

## Lampiran 1. Inform Consent

### INFORM CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ratna Liawati  
Tempat/ Tanggal lahir : Jayaloka, 28 Juli 1991  
Alamat : Tukmudal, Sidoharjo, Samigayuh

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

1. Setia tindakan yang dipilih bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental ibu dan bayi. Namun demikian setia tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan 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 keada saya. Dengan demikian terdapat kesepahaman antara pasien dan pemberi asuhan untuk mencegah timbulnya masalah di kemudian hari.

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

Yogyakarta, 16 April 2023

Mahasiswa



Kristiyan Mulyani

Klien



Ratna Liawati

## Lampiran 2. Surat Keterangan

Lampiran 2. Surat Keterangan

**SURAT KETERANGAN**

Yang betanda tangan di bawah ini :

Nama Pembimbing Klinik : Diana Yusti I, A.Md.,Keb  
Instansi : Puskesmas Samigaluh 1


Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Kristiyan Mulyani  
NIM : P07124522169  
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 17 Desember 2022 sampai dengan 2 Maret 2023.  
Judul Asuhan : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. L di Puskesmas Samigaluh 1.

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

Yogyakarta, 17 April 2023  
Bidan (Pembimbing Klinik)  
Diana Yusti I, A.Md.,Keb



### Lampiran 3. SOAP Komprehensif

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

---

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN NY. R UMUR 31  
TAHUN G2P1A0AH1 UK 29MINGGU + 2 HARI HAMIL NORMAL  
DENGAN RIWAYAT GANGGUAN KECEMASAN  
DI PUSKESMAS SAMIGALUH 1**

Tanggal : 20 Desember 2022

Jam : 09.00 WIB

**S (SUBJEKTIF)**

1. Identitas

|            |   |                |
|------------|---|----------------|
|            | Pasien                                  | Suami          |
| Nama       | Ny. R                                   | Tn. H          |
| Umur       | 31 tahun                                | 42 tahun       |
| Agama      | Islam                                   | Islam          |
| Pendidikan | SMU                                     | SMU            |
| Pekerjaan  | IRT                                     | Perangkat Desa |
| Alamat     | Tuk Mudal, 57/26 Sidoharjo Samigaluh KP |                |

2. Data Subjektif

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin melakukan periksa kehamilan dan mengeluh sering buang air kecil.

b. Riwayat Menstruasi

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

c. Riwayat Menikah

Menikah 1 kali, usia pertama kali menikah 22 tahun, dengan suami sekarang sudah 9 tahun.

d. Riwayat Kehamilan Ini

1. Riwayat Status TT : TT 5

2. Riwayat ANC

HPHT : lupa

HPL : 24-2-2023 (HPL USG)

- ANC pertama kali sejak umur kehamilan 20 minggu di Puskesmas Samigaluh 1 (ANC Terpadu)
- Frekuensi ANC :
  - Trimester I : -
  - Trimester II : 4 kali
  - Trimester III : 4 kali
- Keluhan yang dirasakan : selama hamil ibu mengeluh mual, muntah, dan sesak.
- Obat-obatan yang dikonsumsi : asam folat, B6, Tablet tambah darah dan kalsium.

e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu G2P1A0AH1

| No | Tanggal Lahir | Umur Kehamilan | Jenis persalinan | Penolong | JK | BB   | Komplikasi |       |
|----|---------------|----------------|------------------|----------|----|------|------------|-------|
|    |               |                |                  |          |    |      | Ibu        | Janin |
| 1  | 15-1-2015     | 40 minggu      | Normal           | Bidan    | P  | 2700 | -          | -     |
| 2  | Hamil ini     |                |                  |          |    |      |            |       |

f. Riwayat Kontrasepsi

| No | Jenis Alkon    | Mulai Pakai | Keluhan   | Selesai Pakai | Alasan Pakai      |
|----|----------------|-------------|-----------|---------------|-------------------|
| 1  | Suntik 3 bulan | 12-1-2017   | Flek-flek | 2017          | Menunda kehamilan |

g. Riwayat Kesehatan Sekarang

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

h. Riwayat Kesehatan Keluarga

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

i. Pola Personal Hygiene

Ny.R mengatakan mandi 2 kali sehari. Keramas 3 hari sekali. Menggosok gigi 2 kali/hari. Ny. R mengatakan membersihkan daerah genetalia dari arah depan kearah belakang. Mengganti celana dalam setiap setelah mandi atau bila merasa tidak nyaman. Celana dalam dari bahan katun.

j. Pola pemenuhan Nutrisi

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

k. Pola Eliminasi

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

l. Kebiasaan-kebiasaan

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

Ny. R mengatakan suami merokok diluar rumah.

m. Pola Aktivitas dan Istirahat

Ny. R mengatakan mengurus pekerjaan rumah tangga seperti memasak, menyapu,mencuci.

Ny. R mengatakan pada siang hari istirahat selama 1-2 jam, dan pada malam hari tidur selama 7 jam.

n. Pengetahuan Ibu dengan kondisinya

Ny. R mengatakan kondisinya dan bayi sehat.

o. Dukungan suami dan keluarga terhadap kehamilannya

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

p. Persiapan Persalinan

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

### **O (OBJEKTIF)**

a. Keadaan Umum : Baik

b. Kesadaran : Compos Mentis

c. Tanda-Tanda Vital :

- Tekanan darah : 113/76 mmHg
- Nadi : 84 kali/menit
- Respirasi : 20 kali/menit
- Suhu : 36,5°C

d. Pemeriksaan Antropometri

- BB sebelum hamil : 62 kg
- BB saat ini : 68,2 kg
- TB : 154 cm
- Lila : 27 cm
- IMT : 26,98 gr/m<sup>2</sup>

e. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : rambut hitam, lurus, dan bersih
- Muka : tidak pucat
- Mata : simetris, konjungtiva agak pucat

- Hidung : bersih tidak ada sumbatan
- Mulut : bersih, gusi pucat, lidah bersih, gigi tidak berlubang.
- Telinga : simetris, tidak ada serumen
- Leher : tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid dan kelenjar limfe
- Payudara : tidak ada benjolan
- Paru-paru : tidak ada stridor, *wheezing* dan tarikan dinding dada kedalam
- Abdomen :
  - Leopold I : TFU Teraba lunak, bulat, tidak melenting (bokong janin). Mac Donald : 24 cm
  - Leopold II : sebelah kanan teraba datar, keras, memanjang (punggungjanin), sebelah kiri teraba bagian kecil berbenjol-benjol (bagian kecil janin) Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (kepala janin) : presentasi kepala Leopold IV : tangan pemeriksa tidak bertemu (divergen)
  - TBJ :  $(24-11) \times 155 = 2015$  gram
  - DJJ : 146 kali/menit, teratur, punctum maksimum di perut bagian kiri bawah pusat. Ibu dalam keadaan rileks saat pemeriksaan.
- Ekstermitas: tidak ada oedema dan tidak ada varises.

f. Pemeriksaan Penunjang

- Pemeriksaan Laboratorium Hb : 10,9gr%  
Protein urine  
: negatif

**A (ANALISIS)**

1. Diagnosa

Ny. R usia 31 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 29 minggu 2 hari dengan kehamilan normal riwayat gangguan kecemasan

2. Kebutuhan tindakan segera berdasarkan kondisi klien

- a. KIE tentang kondisi ibu dan janin

- b. KIE tentang kecemasan menghadapi kehamilan
- c. KIE tentang cara mengatasi kecemasan dan susah tidur
- d. KIE tentang nutrisi ibu hamil
- e. KIE tentang tanda bahaya kehamilan
- f. KIE tentang persiapan persalinan

**P (PENATALAKSANAAN)**

1. Melakukan pemeriksaan dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan. Ibu mengerti dan merasa senang
2. Melakukan kolaborasi dengan dokter di BP Umum mengenai rasa cemas akan keadaan janinnya kemudian dilakukan EKG, hasil baik. Dokter mengatakan kepada ibu tidak perlu merasa cemas. Ibu mengerti dan paham
3. Memberi tahu ibu cara mengatasi rasa cemas yaitu ibu disarankan melakukan kegiatan yang disenangi atau hoby, misalnya mendengarkan musik, memasak atau menanam bunga. Ibu mengerti dan paham
4. Memberi tahu ibu pemenuhan nutrisi bagi ibu hamil trimester 3 sesuai petunjuk di buku KIA tinggi kalori dan protein dengan intensitas makan lebih sering. Ibu mengerti dan paham
5. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya kehamilan yaitu demam, muntah hebat, keluar darah dari jalan lahir, pusing hebat, pandangan kabur dan kejang, apabila ada salah satu diantaranya maka segera ke puskesmas. Ibu mengerti dan paham
6. Memberikan ibu obat tablet tambah darah 2x1 (14 tablet) Vitamin C 2x1 (14 tablet) dan kalsium laktat 1x1 (7 tablet). Ibu mengerti dan berjanji akan meminumnya



7. Memberitahu ibu kunjungan ulang berikutnya dua minggu lagi atau bila ada keluhan. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang
8. Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan  
Dokumentasi telah dilakukan di register, kohort, rekam medik, serta buku KIA ibu

### CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN

| Tanggal/<br>Jam                 | Data Subjektif  | Data Objektif  | Analisis  | Penatalaksanaan   |
|---------------------------------|---|--|---|---|
| 5 Januari<br>2023 /10.00<br>WIB | Ibu ingin memeriksakan kehamilan, saat ini mengeluh susah tidur | Pemeriksaan Umum :<br>- KU: Baik<br>- Kesadaran : CM<br>- BB : 75 kg<br>- TD : 97/76 mmHg<br>- N : 82 kali/menit<br>- RR : 20 kali/menit<br>- S : 36,5°C<br><br>Pemeriksaan Fisik :<br>- Muka : tidak pucat, tidak edema<br>- Mata : konjuntiva tidak pucat, sklera tidak kuning<br>- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid<br>- Payudara : bersih, puting menonjol, tidak ada massa<br>- Abdomen : | Ny. R usia 31 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 33 minggu janin tunggal, intrauterine, hidup | 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu dan janin baik.<br>2. Memberikan KIE kepada ibu untuk memantau gerakan janin yaitu minimal gerak 10 kali dalam 12 jam. Apabila ibu merasa gerak janin ibu kurang aktif atau tidak bergerak segera periksa ke fasilitas kesehatan.<br>3. Memberitahu ibu untuk menunggu ada kenceng-kenceng teratur dan pengeluaran cairan atau lendir darah dari jalan lahir, ibu juga bisa berhubungan dengan suami untuk dan cairan sperma dimasukkan agar dapat merangsang kontraksi Rahim ibu<br>4. Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu, dan menganjurkan untuk tidak usah |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  | <p>- TFU : 25 cm</p> <p>Leopold I : teraba bokong</p> <p>Leopold II : bagian kanan teraba ekstermitas janin, bagian kiri teraba punggung janin</p> <p>Leopold III : teraba kepala janin</p> <p>Leopold IV : sudah masuk PAP</p> <p>DJJ: 144 kali/menit</p> |  | <p>cemas.</p> <p>5. Memberikan KIE kepada ibu tentang persiapan persalinan meliputi tempat persalinan, penolong, kendaraan, biaya, calon pendonor, serta pakaian ibu dan bayi.</p> <p>6. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng semakin sering dan teratur, keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir. Apabila ibu mengalami salah satu tanda-tanda persalinan segera datang ke fasilitas kesehatan.</p> <p>7. Memberitahu ibu untuk tetap melanjutkan minum obat rutin</p> |
|--|--|--|--|--|

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. R USIA 31 TAHUN G2P1A0AH1  
UMUR KEHAMILAN 37 MINGGU+6 HARI PERSALINAN NORMAL  
DENGAN RIWAYAT GANGGUAN KECEMASAN  
DI PUSKESMAS SAMIGALUH 1**

**Tanggal/Jam : 10 Februari 2023 / 15.00 WIB**

|          |   |   |                |
|----------|---|---|----------------|
| <b>S</b> | Pasien  | Suami                                   |                |
|          | Nama  | Ny. R                                   | Tn. H          |
|          | Umur  | 31 tahun                                | 42 tahun       |
|          | Agama   | Islam                                   | Islam          |
|          | Pendidikan  | SMU                                     | SMU            |
|          | Pekerjaan   | IRT                                     | Perangkat Desa |
|          | Alamat  | Tuk Mudal, 57/26 Sidoharjo Samigaluh KP |                |
|          | <p>b. Ibu mengatakan mengatakan sudah kenceng-kenceng dan keluar lendir darah sejak jam 18.00 WIB.</p> <p>c. Riwayat Menstruasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Menarche</i> umur 12 tahun, siklus 28 hari, teratur, lama 6 hari<br/>Tidak ada keputihan. Tidak mengalami <i>dismenore</i>.</li> <li>2. HPHT : - HPL: 24-2-2023</li> <li>3. Umur Kehamilan : 37 minggu 6 hari</li> </ol> <p>d. Riwayat Obstetri : G2P1Ab0Ah1<br/>Kehamilan ini</p> <p>e. Riwayat Kontrasepsi : Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan dalam waktu satu tahun saja dan berhenti karena mengalami gangguan haid..</p> <p>f. Riwayat Kesehatan<br/>Ibu mengatakan saat ini tidak mengalami batuk, pilek, demam tinggi, pusing dan diare, serta ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit jantung, hipertensi, TBC, asma, DM, Hepatitis B, dan HIV. Keluarga ibu saat ini tidak mengalami batuk, pilek, demam, pusing, dan diare serta tidak memiliki riwayat penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, TBC, Hepatitis B dan HIV.<br/>Ibu mengatakan alergi debu dan dingin.</p> <p>g. Riwayat Kehamilan ini</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tempat periksa kehamilan : PMB, Puskesmas</li> <li>2. TM 1 : 1</li> <li>3. TM 2 : 4</li> </ol> |   |                |

|          |   |
|----------|---|
|          | <p>4. TM 3 : 4</p> <p>5. Dapat obat : asam folat, Etabion, kalk</p> <p>h. Riwayat Persalinan ini</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kontraksi uterus mulai : tgl 10 Februari 2023, jam 18.00 WIB</li> <li>2. Pengeluaran pervaginam : lendir darah sejak tgl 10 Februari 2023 jam 20.00 WIB</li> </ol> <p>3. Riwayat Kesejahteraan Janin</p> <p>Gerakan janin : aktif</p>  |
| <b>O</b> | <p>a. Pemeriksaan Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU: baik</li> <li>2. Kesadaran : compos mentis</li> <li>3. Tanda-tanda Vital : TD: 112/76mmHg; N: 82 kali/menit; R: 20 kali/menit; S: 36,7°C</li> <li>4. BB : 76 kg ; TB : 154 cm</li> </ol> <p>5. Pemeriksaan Fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mata : Konjungtiva merah muda, tidak anemis</li> <li>2. Leher : tidak ada pembengkakan</li> <li>3. Payudara : membesar, puting menonjol, ASI sudah keluar</li> <li>4. Abdomen :<br/>TFU 29 cm<br/>Leopold I : teraba bokong.<br/>Leopold II : sebelah kiri punggung, sebelah kanan teraba bagian bagian kecil janin<br/>Leopold III : teraba kepala, kepala sudah tidak dapat digerakan.<br/>Leopold IV: tangan peraba tidak bertemu (divergen)<br/>TBJ : gram<br/>Kontraksi : 3-4 kali dalam 10 menit frekuensi 30-45 detik.<br/>DJJ : 147kali/menit, teratur, punctum maksimum dibawah pusat.</li> <li>5. Genetalia : pengeluaran lendir darah<br/>Periksa Dalam : tgl 10-2-2022, jam 21.10 WIB <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Indikasi : kenceng-kenceng teratur dan keluar lendir darah</li> <li>2) Tujuan : untuk mengetahui kemajuan persalinan</li> <li>3) Hasil : vulva tenang, dinding vagina licin, pembukaan 4 cm, porsio lunak, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala 3/5 (hodge III), presentasi kepala, lendir darah +, SLTD +. HIS: 2x10 menit 30"</li> </ol> </li> <li>6. Ekstermitas : tidak ada varises dan tidak ada edema.</li> </ol> |
| <b>A</b> | <p>Ny. R umur 31 tahun G2P0A0Ah1 usia kehamilan 37 minggu 6 hari, janin tunggal hidup, intrauteri dengan inpartu kala 1 fase aktif.</p>   |

|   |   |
|---|---|
| P | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Selama memberikan pelayanan kepada ibu, bidan selalu memakai APD lengkap. Ibu hanya boleh didampingi oleh 1 orang dan harus bermasker. Bidan dan pendamping ibu sudah sesuai dengan protokol kesehatan.</li> <li>2. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janin baik dan sehat. Ibu mengerti.</li> <li>3. Memberitahu ibu untuk boleh mengejan dahulu karena pembukaan Belum lengkap. Ibu mengerti.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri agar aliran oksigen ke janin lancar dan mempercepat penurunan kepala. Ibu bersedia untuk miring ke kiri.</li> <li>5. Memberitahu ibu untuk mengatur teknik pernapasan yaitu dengan mengambil napas panjang dari hidung dan dikeluarkan dari mulut. Ibu mengerti.</li> <li>6. Memberitahu ibu untuk minum disela-sela kontraksi agar memiliki tenaga saat mengejan. Ibu mengerti</li> <li>7. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap kuat dan semangat menghadapi persalinan dan mempersilahkan salah satu keluarga untuk mendampingi ibu bersalin. Suami mendampingi selama proses persalinan.</li> <li>8. Mempersiapkan partus set, hecing set, obat, perlengkapan ibu dan janin. Alat, obat, dan perlengkapan ibu dan janin sudah siap.</li> </ol> |
|---|---|

## LEMBAR OBSERVASI

Nama : Ny. R

No.MR : 0001965

| Tgl / Jam                     | His            | Keterangan  |
|-------------------------------|----------------|---|
| <b>10-2-2023</b><br>23.00 WIB | 4x10 menit 35" | TD : 110/80 mmHg, S= 36,3 C, N= 80x/mnt, R=20 x/mnt<br>Periksa dalam : Vulva tenang, dinding vagina licin, pembukaan 6 cm, porsio tipis, selaput ketuban utuh, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala 2/5 (hodge III), presentasi kepala, lendir darah +, SLTD +. DJJ 140x/menit, teratur.  |
| 23.30 WIB                     | 4x10 menit 35" | DJJ 135 x/mnt, teratur, kuat  |
| 00.00 WIB                     | 4x10 menit 35" | DJJ 140 x/menit, teratur, kuat  |
| 00.30 WIB                     | 4x10 menit 35" | DJJ 144 x/menit, teratur, kuat<br>Ibu mengatakan seperti mau BAB, ingin mengejan<br>Periksa dalam : V/U tenang , portio tak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (+), Penunjuk sutura melintang, UUK jam 12, Presentasi kepala, penurunan kepala 1/5, Hodge III, AK (+) jernih, STLD (+)<br>HIS 4x/10" lamanya 35' DJJ 140 x/mnt, teratur, kuat |

## CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Nama : Ny. R

No.MR : 001965

| Tgl / Jam                 | DATA SUBYEKTI F                                 | DATA OBYEKTI F  | ANALISA   | PENATALAKSANAAN |  |
|---------------------------|---|---|---|-----------------|--|
|                           |   |   |   | JAM             | KEGIATAN   |
| 11-2-2023<br>00.30<br>WIB | Ibu mengatakan seperti mau BAB, ingin mengejan. | Ada dorongan mengejan, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka<br><br>TD :<br>112/80 mmHg,<br>S= 36,3 C,<br>N=<br>80x/mnt,<br>R=20 x/mnt<br>Periksa dalam :<br>V/U tenang ,<br>portio tak teraba,<br>pembukaan 10 cm,<br>selaput ketuban (+),<br>Penunjuk sutura melintang,<br>UUK jam 12, | Seorang ibu primigravida Ny.R umur 31 tahun G <sub>2</sub> P <sub>0</sub> Ab <sub>0</sub> Ah <sub>1</sub> hamil 37+6 <sup>mg</sup> janin tunggal memanjang hidup masuk persalinan kala II fase aktif. | 00.30<br>WIB    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa sudah pembukaan lengkap dan kelahiran tidak lama lagi serta memberitahu bahwa ibu dan bayi saat ini baik.</li> <li>2. Meminta suami untuk mendampingi ibu saat proses persalinan dan memberi dukungan pada ibu.<br/><br/>→ Suami mendampingi dan ibu lebih tenang, kecemasan berkurang.</li> <li>3. Memberi rasa nyaman dengan mengatur posisi sesuai keinginan ibu untuk miring kiri dulu, membersihkan keringat ibu, melonggarkan pakaian.</li> <li>4. Membrikan nutrisi (minuman the hangat) saat diluar his</li> <li>5. Mendekatkan alat persalinan</li> <li>6. memonitoring vital sign, DJJ,dan kemajuan persalinan tiap 10 menit</li> </ol> |



|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  | <p>Presentasi kepala, Hodge III, AK (+) jernih, STLD (+) DJJ 138 x/mnt, teratur, kuat HIS 4x/10" lamanya 45"</p> |  | <p>7. Memakai APD</p> <p>8. Saat kepala kroning (vulva membuka 5-6 cm), membimbing ibu untuk mengejan disaat ada his dan mengatur posisi.</p> <p>→ Ibu nyaman posisi litotomi</p> <p>9. Membantu/menolong kelahiran bayi</p> <p>-Untuk melahirkan kepala dengan tangan kanan melindungi perineum, tangan kiri melindungi agar kepala tidak terlalu cepat, cek lilitan tali pusat lalu menunggu putar paksi luar</p> <p>-Setelah itu melahirkan badan dengan hand maneuver</p> <p>→ Bayi lahir spontan menangis jam 22.30 WIB, Jenis kelamin perempuan, Apgar score=8/9/10, BB 3400gr PB 48 cm</p> <p>10.10. Menghangatkan bayi dengan mengeringkan, rangsangan taktil, memo tongtalipusat, mendekatkan ke ibu untuk IMD dan menyelimuti bayi.</p> <p>→ Kala II berlangsung 10 menit</p> |
|--|--|--|--|---|

### CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Nama : Ny. R

No.MR : 001965

| Tgl/<br>Jam                    | DATA<br>SUBYEKT<br>IF   | DATA<br>OBYEKTI<br>F  | ANALISA  | PENATALAKSANAAN |   |
|--------------------------------|---|---|--|-----------------|---|
|                                |   |   |  | JAM             | KEGIATAN  |
| 11-2-<br>2023<br>/00.40<br>WIB | 1.Ibu<br>merasa<br>mules<br><br>2.Ibu<br>merasa<br>senang<br>dengan<br>kelahiran<br>bayinya | 1. Bayi<br>lahir<br>spontan<br>segera<br>menangis<br>jam 22.40<br>WIB, Jenis<br>kelamin<br>perempuan,<br>BB 3200gr,<br>PB 49 cm,<br>LK 34cm,<br>LD 32cm,<br>Lila 10cm<br>Apgar<br>score=8/9/1<br>0. Anus<br>berlubang<br>tidak ada<br>cacat<br><br>2. kala II<br>berlangsung<br>10 menit<br><br>Mengecek<br>perut ibu | Seorang ibu<br>Primigravida Ny<br>R umur 31<br>tahun P <sub>1</sub> Ab <sub>0</sub><br>masuk<br>persalinan kala<br>III | 22.40<br>WIB    | 1. Memberitahu ibu<br>untuk melahirkan<br>placenta<br><br>2. menolong<br>kelahiran plasenta<br>dengan MAK III<br><br>• Memberikan inj<br>oxytocin 10 IU<br>secara IM<br>• Melakukan PTT<br>3. Setelah ada tanda-<br>tanda pelepasan<br>plasenta<br><br>-Semburan darah<br>tiba-tiba, kontraksi<br>keras, perut bentuk<br>globular<br><br>- tali pusat<br>memanjang, segera<br>melahirkan placenta<br><br>→ Placenta lahir |

|  |  |                                       |  |  |
|--|--|---------------------------------------|--|--|
|  |  | (janin tunggal, kandung kemih kosong) |  | <p>spontan lengkap jam 00.45 WIB</p> <p>-lakukan massase sambil memeriksa kelengkapan plasenta</p> <p>Lama kala III 10 menit, perdarahan 100cc, perineum rupture derajat II</p> <p>Periksa robekan secara lengkap dengan menggunakan kassa DTT</p> <p>Berikan lidokain 1% sesuai dengan robekan, tunggu 2 menit agar lidokain bekerja</p> <p>Lakukan penjahitan pada perineum yang rupture</p> <p>Setelah selesai pastikan anus tidak terjahit</p> <p>Cuci dan kompres area genital dengan betadin</p> |
|--|--|---------------------------------------|--|--|

### CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Nama : Ny. R

No.MR : 001965

| Tgl/<br>Jam                    | DATA<br>SUBYEKTI<br>F   | DATA<br>OBYEKTI<br>F   | ANALISA   | PENATALAKSANAN |  |
|--------------------------------|---|--|---|----------------|--|
|                                |   |  |   | JAM            | KEGIATAN   |
| 11-2-<br>2023<br>/00.45<br>WIB | -Ibu mengatakan merasa lega, karena bayi sudah lahir normal<br><br>-Ibu mengatakan perut terasa Mules | -Bayi dan placenta sudah lahir<br><br>-KU: Baik,<br>TD:<br>120/80<br>mmHg, N:<br>80 x/menit,<br>R:<br>20x/menit,<br>S:36,3 <sup>0</sup> C<br><br>-<br>Perdarahan pada kala III 100cc<br><br>-Perineum rupture derajat II<br><br>-kontraksi uterus keras TFU 2 jari di bawah pusat<br><br>-Kandung kemih kosong | Seorang ibu primigravida umur 31 tahun G2 P1Ab0Ah1 dalam persalinan kala IV | 00.45<br>WIB   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melanjutkan pemantauan kontraksi dan perdarahan, vital sign, kandung kemih, pemantauan ini dilakukan pada jam I 15 menit sekali dan untuk jam ke II 30 menit sekali.</li> <li>2. Mengajarkan ibu untuk masase uterus dan menilai kontraksi uterus</li> <li>3. Menjelaskan pada ibu kapan harus memanggil bidan, bila darah banyak/tembus kain, badan panas dan 6 jampertama belum bisa BAK.</li> <li>4. Membimbing ibu untuk pemberian ASI dengan rawat gabung.</li> <li>5. Membereskan</li> </ol> |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  | <p>semua peralatandan<br/>merapikan ibu</p> <p>6. Mencatat semua<br/>hasil pemeriksaan<br/>dan yang telah<br/>dilakukan: TD:<br/>120/80mmHg,<br/>N:80x/menit, R:<br/>20x/menit, TFU2<br/>jari dibawah pusat,<br/>kontraksikeras,<br/>kandung kemih<br/>kosong, perdarahan<br/>kalaIV 85cc,</p> <p>7. Memberikanobat<br/>-amoxillin 3x500mg/<br/>XV<br/>-asmef 3x1 /X<br/>-Vitamin A<br/>1x200.000iu/ II<br/>-TTD 1x1/X</p> <p>8. control nifas tanggal<br/>15/2/2023</p> |
|--|--|--|--|--|

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

---

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

**Tanggal / Jam:** 11 Februari 2023/ 00.40 WIB

**S (SUBJEKTIF)**

1. Identitas

|            | Pasien                          | Suami          |
|------------|---------------------------------|----------------|
| Nama       | Ny. R                           | Tn. H          |
| Umur       | 31 tahun                        | 42 tahun       |
| Agama      | Islam                           | Islam          |
| Pendidikan | SMU                             | SMU            |
| Pekerjaan  | IRT                             | Perangkat Desa |
| Alamat     | Tukmudal Sidoharjo Samigaluh KP |                |

2. Riwayat Antenatal

- a. G2P1Ab0Ah1 umur kehamilan 37 minggu 6 hari
- b. Riwayat ANC : teratur, 9 kali, di puskesmas, Bidan
- c. Keluhan saat hamil : mual dan muntah
- d. Penyakit selama hamil : tidak ada penyakit selama hamil
- e. Kebiasaan makan : Ibu dan keluarganya mengatakan makan 3 kali sehari, jenis: nasi, sayur lauk dan buah
- f. Obat/ Jamu : Ibu dan keluarganya mengatakan tidak pernah minum jamu/obat
- g. Merokok : Ibu dan keluarganya mengatakan tidak pernah merokok

3. Riwayat Intranatal

- a. Lahir tanggal : 11 Februari 2023 Jam 00.40 WIB
- b. Jenis persalinan : Spontan
- c. Penolong : Bidan

- d. Ibu dan bayi tidak ada komplikasi
- 4. Keadaan bayi baru lahir
  - a. BB/PB lahir : 3200 gram/49 cm
  - b. Nilai APGAR : 8/9/10
  - c. Jenis kelamin : perempuan
  - d. Tidak ada caput succedenum
  - e. Tidak ada cephal hematoma
  - f. Tidak ada cacat bawaan

#### **O (OBJEKTIF)**

- 1. KU : baik  
Kesadaran : compos mentis
- 2. Pemeriksaan Umum :
  - a. Pernapasan : 46 kali/menit
  - b. Denyut jantung : 120 kali/menit
  - c. Menangis kuat
  - d. Tonus otot : gerakan aktif
  - e. Warna kulit : kemerahan

#### **A (ANALISIS)**

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

#### **P (PENATALAKSANAAN)**

- 1. Melakukan penilaian awal pada bayi.
- 2. Menghangatkan bayi dengan kain kering.
- 3. Mengeringkan bayi dan melakukan rangsangan taktil serta mengganti dengan kain kering dan memakaikan topi untuk mencegah hipotermi pada bayi.
- 4. Melakukan IMD selama kurang lebih 1 jam.
- 5. Melakukan observasi keadaan umum bayi.
- 6. Melakukan asuhan bayi baru lahir normal.

### CATATAN PERKEMBANGAN PADA BAYI BARU LAHIR

| Tanggal,<br>jam         | Data Subjektif   | Data Objektif   | Analisis  | Penatalaksanaan  |
|-------------------------|--|---|---|--|
| 11/02/2023<br>00.40 WIB | By. Ny R lahir tanggal 11 Februari 2023 normal. Bayi sudah menangis kuat tonus otot dan gerakan aktif, dan kulit kemerahan. Komplikasi : tidak ada | <p>Tanda-tanda vital :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- HR : 112 kali/menit</li> <li>- RR : 45 kali/menit</li> <li>- S : 36,7°C</li> </ul> <p>Antropometri :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB : 3200 gram</li> <li>- PB : 49 cm</li> <li>- LK : 32 cm</li> <li>- LD : 31 cm</li> <li>- LLA : 10 cm</li> </ul> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kepala : tidak ada cepal hematoma, tidak ada caput succedaneum</li> <li>- Muka : simetris, tidak ada tanda-tanda down syndrome</li> <li>- Mata : simetris, sklera putih, tidak ada kelainan</li> </ul> | By. Ny. R usia 1 jam cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir secara spontan | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu atau keluarga bahwa keadaan bayi baik.</li> <li>2. Memberikan salep mata tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi</li> <li>3. Memberikan injeksi Vitamin K 1 mg pada paha kiri secara IM.</li> <li>4. Memberikan imunisasi Hb0 pada paha kanan secara IM.</li> <li>5. Menjaga bayi tetap hangat dengan memakaikan bedong kering dan topi.</li> <li>6. Melakukan observasi keadaan umum bayi.</li> </ol> |



|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hidung: tidak ada kelainan</li> <li>- Telinga : simetris, tidak ada kelainan</li> <li>- Mulut : bibir merah, tidak ada labiopalatokisis</li> <li>- Abdomen : tali pusat tidak ada tanda-tanda infeksi</li> <li>- Genetalia : labia mayora telah menutupi labia minora, tidak ada kelainan</li> <li>- Ekstermitas atas dan bawah : simetris, gerakan aktif, jumlah jari : 5/5</li> <li>- Tulang belakang : normal, tidak ada spina bifida</li> <li>- Anus : berlubang, tidak ada kelainan</li> </ul> <p>Reflek :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reflek <i>rooting</i> : (+)</li> <li>- Reflek <i>sucking</i> : (+)</li> <li>- Reflek <i>moro</i>: (+)</li> </ul> |  |  |
|--|--|--|--|--|

|           |   |   |  |  |
|-----------|---|---|--|--|
|           |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reflek <i>babynski</i> : (+)</li> <li>- Reflek <i>graps</i> : (+)</li> <li>- Reflek <i>tonic neck</i> : (+)</li> </ul>   |  |  |
| 20/2/2023 | <p>Bayi Ny. R lahir tanggal 11 Februari 2023, lahir secara spontan. Bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada keluhan. Pemenuhan nutrisi: ASI on demand, BAK 6-8 kali/hari, BAK 2 kali/hari,</p> | <p>Keadaan umum baik<br/>Tanda-tanda vital :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nadi : 134 kali/menit</li> <li>- RR : 42 kali/menit</li> <li>- S: 36,6°C</li> </ul> <p>Antropometri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB : 3800 gram</li> <li>- PB : 49 cm</li> </ul> <p>Mata tidak ikterik. wajah leher dan dada tampak ikterik</p> | <p>Bayi Ny. R usia 9 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan lahirsecara spontan.</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan bayi baik.</li> <li>2. Memberikan KIE tentang menjaga personal hygiene bayi dengan mandi 2x sehari dan mengganti popok saat bayi BAK atau BAB<br/>Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memberikan bayi ASI</li> </ol> |

|            |   |   |  |   |
|------------|---|---|--|---|
| 16/03/2023 | Bayi Ny. R lahir tanggal 11 Februari 2023 secara spontan,keadaan bayi sehat dan tidak ada keluhan. Bayi sudahBAB dan BAK. | Keadaan umum baik,<br>Tanda-tanda vital :<br>- Nadi : 136 kali/menit<br>- RR : 45 kali/menit<br>- S : 36,7°C<br>Antropometri<br>- BB : 3700 gram<br>- PB : 51 cm<br>Reflek :<br>- Gerak aktif | Bayi Ny. R usia 15 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir secara spontan | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan bayi baik.</li> <li>2. Memberikan KIE tentang menjaga <i>personal hygiene</i> bayi dengan mandi 2x sehari dan mengganti popok saat bayi BAK atau BAB</li> <li>3. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memberikan bayi ASI eksklusif yaitu hanya ASI saja sampai usianya 6 bulan, tanpa minuman dan makanan tambahan, susui bayi sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali.</li> <li>4. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu dengan posisi bayi dipangku menghadap perut ibu, kepala bayi didepan payudara dan bayi menyusu sampai mulut mencapai aerola dan terdengar tegukan dalam mulut bayi, badan dihadapkan keperut ibu, sampai membentuk</li> </ol> |
|------------|---|---|--|---|

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | <p>garis lurus dari kepala bayi sampai badan dan ditopang dengan tangan ibu.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>5. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, panas, kejang, badan kuning, atau tampak biru pada ujung jari tangan, kaki dan mulut, dan apabila bayi mengalami salah satu tanda bahaya tersebut segera bawa ke fasilitas kesehatan.</li><li>6. Mengingatkan ibu dan keluarga untuk imunisasi dasar anaknya saat berusia 1 bulan (BCG) pada tanggal 2 Maret 2023</li></ol> |
|--|--|--|--|---|

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  | <p>tekstur lunak warna kekuningan.</p> | <p>tali pusat sudah puput pada hari ke-7, tidak ada tanda-tanda infeksi.<br/> Reflek :<br/> - Reflek <i>rooting</i> : (+)<br/> - Reflek <i>sucking</i> : (+)<br/> - Reflek <i>moro</i>: (+)<br/> - Reflek <i>babynski</i> : (+)<br/> - Reflek <i>graps</i> : (+)<br/> - Reflek <i>tonic neck</i> : (+)</p> |  | <p>eksklusif yaitu hanya ASI saja sampai usianya 6 bulan, tanpa minuman dan makanan tambahan, susui bayi sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu dengan posisi bayi dipangku menghadap perut ibu, kepala bayi didepan payudara dan bayi menyusui sampai mulut mencapai aerola dan terdengar tegukan dalam mulut bayi, badan dihadapkan keperut ibu, sampai membentuk garis lurus dari kepala bayi sampai badan dan ditopang dengan tangan ibu.</li> <li>5. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusui, panas, kejang, badan kuning, atau tampak biru pada ujung jari tangan, kaki dan mulut, dan apabila bayi mengalami salah satu tanda bahaya tersebut segera bawa ke fasilitas kesehatan.</li> </ol> |
|--|--|--|--|---|

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | 6. Mengingatkan ibu dan keluarga untuk imunisasi dasar anaknya (BCG) pada tanggal 2 Maret2023 |
|--|--|--|--|---|

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. R USIA 31 TAHUN P2A0AH2  
NIFAS NORMAL HARI KE 1**

**Tanggal/jam** : 11 Februari 2023 / 12.40 WIB

**S (SUBJEKTIF)**

1. Identitas

|            | Pasien                          | Suami          |
|------------|---------------------------------|----------------|
| Nama       | Ny. R                           | Tn. H          |
| Umur       | 31 tahun                        | 42 tahun       |
| Agama      | Islam                           | Islam          |
| Pendidikan | SMU                             | SMU            |
| Pekerjaan  | IRT                             | Perangkat Desa |
| Alamat     | Tukmudal Sidoharjo Samigaluh KP |                |

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan payudaranya terasa nyeri

3. Riwayat kehamilan dan persalinan terakhir Masa

kehamilan : 37 minggu 6 hari

Tanggal dan jam persalinan : 11 Februari 2023 jam 00.40

WIBTempat persalinan : Puskesmas Samigaluh 1

Penolong : Bidan

Jenis persalinan : Spontan

Komplikasi : tidak ada komplikasi

4. Keadaan bayi baru lahir

Lahir tanggal : 11 Februari 2023 jam 00.40 WIB

Masa gestasi : 38 minggu 3 hari

BB/PB lahir : 3200 gram/ 49 cm.

Nilai APGAR : 1 menit/ 5 menit/ 10 menit/ 2 jam: 8 /9/10/10

Cacat bawaan : Tidak ada cacat bawaan

Rawat Gabung: Ya

5. Riwayat Nifas

Mobilisasi : ibu sudah dapat duduk sendiri, berjalan,  
 kekamar mandi Pola makan : makan 3 kali/hari, 1 piring, Macam: nasi,  
 lauk (tahu,tempe, ikan, telur, ayam), sayur (bayam, katuk, kangkung).

Minum 7-9gelas/hari, Macam: air putih, air teh

Pola tidur : malam: 4-5 jam, siang : 1 jam.

6. Pola eliminasi

a. BAB : 1 hari sekali

b. BAK : 5 kali/sehari, warna kekuningan

7. Pola *personal hygiene*: mandi 2 kali/hari, membersihkan alat kewanitaan dengan membasuh dari arah depan ke belakang dan dikeringkan dengan tisu, ganti pembalut 4 kali/hari atau bila ibu sudah merasa tidak nyama, mengganti celana dalam setiap mandi dan celana dalam berbahan katun.

8. Pola menyusui : menyusui setiap 2 jam atau sesuai keinginan bayi, lama menyusui 5-10 menit.

9. Keadaan psikososial

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

b. Pengetahuan ibu tentang masa nifas dan perawatan bayi

Ibu mengetahui saat masa nifas harus makan yang banyak dan bergizi, harus sering menyusui bayi, ibu masih memakaikan gurita pada bayi.

c. Tanggapan keluarga terhadap persalinan dan kelahiran bayinya

Suami, anak pertama dan keluarga merasa senang dengan kelahiran bayinya dan selalu membantu ibu dalam merawat bayinya.

10. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu P2Ab0Ah2

11. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

| No | Jenis Kontrasepsi | Mulai memakai |       |        |         | Berhenti/Ganti Cara |         |        |           |
|----|-------------------|---------------|-------|--------|---------|---------------------|---------|--------|-----------|
|    |                   | Tanggal       | Oleh  | Tempat | Keluhan | Tanggal             | Oleh    | Tempat | Alasan    |
| 1  | Suntik 3 bln      | 17-1-2017     | Bidan | Pusk   | Flek    | 2017                | Sendiri |        | Tdk cocok |



## 12. Riwayat Kesehatan

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

### **O (OBJEKTIF)**

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. KU : Baik Kesadaran: compos mentis
- b. Tanda vital : TD : 114/74 mmHg N : 80 kali/menit R : 20 kali/menit  
S : 36,5°C BB : 70 kg TB : 154 cm

#### 2. Pemeriksaan Fisik

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

## **A (ANALISIS)**

Ny. R usia 31 tahun P2A0Ah2 nifas hari ke 1 normal

## **P (PENATALAKSANAAN)**

1. SOAP Komprehensif Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan ibu baik dan sehat. Luka jahitan di jalan lahir mulai mengering. Ibu mengerti.
2. Memberitahu ibu bahwa rasa nyeri pada payudara dikarenakan posisi menyusui ibu yang kurang tepat, mengajari ibu posisi menyusui yang benar.
3. Memberikan KIE tentang pemenuhan gizi ibu selama nifas yaitu untuk selalu mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, mengkonsumsi makanan berserat dan sayuran hijau, makan makanan berprotein tinggi serta mengkonsumsimum minimal 10 gelas/hari. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan.
4. Menganjurkan ibu untuk selalu memantau pengeluaran darah selama masa nifas. Selama pengeluaran darah masih normal, ibu cukup membersihkan dan mengganti pembalut maksimal 4 jam sekali. Namun bila pengeluaran darah berbau busuk, gatal dan erasa panas maka itu merupakan tanda-tanda infeksi. Apabila ibu mengalami hal tersebut maka harus segera datang ke pelayanan kesehatan . Ibu mengerti dan paham terhadap penjelasan yang diberikan.
5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan/pendamping. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau memberikan ASI minimal 2 jam sekali. Bila bayi tidur lebih dari 2 jam, maka bangun bayi untuk minum ASI. Ibu paham terhadap penjelasan yang diberikan.
6. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu pengeluaran darah abnormal, pusing kepala berat, pandangan kabur, dan demam tinggi. Apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut segera datang ke pelayanan kesehatan. Ibu mengerti terhadap penjelasan yang diberikan
7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 2 Maret 2022

untuk melakukan imunisasi BCG pada bayinya dan bila ada keluhan langsung datang ke pelayanan kesehatan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

8. Melakukan dokumentasi

Dokumentasi sudah dilakukan

**CATATAN PERKEMBANGAN PADA NIFAS DAN MENYUSUI**

| <b>Tanggal, Jam</b>    | <b>Data Subjektif</b>   | <b>Data Objektif</b>   | <b>Analisis</b>   | <b>Penatalaksanaan</b>  |
|------------------------|---|--|---|---|
| 20/2/2022<br>09.00 WIB | <p>Ny. R usia 31 tahun melahirkan pada tanggal 11 Februari 2023 secara spontan. Ibu mengatakan merasa nyeri saat menyusui bayinya. Ibu memberikan ASI tiap 2 jam sekali atau on demand.</p> <p>Pemenuhan nutrisi: makan 3-4 kali/hari, minum 8-10 gelas/hari. BAB dan BAK tidak ada keluhan. Ibu sudah bisa melakukan aktivitas normal.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- KU : baik</li> <li>- Kesadaran : CM</li> <li>- TD : 118/76 mmHg</li> <li>- N : 82 kali/menit</li> <li>- RR : 20 kali/menit</li> <li>- S : 36,6°C</li> <br/> <li>- Mata : konjungtiva tidak anemis, sklera putih</li> <li>- Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe</li> <li>- Payudara : puting menonjol, puting sebelah kanan lecet, ASI keluar lancar.</li> <li>- TFU : tidak teraba</li> <li>- Pengeluaran darah kekuningan (<i>lokhea serosa</i>)</li> </ul> | <p>Ny. R usia 31 tahun P2A0AH2 nifas hari ke-9 dengan puting lecet.</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan secara umum keadaan ibu baik.</li> <li>2. Memberikan KIE kepada ibu tentang cara mengatasi puting lecet yaitu dengan memberikan ASI sesuai teknik menyusui yang benar, mulai menyusui dari payudara yang tidak sakit, Tetap mengeluarkan ASI dari payudara yang putingnya lecet, mengeluarkan sedikit ASI dan mengoleskan ke puting yang lecet dan biarkan kering, serta menggunakan BH yang menyangga. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>3. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu dengan posisi bayi dipangku menghadap perut ibu, kepala bayi didepan payudara dan</li> </ol> |

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | <p>bayi menyusui sampai mulut mencapai aerola dan terdengar tegukan dalam mulut bayi, badan dihadapkan keperut ibu, sampai membentuk garis lurus dari kepala bayi sampai badan dan ditopang dengan tangan ibu.</p> <p>4. Memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi selama masa nifas yaitu dengan makan makanan bergizi seimbang, mengkonsumsi makanan berserat dan sayuran hijau, makan makanan berprotein tinggi serta mengkonsumsi minum minimal 10 gelas/hari. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan.</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau on demand serta memberitahu tanda-tanda bayi cukup ASI. Ibu mengerti dan paham.</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga personal hygiene.</p> |
|--|--|--|--|---|

|                         |  |  |   |  |
|-------------------------|--|--|---|--|
|                         |  |  |   | 7. Memberikan KIE kepada ibu tentang metode kontrasepsi, manfaat dan efek samping.   |
| 16/03/2022<br>15.00 WIB | Ny. R usia 31 tahun melahirkan pada tanggal 11/2/2022. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan puting sudah tidak lecet. ASI keluar lancar. Pemenuhan nutrisi makan 3-4 kali/hari, minum 8-10 gelas/hari. BAB dan BAK tidak ada keluhan, Ibu sudah bisa beraktivitas normal. | Pengkajian dilakukan melalui <i>whatsapp</i> | Ny. R usia 31 tahun P2A0Ah2 nifas hari ke 35 normal | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu baik dan sehat.</li> <li>2. Memberikan KIE tentang pemenuhan gizi ibu selama nifas yaitu untuk selalu mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, mengkonsumsi makanan berserat dan sayuran hijau, makan makanan berprotein tinggi serta mengkonsumsi minum minimal 10 gelas/hari. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan/pendamping.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau memberikan ASI minimal 2 jam sekali. Bila bayi tidur lebih dari 2 jam, maka bangun bayi untuk minum</li> </ol> |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  | <p>ASI. Ibu paham terhadap penjelasan yang diberikan.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>5. Memberikan KIE tentang metode kontrasepsi, manfaat, dan efek sampingnya.</li><li>6. Memberitahu ibu untuk mulai merencanakan dan mendiskusikan metode kontrasepsi yang digunakan. Ibu akan berdiskusi dengan suami tentang kontrasepsi yang akan digunakan.</li><li>7. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu pengeluaran darah abnormal, pusing kepala berat, pandangan kabur, dan demam tinggi. Apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut segera datang ke pelayanan kesehatan. Ibu mengerti terhadap penjelasan yang diberikan.</li></ol> |
|--|--|--|--|--|

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

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. R USIA 31 TAHUN P1A0AH1  
AKSEPTOR BARU KB IUD DI PUSKESMAS SAMIGALUH 1**

**Tanggal/Jam : 16 April 2023 / 10.00 WIB**

**S (SUBJEKTIF)**

1. Identitas

|            |  |                 |
|------------|--|-----------------|
|            | Pasien                                   | Suami           |
| Nama       | Ny. R                                    | Tn. H           |
| Umur       | 31 tahun                                 | 42 tahun        |
| Agama      | Islam                                    | Islam           |
| Pendidikan | SMU                                      | SMU             |
| Pekerjaan  | IRT                                      | Karyawan swasta |
| Alamat     | Tukmudal Sidoharjo Samigaluh Kulon Progo |                 |

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin melakukan suntik KB dan saat ini masih menyusui.

3. Riwayat Perkawinan

Kawin 2 kali, kawin pertama umur 20 tahun, Dengan suami sekarang sudah 2 tahun.

4. Riwayat Menstruasi

*Menarche* umur 12 tahun, Setelah melahirkan tanggal 3 Februari 2022 ibu belum menstruasi.

5. Riwayat Kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu



| Hamil ke | Tanggal Lahir | Persalinan |                  |          |            |      |               | Nifas        |         |            |
|----------|---------------|------------|------------------|----------|------------|------|---------------|--------------|---------|------------|
|          |               | UK         | Jenis Persalinan | Penolong | Komplikasi |      | Jenis kelamin | BB /PB Lahir | Laktasi | Komplikasi |
|          |               |            |                  |          | Ibu        | Bayi |               |              |         |            |
| 1        | 15/2/2015     | Aterm      | spontan          | bidan    | tak        | tak  | P             | 2700 gr      | ya      | Tak        |
| 2        | 11/2/2023     | Aterm      | spontan          | bidan    | tak        | tak  | L             | 3200 gr      | ya      | Tak        |

#### 6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

| No | Jenis Kontrasepsi | Mulai memakai |       |        |         | Berhenti/Ganti Cara |         |        |        |
|----|-------------------|---------------|-------|--------|---------|---------------------|---------|--------|--------|
|    |                   | Tgl           | Oleh  | Tempat | Keluhan | Tgl                 | Oleh    | Tempat | Alasan |
| 1  | Suntik 3 bulan    | 17-1- 2017    | Bidan | Pusk   | Flek    | 2017                | sendiri |        |        |

#### 7. Riwayat Kesehatan

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

#### 8. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

- a. Pola makan : makan 3-4 kali/hari, 1 piring, Macam : nasi, lauk (tahu, tempe, ikan, telur, ayam), sayur (bayam, katuk, kangkung). Minum 7-9 gelas/hari, Macam : air putih, teh manis,
- b. Pola eliminasi
  - a. BAB : 2 kali/hari
  - b. BAK : 6 kali/sehari, warna kekuningan
- c. Pola aktivitas
  - 1) Kegiatan sehari-hari : ibu setiap hari mengerjakan pekerjaan rumah tangga
  - 2) Istirahat/tidur : malam tidur 5 jam, siang istirahat 1 jam.
- d. Pola personal hygiene: mandi 2 kali/hari, membersihkan alat

kewanitaan dengan membasuh dari arah depan ke belakang dan dikeringkan dengan kain kering, mengganti celana dalam setiap mandi dan celana dalam berbahan katun.

9. Keadaan psikososial
  - a. Pengetahuan ibu tentang kontraseps

Ibu mengetahui macam-macam alat kontrasepsi seperti pil, suntik 1 bulan, suntik 3 bulan, IUD, dan implan

- b. Pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi yang digunakan  
Ibu mengetahui IUD yang akan digunakan dapat digunakan oleh ibu yang sedang menyusui
- c. Dukungan suami/keluarga  
Suami dan keluarga mendukung ibu untuk menggunakan IUD Coper T.

## O (OBJEKTIF)

1. Pemeriksaan Umum
  - a. KU : Baik Kesadaran : compos mentis
  - b. Tanda vital :
    - TD : 120/78 mmHg
    - N : 80 kali/menit
    - R : 20 kali/menit
    - S : 36,6 °C
  - d. BB : 72 kg
  - e. TB : 154 cm
  - f. IMT : 27,50 kg/m<sup>2</sup> termasuk dalam kategori normal
2. PEMERIKSAAN FISIK
  - d. Wajah : simetris, tidak pucat, tidak ada jerawat
  - e. Mata : Konjungtiva merah muda, tidak anemis, sklera putih

- f. Hidung : bersih,tidak ada polip
- g. Mulut : bersih, tidak pucat, tidak ada stomatitis, tidak ada gigi berlubang
- h. Telinga :bersih, tidak ada serumen
- i. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar limfe.
- j. Payudara : simetris, tidak ada benjolan atau massa pada kedua payudara
- k. Abdomen : tidak ada massa atau benjolan
- l. Ekstermitas : kaki kanan dan kiri odema, tidak ada varises.

#### **A (ANALISIS)**

Asuhan kebidanan pada Ny. R usia 31 tahun P2A0Ah2 akseptor baru KB IUD

#### **P (PENATALAKSANAAN)**

1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik dan dapat menggunakan KB IUD. Ibu mengerti.
2. Memberikan KIE kepada ibu tentang mekanisme kerja dengan cara melepaskan unsur tembaga secara perlahan-lahan dan menghalangi sel-sel sperma untuk naik dan mencapai sel telur. Dengan demikian, sperma akan lebih sulit membuahi sel telur dan menciptakan kehamilan. Ibu mengerti penjelasan bidan.
3. Memberikan KIE kepada ibu bahwa kontrasepsi IUD cukup efektif dalam mencegah kehamilan hingga 10 tahun sejak pemasangan.. Ibu mengerti penjelasan bidan.
4. Memberikan KIE kepada ibu tentang efek samping dari KB IUD yaitu antara lain perdarahan yang tidak teratur selama beberapa bulan, periode menstruasi yang lebih lebih cepat atau lama, bahkan bisa juga

tidak mentruasi sama sekali. Ibu mengerti penjelasan bidan.

5. Melakukan inform consent. Ibu dan suami menandatangani inform consent,
6. Melakukan pemasangan IUD CT sesuai prosedur, Pemasangan KB IUD CT sudah dilakukan. IUD CT sudah terpasang
7. Memberikan therapi obat Asam mefenamat 3x1, Amoxcillin 3x1. Ibu mengerti dan bersedia minum obat sesuai anjuran.
8. Memberikan kartu KB dan memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 16 Mei 2023 apabila ada keluhan dapat segera datang ke pelayanan kesehatan.
9. Melakukan dokumentasi  
Dokumentasi sudah dilakukan

## Lampiran 4. Dokumentasi

### 1. Kunjungan Rumah



2. Buku KIA

Formulir data ibu hamil dengan nama SUAMI-KELUARGA. Informasi yang tertera meliputi: NAMA (Diana Liana), NIK (190223430010001), NO. HP (081 234 5678), TANGGAL LAHIR (18/8/1993), dan ALAMAT RUMAH (Taman 13/16, Jakarta).

Formulir 'tenaga kesehatan memonitor' yang mencatat perkembangan trimester I, II, dan III. Kolom-kolomnya mencakup pemeriksaan fisik, tekanan darah, dan status kehamilan.

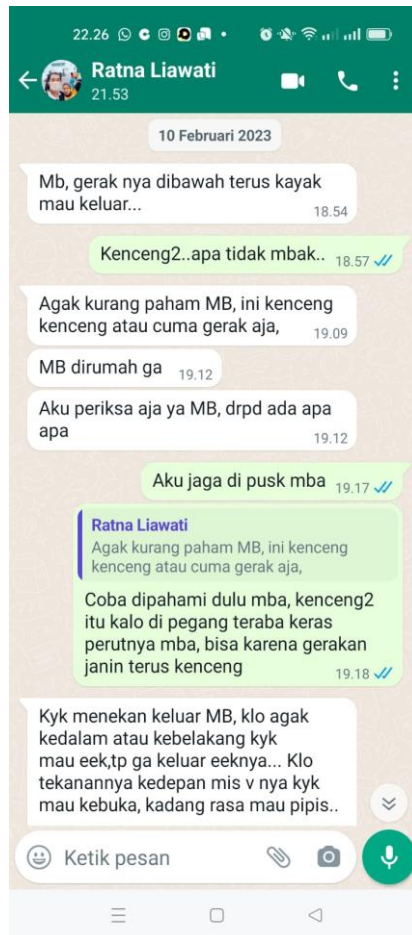
| Tanggal Periksa | Keluhan, Pemeriksaan, Tindakan   | yang diberikan  | harus kembali                               | Nama, Paraf |
|-----------------|--|---|---|-------------|
| 18/11/23        | Ma 24x 35 204 in 144 lb 120 kg<br>g3+ ex 26 kg dg 50%<br>Meningkatkan 10%<br>D. RA-G 116-221 116 109<br>RBI 68 48-115<br>A. G3 P1 A0 1000 mg lesolet 100 mg<br>Dakt<br>Pala 8-17<br>6. Amc 2 kg 200, 200, 200<br>g3+ ex 26 kg 200<br>0. 1/3 kemas<br>skalulus +<br>A. Domet 10 kemas | KE PAT<br>Bumil 2<br>Aneka  | 1. pro scaling 100<br>2. pro 1000<br>3. DHE | Judy        |
| 23/11/23        | 5. Buang air kecil berdarah<br>0. bu 100 cm<br>100 100<br>100 100<br>100 100<br>4. G3 P1 A0 1000 mg lesolet 100 mg<br>Pala 8-17  | lesolet 1000 mg<br>- amc 200 mg<br>- fi 200 mg<br>- vit 100 mg<br>- kals 100 mg | 1. pro scaling 100<br>2. pro 1000<br>3. DHE | Judy        |

| Tanggal Periksa | Keluhan, Pemeriksaan, Tindakan   | yang diberikan  | harus kembali                               | Nama, Paraf |
|-----------------|--|---|---|-------------|
| 18/11/23        | Ma 24x 35 204 in 144 lb 120 kg<br>g3+ ex 26 kg dg 50%<br>Meningkatkan 10%<br>D. RA-G 116-221 116 109<br>RBI 68 48-115<br>A. G3 P1 A0 1000 mg lesolet 100 mg<br>Dakt<br>Pala 8-17<br>6. Amc 2 kg 200, 200, 200<br>g3+ ex 26 kg 200<br>0. 1/3 kemas<br>skalulus +<br>A. Domet 10 kemas | KE PAT<br>Bumil 2<br>Aneka  | 1. pro scaling 100<br>2. pro 1000<br>3. DHE | Judy        |
| 23/11/23        | 5. Buang air kecil berdarah<br>0. bu 100 cm<br>100 100<br>100 100<br>100 100<br>4. G3 P1 A0 1000 mg lesolet 100 mg<br>Pala 8-17  | lesolet 1000 mg<br>- amc 200 mg<br>- fi 200 mg<br>- vit 100 mg<br>- kals 100 mg | 1. pro scaling 100<br>2. pro 1000<br>3. DHE | Judy        |

Formulir pemeriksaan kehamilan dengan nama N. D. S. dan tanggal 24-2-2023. Terdapat gambar skema kehamilan dan catatan pemeriksaan.

| Tanggal Periksa | Keluhan, Pemeriksaan, Tindakan  | Nasihat yang diberikan  | Kapan harus kembali                         | Tempat pelayanan, Nama, Paraf |
|-----------------|---|---|---|-------------------------------|
| 18/11/23        | 5. Buang air kecil berdarah<br>0. bu 100 cm<br>100 100<br>100 100<br>100 100<br>4. G3 P1 A0 1000 mg lesolet 100 mg<br>Pala 8-17 | lesolet 1000 mg<br>- amc 200 mg<br>- fi 200 mg<br>- vit 100 mg<br>- kals 100 mg | 1. pro scaling 100<br>2. pro 1000<br>3. DHE | Judy                          |
| 23/11/23        | 5. Buang air kecil berdarah<br>0. bu 100 cm<br>100 100<br>100 100<br>100 100<br>4. G3 P1 A0 1000 mg lesolet 100 mg<br>Pala 8-17 | lesolet 1000 mg<br>- amc 200 mg<br>- fi 200 mg<br>- vit 100 mg<br>- kals 100 mg | 1. pro scaling 100<br>2. pro 1000<br>3. DHE | Judy                          |

### 3. Dokumen Whatsapp










4. Penyerahan Kenang-kenangan





## DAFTAR HADIR PASIEN COC

Nama Mahasiswa : Kristiyan Mulyani  
 NIM : P7124522169  
 Tempat Praktik : Puskesmas Samigaluh 1  
 Nama Pasien : Ratna Liawati  
 Alamat : Tuk Mudal, Sidoharjo, Samigaluh  
 Judul Kasus : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Ny. R Usia 31 Tahun G2P1A0AH1 Dengan Riwayat Gangguan Kecemasan Di Puskesmas Samigaluh 1 Kulon Progo

| No | Hari/ Tanggal      | Tanda Tangan  | Keterangan   |
|----|--------------------|---|--|
| 1. | Senin / 12-12-2022 |   | • Melakukan kunjungan rumah<br>• Menyampaikan maksud + tujuan    |
| 2  | Kamis / 5-1-2023   |  | • ANC di Puskesmas<br>• Pemeriksaan kehamilan dan triE           |
| 3  | Jum'at / 10-2-2023 |  | • Kunjungan ke Puskesmas metasakan kenzeng <sup>2</sup>          |
| 4  | Sabtu / 11-2-2023  |  | • Persalinan normal ibu dan bayi baik                            |
| 5  | Rabu / 15-2-2023   |  | • Kunjungan nifas hari ke 4 normal dan kunjungan neonatus normal |
| 6  | Rabu / 22-3-2023   |  | • Kunjungan nifas ke 11  |
| 7  | Minggu / 16-4-2023 |  | • Kunjungan KB/pasung IUD CT                                     |

## Lampiran 5. Jurnal Referensi

JURNAL PARADIGMA  
(Pemberdayaan & Pengabdian Kepada Masyarakat)

E-ISSN : 2807-923X P-ISSN : 2807-9396  
Volume 2 Nomor 1 April 2020 Hal 1-7

### BEBAS CEMAS SELAMA HAMIL

Selvia Nurul Qomari, Nailufar Firdaus, Melya Rossa

<sup>1,2</sup> Program studi Kebidanan, STIKES Ngudia Husada Madura, <sup>3</sup> Program studi Fisioterapi, STIKES Ngudia Husada Madura

\*e-mail: [Selviadp09@gmail.com](mailto:Selviadp09@gmail.com)

#### Abstract

*For primigravida mothers, anxiety will be even more pronounced when the mother enters the third trimester of pregnancy. This is because primigravida pregnant women will face a labor process that she has never experienced before. It is not impossible that prolonged anxiety in pregnant women will have a negative impact on both the mother and the fetus. Aprilia & Richmond (2011). This activity aims to increase knowledge of pregnant women and their families, reduce anxiety in pregnant women and increase knowledge about midwifery science updates.*

*The community service method is by collecting data on pregnant women at the local Bangkalan midwife, after that collecting all pregnant women on the specified day and explaining the objectives of community service and conducting counseling about anxiety to pregnant women, with two counseling materials, yaitu endorphin massage and continued with the material Progressive Auto Relaxation (ROP). After that, a demonstration of how to do endorphin massage and Progressive Oto Relaxation (ROP) was demonstrated.*

*The event went smoothly and was attended by 24 pregnant women who were accompanied by their families. The material presented was anxiety-free during pregnancy using leaflets. Overall, the participants understood how to reduce anxiety in pregnant women. One pregnant woman who volunteered to demonstrate endorphine massage was able to do it well.*

*This community service activity is based on research by Selvia (2019) showing that therapy with ROP and Endorphine massage can be done to reduce anxiety in pregnant women.*

*Key words: Anxious, Pregnant Women*

#### Abstrak

*Bagi ibu primigravida, kecemasan akan semakin terasa terlebih saat ibu memasuki trimester ketiga kehamilan. Hal ini dikarenakan ibu hamil primigravida akan menghadapi proses persalinan yang belum pernah ia alami sebelumnya. Kecemasan yang berlarut pada ibu hamil bukan tidak mungkin akan mengakibatkan dampak yang buruk bagi ibu dan janin. Aprilia & Richmond (2011). Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan keluarga, mengurangi kecemasan pada ibu hamil serta meningkatkan pengetahuan mengenai update ilmu kebidanan.*

*Metode pengabdian masyarakat dengan cara melakukan pendataan ibu hamil pada bidan setempat Bangkalan, setelah itu mengumpulkan semua ibu hamil pada hari yang sudah ditentukan dan dijelaskan tujuan dari pengabdian masyarakat dan dilakukan penyuluhan tentang cemas pada ibu hamil, dengan dua materi penyuluhan yaitu endorphin massage dan dilanjutkan materi Relaksasi Oto Progresif (ROP). Setelah itu dilakukan peragaan cara melakukan endorphin massage dan Relaksasi Oto Progresif (ROP).*

*Acara berlangsung lancar dengan dihadiri oleh 24 ibu hamil yang didampingi oleh keluarga. Materi yang disampaikan adalah Bebas cemas selama hamil dengan alat bantu leaflet. Secara keseluruhan peserta memahami cara mengurangi kecemasan pada ibu hamil Satu ibu hamil yang secara sukarela memperagakan endorphine massage dapat melaksanakan dengan baik.*

*Kegiatan pengabdian masyarakat ini didasarkan pada penelitian oleh Selvia (2019) menunjukkan bahwa terapi dengan ROP dan Endorphine massage dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil.*

**Kata kunci:** Cemas, Ibu Hamil

## I. PENDAHULUAN

Selama periode kehamilan, seorang wanita secara alami akan mengalami perubahan baik fisiologis dan psikologis, termasuk kecemasan. Bagi ibu primigravida, kecemasan akan semakin terasa terlebih saat ibu memasuki trimester ketiga kehamilan. Hal ini dikarenakan ibu hamil primigravida akan menghadapi proses persalinan yang belum pernah ia alami sebelumnya. Kecemasan yang berlarut pada ibu hamil bukan tidak mungkin akan mengakibatkan dampak yang buruk bagi ibu dan janin. Aprilia & Richmond (2011) mengemukakan bahwa stres pada ibu hamil dapat meningkatkan resiko terjadinya keguguran, pre eklampsia, gangguan pertumbuhan janin, kelahiran premature, dan keterlambatan perkembangan post natal serta dapat menurunkan respon imun ibu. Oleh karena itu, bidan sebagai sahabat ibu, perlu melakukan intervensi untuk mengurangi resiko yang akan ditimbulkan oleh kecemasan pada ibu hamil primigravida.

Terapi nonfarmakologis seperti terapi Relaksasi Otot Progresif (ROP) dan Endorphine Massage bias menjadi pilihan sebab dapat dilaksanakan dengan mudah oleh ibu hamil dan keluarga. Relaksasi otot progresif (ROP) dikembangkan oleh Edmund Jacobson merupakan teknik yang dilakukan secara sistematis untuk mencapai keadaan rileksasi. Purwaningtyas (2008) menyebutkan bahwa terapi relaksasi otot progresif terbukti dapat mengatasi keluhan ansietas, insomnia, kelelahan, kram otot, nyeri leher dan pinggang. Tidak berbeda dari ROP, terapi endorphine massage juga diklaim dapat mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Endorphine massage merupakan sebuah pialan ringan pada ibu hamil yang dapat merangsang pelepasan senyawa endorphine yang merupakan pereda rasa sakit.

Penelitian oleh Selvia, dkk (2019) menunjukkan bahwa terapi endorphine massage dan ROP memberikan efek yang lebih baik dalam mengurangi kecemasan pada kelompok perlakuan dibandingkan pada kelompok control. Hal ini menjadi dasar dilaksanakannya kegiatan pengabdian masyarakat berdasarkan hasil penelitian yang relevan.

## 2. METODE

### a. Sharing Ilmiah Kebidanan

- 1) Deskripsi: pemberian pengetahuan mengenai ilmu kebidanan terbaru termasuk diseminasi hasil penelitian.
- 2) Tujuan: meningkatkan pengetahuan mengenai update ilmu kebidanan
- 3) Sasaran: Bidan wilayah kerja Bangkalan
- 4) Kegiatan: Sharing dan diseminasi hasil penelitian kebidanan
- 5) Indikator:
  - Pahami dan terampil mengenai informasi terbaru dalam dunia kebidanan

### b. Penyuluhan Endorphine Massage & ROP

- 1) Deskripsi: Pemberian pengetahuan dan keterampilan cara mengurangi kecemasan pada ibu hamil dengan terapi EM dan ROP.
- 2) Tujuan: Untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil dan keluarga, mengurangi kecemasan pada ibu hamil
- 3) Sasaran: Ibu hamil di poli hamil RSUD Anna Medika
- 4) Kegiatan: Penyuluhan

5) Indikator:

- Ibu memahami materi yang disampaikan
- Ibu dan keluarga terampil melakukan EM

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### HASIL

a. Sharing Ilmiah Kebidanan

Tema kegiatan adalah Tingkatkan Derajat Kesehatan Ibu Secara Holistik Berdasarkan Evidence Based. Acara dihadiri oleh 40 peserta bidan

Materi yang disampaikan antara lain:

- 1) Mengurangi cemas saat hamil dengan terapi Endorphine Massage dan ROP  
Pemateri : Selvia Nurul Qomari
- 2) Manfaat ekstrak daun kelor untuk Endometriosis  
Pemateri : Rila Rindi Antina

Secara keseluruhan acara berjalan lancar dan peserta memahami materi yang disampaikan



Gambar 1 : Sharing Ilmiah Kebidanan



## PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan sharing ilmiah kebidanan dan penyuluhan mengenai terapi kecemasan pada ibu hamil merupakan tindak lanjut dari hasil penelitian dengan judul serupa. Ini untuk memberikan pengetahuan kepada ibu hamil terutama jika mengalami kecemasan mengenai gejala dan cara penanganan kecemasan. Diseminasi hasil penelitian kepada bidan-bidan di wilayah kerja Kabupaten Bangkalan juga dilakukan guna berbagi informasi terbaru dalam dunia kebidanan, belajar bersama dengan berbagi pengalaman baik di lapangan maupun teori. Diharapkan kegiatan ini juga dapat membekali ibu bidan dalam memberikan asuhan kebidanan secara holistic kepada ibu hamil.

Pemberian terapi kecemasan pada ibu hamil seperti endorphine massage dan relaksasi otot progresif menurut hasil penelitian dapat menurunkan gejala kecemasan yang dialami oleh ibu hamil. Endorphine massage memberikan pengaruh yang signifikan dalam menurunkan kecemasan. Kecemasan, ketegangan dan ketidaknyamanan yang dialami ibu bersalin akan dapat berkurang karena sentuhan atau endorphine massage memberi pengaruh positif terhadap kesejahteraan fisik dan psikis ibu. Endorphine massage merupakan suatu metode nonfarmakologi yang dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan. Bidan mempunyai andil yang sangat besar dalam mengurangi nyeri nonfarmakologi. Intervensi yang termasuk dalam pendekatan nonfarmakologi adalah analgesia psikologis yang dilakukan sejak awal kehamilan, relaksasi, massage, aroma terapi, hipnotis, akupuntur dan yoga (Gadysa, 2009).

Endorphine merupakan hormon yang diproduksi secara alami oleh tubuh sebagai penghilang rasa sakit. Endorphine diproduksi dengan cara melakukan aktivitas seperti meditasi, melakukan pernafasan dalam, atau melalui acupunture treatment. Endorphine dipercaya memproduksi empat kunci bagi tubuh dan pikiran: yaitu meningkatkan sistem kekebalan tubuh, mengurangi rasa sakit, mengurangi stress (kecemasan), dan memperlambat proses penuaan (Aprilia, 2010).

Perasaan ketakutan mati yang mendalam menjelang kelahiran bayi disebut ketakutan primer seperti meningkatkan rasa panik, cemas, khawatir, dan gelisah. Ketakutan primer datang bersamaan dengan ketakutan sekunder, seperti kurangnya dukungan suami atau kondisi ekonomi sulit. Ketakutan mati bisa dikurangi dengan persiapan mental yang kuat. Perlakuan endorphine massage ini diberikan dalam waktu 15 menit selama 3 hari berturut-turut dan endorphine massage ini sangat berpengaruh apabila dilakukan oleh orang terdekat seperti suami dan keluarga karena dukungan keluarga dan suami sangat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu hamil.

Kecemasan dalam menghadapi persalinan bisa diperkuat oleh sebab-sebab kongkrit lainnya misalnya cemas menghadapi persalinan, cemas jika bayi lahir cacat, atau lahir dalam kondisi patologis ataupun tidak bisa mengedan. Teknik endorphine massage dapat memberikan individu kontrol diri ketika terjadi rasa ketidaknyamanan atau cemas, stress fisik dan emosi yang disebabkan oleh kecemasan. teknik ini tidak hanya digunakan pada individu yang mengalami rasa sakit dalam persalinan, tetapi bisa juga digunakan pada individu yang sehat, karena pelaksanaan teknik relaksasi bisa berhasil jika pasien kooperatif (Putri, 2017).

Tidak heran jika kemudian teknik endorphine massage ini penting untuk dikuasai ibu hamil dan suami yang memasuki usia kehamilan minggu ke-36. Teknik ini juga sangat

membantu menguatkan ikatan antara ibu hamil dan suami dalam mempersiapkan persalinan (Kuswandi, 2011).

Intervensi relaksasi otot progresif adalah suatu cara dari teknik relaksasi yang mengkombinasi latihan nafas dalam dan serangkaian kontraksi dan relaksasi otot. Teknik Latihan Relaksasi Progresif sebagai salah satu teknik relaksasi otot yang terbukti atau terdapat hasil memuaskan dalam program terapi terhadap ketegangan otot yang mampu mengatasi keluhan anxietas, insomnia, kelelahan, kram otot, nyeri leher dan pinggang, tekanan darah tinggi, phobia ringan dan gagap.

Latihan relaksasi progresif ditemukan untuk mengurangi kecemasan dalam studi yang dilakukan pada pasien stoma, pasien yang kemoterapi dan pasien psikiatri serta pasien rehabilitasi jantung. Secara fisiologis, latihan relaksasi akan membalikkan efek stres yang melibatkan bagian parasimpatetik dari sistem saraf pusat. Relaksasi akan menghambat peningkatan saraf simpatetik, sehingga hormon penyebab disregulasi tubuh dapat dikurangi jumlahnya. Sistem saraf parasimpatetik, yang memiliki fungsi kerja yang berlawanan dengan saraf simpatetik, akan memperlambat atau memperlemah kerja alat-alat internal tubuh. Akibatnya, terjadi penurunan detak jantung, irama nafas, tekanan darah, ketegangan otot tingkat metabolisme, dan produksi hormone penyebab stress. Seiring dengan penurunan tingkat hormon penyebab stres, maka seluruh badan mulai berfungsi pada tingkat lebih sehat dengan lebih banyak energy untuk penyembuhan (healing), penguatan (restoration), dan peremajaan (rejuvenation) (Sianipar, dkk, 2016).

#### 4. KESIMPULAN

- a. Kegiatan pengabdian masyarakat dengan judul bebas cemas selama hamil terdiri dari kegiatan sharing ilmiah bersama bidan dan penyuluhan di RSUD Anna Medika dihadiri oleh 24 ibu hamil yang didampingi oleh keluarga.
- b. Bidan di Kabupaten Bangkalan menerima dengan antusias kegiatan sharing ilmiah kebidanan dan berkomitmen memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil secara holistic termasuk melakukan penanganan kecemasan pada ibu.
- c. Secara keseluruhan peserta penyuluhan memahami cara mengurangi kecemasan pada ibu hamil. Satu ibu hamil yang secara sukarela memperagakan endorphine massage dapat melaksanakan dengan baik.
- d. Kegiatan pengabdian masyarakat ini didasarkan pada penelitian oleh Selvia (2019) menunjukkan bahwa terapi dengan ROP dan Endorphine massage dapat dilakukan untuk mengurangi kecemasan pada ibu hamil.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Suryani, Luh Ketut. 2000. *Meditasi Relaksasi Spirit*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama (GPU).
- Praptini, D. 2014. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kemoterapi di Rumah Singgah Kanker Denpasar. *COPING (Community of Publishing in Nursing)*,2(3).
- Putri, Maya, dkk. 2017. Pengaruh endorphine massage terhadap tingkat kecemasan ibu primigravida usia kehamilan >36 minggu dalam menghadapi persalinan di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada* Volume 17 Nomor 2 Agustus 2017
- Widiastini,L.P (2016). Pengaruh Massage Endorphine Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Dalam Menghadapi Proses Persalinan Di Puskesmas Denpasar Utara III. *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5(2)
- Suliswati. 2005. *Konsep dasar Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: graha Ilmu