

**LAMPIRAN *CONTINUITY OF
CARE***

LAMPIRAN SOAP KEHAMILAN 1

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 37431

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN

NY.Y UMUR 30 TAHUN G2P1A0AH1 UK 30 MINGGU 1 HARI DENGAN
KEHAMILAN NORMAL DI PUSKESMAS IMOGIRI I

Nama Pengkaji : Putri Rizkiah
Tempat Pengkajian : Rumah Ny.Y
WaktuPengkajian : 12-12-22/15.00 WIB

A. PENGKAJIAN DATA SUBJEKTIF

1. BIODATA

	<u>Ibu</u>		<u>Suami</u>
Nama Klien	: Ny. Y	Nama Klien	: Tn. N
Umur	: 30 tahun	Umur	: 34 tahun
Suku Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku Bangsa	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: D3	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Dagang
Alamat	: Bendo RT 2	Alamat Rumah:	Bendo RT 2.

2. ALASAN KUNJUNGAN

Pada saat ini ibu dilakukan kunjungan ANC di rumahnya yang beralamat di Bendo, Wukirsari Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul , ibu mengatakan usia kehamilan memasuki Trimester III

3. KELUHAN UTAMA

Ibu mengatakan akhir – akhir ini sering pipis dan adanya keluar keputihan dengan konsentrasi jernih, tidak berbau dan tidak disertai gatal-gatal

4. RIWAYAT PERKAWINAN

Kawin 1 kali. Kawin pertama pada tahun 2018 Dengan suami sekarang 4 tahun.

5. RIWAYAT MENSTRUASI

Menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 5-7 hari. Sifat Darah : Encer. Bau: khas darah Dysmenorhoe : tidak . Banyak Darah: 3-4 kali ganti pembalut atau ketika ibu merasa penuh.

HPHT : 15-5-2022 HPL: 22-02-2023

6. RIWAYAT KESEHATAN

- a) Ibu : Tidak sedang ataupun pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, batuk lama (TBC atau difteri), hepatitis, IMS dan HIV/AIDS.

- b) Suami : Tidak sedang ataupun pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, batuk lama (TBC atau difteri), belum pernah melakukan pemeriksaan hepatitis, IMS dan HIV/AIDS.

7. Riwayat Kehamilan ini

a) Riwayat ANC

ANC Sejak umur kehamilan 7 minggu 3 hari ANC di Puskesmas Imogiri.
Frekuensi periksa pada Trimester I : 2 kali, Trimester II : 3 kali, Trimester III: 2 Kali

Keluhan yang dirasakan

Trimester I : mual, muntah.

Trimester II : tidak ada keluhan

Trimester III : Keputihan

b) Imunisasi

TT 1 saat bayi

TT 2 saat bayi

TT 3 saat SD

TT 4 saat SD

TT 5 saat Caten

c) Riwayat Obstetri

Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu G₂P₁Ab₀Ah₁

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		J K	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	2020	Aterm	SC	Dokter	-	-	L	3000gr	Ya (2th)	
2	Hamil ini									

8. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi karena sebelumnya tinggal jarak jauh dengan suami

9. Riwayat polapemenuhanKebutuhansehari-hari

- a. Pola Nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	: 3 kali sehari	8 gelas sehari
Macam	: Nasi, sayur, lauk, buah.	air mineral
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
Warna	: Khas	khas
Bau	: Khas	Khas
Konsisten	: Lunak	Cair
- c. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, memasak, mengepel, mencuci. Istirahat/Tidur : siang hari 30 menit malam 6-7 jam.
- d. Personal Hygiene

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

10. 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 kurang nyaman ketika dengan keputihan yang dialami dalam beberapa hari ini.
- 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 ingin melahirkan di Rumah sakit.

B. PENGKAJIAN DATA OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

- a. KU : Baik. Kesadaran: Compos Mentis.
- b. Tanda vital

TD	: 100/70mmHg.	N	: 80 kali/menit.
R	: 20 kali/menit.	S	: 36,5 °C
- c. TB : 155 cm

BB Sblm hamil	: 54 kg.	BB skrg	: 61 kg.
LLA	: 26 cm.	IMT	: 22,5 kg/m ²
- d. Kepala dan leher

Oedem Wajah	: tidak ada edema pada wajah
Mata	: <i>conjungtiva</i> merah muda, sklera putih
Mulut	: lembab, merah muda
Leher	: tidak ada pembengkakan dan pembesaran kelenjar tiroid dan limfe
- e. Payudara

Bentuk	: bulat, tidak teraba masa
Areola mammae	: ada hiperpigmentasi
Puting	: menonjol, bersih
Colostrum	: belum keluar

f. Abdomen

Bentuk	: membesar
Bekas luka	: tidak ada bekas luka
Striae gravidarum	: ada striae gravidarum
Palpasi Leopold	
Leopold I	: 2 jari diatas pusat. Pada fundus teraba bundar, tidak melenting, agak lunak (bokong).
Leopold II	:Di bagian kiri teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas) dan disebelah kanan teraba bagian keras seperti papan (punggung)
Leopold III	:Teraba bagian bundar, keras, ketika digoyangkan melenting (presentasi kepala)
Leopold IV	:konvergen (bagian terendah janin belum masuk (PAP)
TFU	: 21 Cm
DJJ	: 143 x/menit
g. Anus	: normal, tidak ada hemoroid.
h. Ekstremitas	
Oedem	: tidak terdapat oedem
Varices	: tidak ada varices
Reflek Patela	: kaki kanan positif, kaki kiri positif
Kuku	: bersih

2. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Laboratorium tanggal

4-7-22 Hasil Hb : 13,6 g/dL, HIV : NR, HbsAg : NR, EKG: NSR

ProtUr :Negatif, Red Ur: Negatif, Sifilis : Negatif.

C. ANALISA (A)

Diagnosa	: Ny.Y Usia 30 tahun G ₂ P ₁ Ab ₀ aAh ₁ usia kehamilan 30 minggu 1 hari kehamilan normal.
Masalah	: ibu merasa tidak nyaman karena keputihan dan sering BAK.

Kebutuhan : KIE ketidaknyamanan TM III, KIE P4K
Tindakan segera :KIE tandabahaya kehamilan, Pemberian tablet FE
60 mg 1x 1.

D. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahukan ibu berdasarkan hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam kondisi baik,-Ibu mengerti dan mengetahui keadaan dirinya dan janinnya
2. Memberikan konseling kepada ibu terkait ketidaknyamanan yang dialami ibu dengan keluhan keputihan yang keluar dan upaya untuk mengatasi *flour Albus* adalah dengan memperhatikan kebersihan tubuh pada area genetalia dan mengganti celana dalam berbahan katun minimal 2-3 kali sehari (misal, setelah mandi pagi, siang dan sore). Memberitahukan cara membasuh area genetalia yang benar adalah dari arah depan (vagina) kebelakang (anus), kemudian mengeringkan area genetalia dengan handuk bersih. Meminimalkan frekuensi penggunaan sabun pembersih vagina. Menganjurkan untuk istirahat yang cukup. Cara mengatasi *flour albus* pada ibu hamil adalah dengan menjaga kebersihan dan kelembapan daerah vagina. Pakailah pakaian dalam yang berbahan katun dan tidak ketat. Bila keputihan ini berubah warna, berubah bau, menjadi semakin banyak maka periksakan ke dokter
-ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan bidandan berseddia melaksanakan anjuran dari penjelasan yang telah diberikan
3. Memberikan konseling kepada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester 3 BAK yang sering di malam hari. Hal ini dikarenakan oleh kandung kemih yang terjadi penekanan karena pertumbuhan janin semakin membesar. Untuk mengatasi serignya BAK di malam hari ibu dianjurkan untuk mengurangi minum sebelum hendak tidur di malam hari. -ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan bidan
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan olahraga ringan.
-Ibu bersedia untuk melakukan sesuai anjuran
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.

-Ibu mengerti dan akan memperhatikan kondisinya

6. Mengajarkan ibu hamil pola makan seimbang, memenuhi kebutuhan gizinya, makan makanan yang banyak mengandung protein seperti , tempe, daging, telur, ikan serta mengonsumsi karbohidrat seperti nasi, umbi-umbian, jagung dll. Kemudian makan sayur-sayuran dan buah-buahan. minum air putih ± 2 liter/hari

-Ibu bersedia makan-makanan seimbang

7. Memberitahu tentang P4K, ibu dianjurkan mempersiapkan kebutuhan persalinan serta ibu dianjurkan untuk menyiapkan kendaraan dan donor darah untuk persalinan ibu nanti.-Ibu mengatakan golongan darahnya sama dengan kakak pertamanya dan sudah menyiapkan baju-baju bayi serta kendaraan

8. Memberikan tablet tambah darah, vit. C dan kalsium Ibu akan meminum vitaminnya

9. Mengajarkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu atau jika ada keluhan.- Ibu bersedia kontrol ulang

LAMPIRAN SOAP KEHAMILAN 2

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 37431

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN

NY.Y UMUR 30 TAHUN G2P1A0AH1 UK 30 MINGGU 1 HARI DENGAN
KEHAMILAN NORMAL DI PUSKESMAS IMOIRI I

Nama Pengkaji : Putri Rizkiah
Tempat Pengkajian : Rumah Ny.Y
WaktuPengkajian : 18-12-22/15.00 WIB

A. PENGKAJIAN DATA SUBJEKTIF

1. Biodata

	<u>Ibu</u>		<u>Suami</u>
Nama Klien	: Ny. Y	Nama Klien	: Tn. N
Umur	: 30 tahun	Umur	: 34 tahun
Suku Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku Bangsa	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: D3	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Dagang
Alamat	: Bendo RT 2	Alamat Rumah:	Bendo RT 2.

1. Alasan Kunjungan

Pada saat ini ibu dilakukan kunjungan ulang ANC di rumahnya yang beralamat di Bendo, Wukirsari Kecamatan Imogiri, Kabupaten

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sekarang sudah tidak ada keluhan saat ini keputihan sudah tidak ada dan BAK sudah normal.

2. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama pada tahun 2018 Dengan suami sekarang 4 tahun

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 5-7 hari. Sifat Darah : Encer. Bau: khas darah Dysmenorhoe : tidak . Banyak Darah: 3-4 kali ganti pembalut atau ketika ibu merasa penuh.

HPHT : 15-5-2022 HPL: 22-02-2023

4. Riwayat Kesehatan

- a) Ibu : Tidak sedang ataupun pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, batuk lama (TBC atau difteri), hepatitis, IMS dan HIV/AIDS.
- b) Suami : Tidak sedang ataupun pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, batuk lama (TBC atau difteri), belum pernah melakukan pemeriksaan hepatitis, IMS dan HIV/AIDS.

5. Riwayat Kehamilan Ini

a. Riwayat ANC

ANC Sejak umur kehamilan 7 minggu 3 hari ANC di Puskesmas Imogiri. Frekuensi periksa pada Trimester I : 2 kali, Trimester II : 3 kali, Trimester III: 2 Kali

Keluhan yang dirasakan

Trimester I : mual, muntah.

Trimester II : tidak ada keluhan

Trimester III : Keputihan

b. Imunisasi

TT 1 saat bayi

TT 2 saat bayi

TT 3 saat SD

TT 4 saat SD

TT 5 saat Cate

6. Riwayat Obstetri

Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu G₂P₁Ab₀Ah₁

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	2020	Aterm	SC	Dokter	-	-	L	3000gr	Ya (2th)	
2	Hamil ini									

7. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi karena sebelumnya tinggal jarak jauh dengan suami

8. Riwayat polapemenuhanKebutuhansehari-hari

a. Pola Nutrisi Makan Minum

Frekuensi : 3 kali sehari 8 gelas sehari

Macam : Nasi, sayur, lauk, buah. air mineral

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

Warna : Khas khas

Bau : Khas Khas

Konsisten : Lunak Cair

c. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, memasak, mengepel, mencuci.

Istirahat/Tidur : siang hari 30 menit malam 6-7 jam.

d. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi 2 kali/hari

Kebiasaan membersihkan alat kelamin saat mandi, setelah BAB/BAK. Kebiasaan mengganti pakaian dalam dua kali sehari (setelah mandi)

Jenis pakaian dalam yang digunakan sebagian berbaha katun.

9. Riwayat Psikologi Spiritual

Ibu, suami dan keluarga menginginkan kehamilan ini karena direncanakan, Ibu cukup paham tentang kehamilan dan perawatan kehamilan salah satunya dengan datang memeriksakan kehamilannya, Ibu dan suami sudah mempersiapkan kebutuhan untuk persalinan seperti mempunyai jaminan kesehatan, menyiapkan tabungan, transportasi, calon pendonor darah dan memilih tempat persalinan yang nantinya akan digunakan untuk bersalin. Hubungan ibu dengan suami, keluarga serta lingkungan sekitar baik.

A. PENGKAJIAN DATA OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik. Kesadaran: Compos Mentis.

Tanda vital

TD :100/70mmHg. N :80 kali/menit.

R : 20 kali/menit. S : 36,5 °C

TB : 155 cm

BB Sblm hamil : 54 kg. BB skrg : 62 kg.

LLA : 26 cm. IMT :22,5 kg/m²

2. Kepala dan leher

Oedem Wajah : tidak ada edema pada wajah

Mata : *conjunctiva* merah muda, sklera putih

Mulut : lembab, merah muda

Leher : tidak ada pembengkakan dan pembesaran kelenjar tiroid dan limfe

3. Payudara

Bentuk : bulat, tidak teraba masa

Areola mammae : ada hiperpigmentasi

Puting : menonjol, bersih

Colostrum : belum keluar

4. Abdomen

Bentuk	: membesar
Bekas luka	: tidak ada bekas luka
Striae gravidarum	: ada striae gravidarum
Palpasi Leopold	
Leopold I	: 2 jari diatas pusat. Pada fundus teraba bundar, tidak melenting, agak lunak (bokong).
Leopold II	:Di bagian kiri teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas) dan disebelah kanan teraba bagian keras seperti papan (punggung)
Leopold III	:Teraba bagian bundar, keras, ketika digoyangkan melenting (presentasi kepala)
Leopold IV	:konvergen (bagian terendah janin belum masuk (PAP)
TFU	: 24 Cm
DJJ	: 143 x/menit
i. Anus	: normal, tidak ada hemoroid.
j. Ekstremitas	
Oedem	: tidak terdapat oedem
Varices	: tidak ada varices
Reflek Patela	: kaki kanan positif, kaki kiri positif
Kuku	: bersih

B. ANALISA (A)

Diagnosa: Ny.Y Usia 30 tahun G₂P₁Ab₀aAh₁ usia kehamilan 32 minggu hari kehamilan normal.

C. PENATALAKSANAAN(P)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami
(Ibu dan Suami mengerti hasil pemeriksaan)
2. Menjelaskan tanda ketidaknyamanan trimester III kepada ibu.
(Ibu mengerti penjelasan bidan)
3. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan.
(Ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan)

4. Memberikan vitamin Fe 1x1 dan Kalsium 1x1
(Ibu bersedia minum vitamin sesuai aturan minum)
5. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 minggu atau bila ada keluhan.
(Ibu bersedia kunjungan ulang 1 minggu atau bila ada keluhan)
6. Melakukan dokumentasi.
(Telah dilakukan dokumentasi)

LAMPIRAN SOAP PERSALINAN

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

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

NY. Y UMUR 30 TAHUN G2P1A0AH1 UK 37 MINGGU 3 HARI DENGAN
PERSALINAN NORMAL DI RSUDPS

TANGGAL / JAM : 22 – 02 – 2022 / 13:30 WIB

Identitas pasien	Identitas Suami
Nama : Ny. Y	Tn. N
Umur : 30 tahun	34 tahun
Pendidikan : D3	SMA
Suku/bangsa : Jawa/ Indonesia	Jawa/Indonesia
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga	Pedagang
Alamat : bendo, wukirsaki, kecamatan iogiri kabupaten bantul	

A. PENGKAJIAN DATA SUBJEKTIF (S)

1. Keluhan Utama :

Ny. y memmemberikan informasi melalui pesan WA pada pukul 13.00 bahwa sudah merasakan tanda – tanda persalinan seperti mengeluarkan lendir darah dan kontraksi yang hilang timbul.

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pola nutrisi pada masa persalinan atau selama di rawat. Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit menular, menurun, dan menahun serta dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun, dan menahun atau penyakit yang memerlukan perawatan khusus dan tidak ada riwayat kehamilan kembar. Ibu juga mengatakan sudah dilakukan pemeriksaan dalam di RS dan sudah bukaan 4 cm.

2. Riwayat Pernikahan : ibu menikah 1 kali pada tahun 2018 dan sekarang sudah 4 tahun
3. Riwayat menstruasi
Menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 5-7 hari. Sifat Darah : Encer. Bau: khas darah Dysmenorhoe : tidak . Banyak Darah: 3-4 kali ganti pembalut atau ketika ibu merasa penuh.
HPHT : 15-5-2022 HPL: 22-02-2023
4. Riwayat Kesehatan
 - a) Ibu : Tidak sedang ataupun pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, batuk lama (TBC atau difteri), hepatitis, IMS dan HIV/AIDS.
 - b) Suami : Tidak sedang ataupun pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, batuk lama (TBC atau difteri), belum pernah melakukan pemeriksaan hepatitis, IMS dan HIV/AIDS.
5. Riwayat Kehamilan Ini
 - a. Riwayat ANC
ANC Sejak umur kehamilan 7 minggu 3 hari ANC di Puskesmas Imogiri. Frekuensi periksa pada Trimester I : 2 kali, Trimester II : 3 kali, Trimester III: 5 Kali
Keluhan yang dirasakan
Trimester I : mual, muntah.
Trimester II : tidak ada keluhan
Trimester III : keputihan, sering BAK dan pegal
 - c. Imunisasi
TT 1 saat bayi
TT 2 saat bayi
TT 3 saat SD

TT 4 saat SD

TT 5 saat Cate

6. Riwayat Obstetri

Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu G₂P₁Ab₀Ah₁

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	2020	Aterm	SC	Dokter	-	-	L	3000gr	Ya (2th)	
2	Hamil ini									

7. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi karena sebelumnya tinggal jarak jauh dengan suami

8. Riwayat polapemenuhan Kebutuhan sehari-hari

- e. Pola Nutrisi
- | | Makan | Minum |
|-----------|----------------------------|------------------|
| Frekuensi | : 3 kali sehari | 8 gelas sehari |
| Macam | : Nasi, sayur, lauk, buah. | air mineral |
| Jumlah | : 1 porsi sedang | 1 gelas ± 200 ml |
| Keluhan | : Tidak ada | Tidak ada |
- f. Pola Eliminasi
- | | BAB | BAK |
|-----------|-----------------|----------|
| Frekuensi | : 1 kali sehari | 6-8 kali |
| Warna | : Khas | khas |
| Bau | : Khas | Khas |
| Konsisten | : Lunak | Cair |

g. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, memasak, mengepel, mencuci.

Istirahat/Tidur : siang hari 30 menit malam 6-7 jam.

h. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi 2 kali/hari Kebiasaan membersihkan alat kelamin saat mandi, setelah BAB/BAK. Kebiasaan mengganti pakaian dalam dua kali sehari (setelah mandi)

Jenis pakaian dalam yang digunakan sebagian berbaha katun.

9. Riwayat Psikologi Spiritual

Ibu, suami dan keluarga menginginkan kehamilan ini karena direncanakan, Ibu cukup paham tentang kehamilan dan perawatan kehamilan salah satunya dengan datang memeriksakan kehamilannya, Ibu dan suami sudah mempersiapkan kebutuhan untuk persalinan seperti mempunyai jaminan kesehatan, menyiapkan tabungan, transportasi, calon pendonor darah dan memilih tempat persalinan yang nantinya akan digunakan untuk bersalin. Hubungan ibu dengan suami, keluarga serta lingkungan sekitar baik.

B. ANALISA(A)

Ny.Y umur 30 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 37 minggu 3 hari, janin tunggal intrauterine, Hidup dengan persalinan kala 1 fase aktif

C. PENATALAKSANAAN(P)

1. Memberitahu ibu untuk melakukan relaksasi ketika muncul kontraksi dengan mengatur pernafasan yaitu menghirup nafas panjang dan dikeluarkan. Serta memberitahu ibu untuk tidak mengejan karena mengakibatkan jalan lahir bengkak.

E: ibu menarik nafas panjang dan melepaskan. Dan ibu bisa melakukan Teknik relaksasi

2. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi/ tidur dengan posisi miring kiri untuk mempercepat penurunan kepala.

E :Ibu tidur miring kiri

3. Memberitahu ibu massase di punggung dan menganjurkan pada keluarga untuk sering memassase apabila ada kontraksi bagian punggung ibu agar dapat mengurangi rasa sakitnya.

E: ibu mengatakan akan memberitahu suaminya

4. Menjelaskan kepada ibu dan suami untuk bekerjasama saling memberikan dukungan dan suami dapat mendampingi ibu selama proses persalinan nanti untuk memberikan perhatian, rasa aman, nyaman, memberikan semangat, mengurangi rasa cemas yang ibu alami dan mengurangi ketegangan serta memperbaiki status emosional sehingga mempersingkat proses persalinan.

Evaluasi : ibu mengerti dan meminta suami untuk mendampingi nanti selama proses persalinan

5. Mengajarkan ibu untuk makan dan minum di sela-sela kontraksi untuk menambah tenaga ibu saat proses megejan nanti

Evaluasi : ibu melakukan makan dan minum di sela-sela kontraksi

6. Evaluasi persalinan, Ibu mengatakan datang tanggal 1 februari 2023 Pukul 14.00 wib, Ny. y samapi di RS, setelah dilakukan pemeriksaan diketahui bahwa Ny.y sudah pembukaan 4 cm. Pada pukul 17.30 WIB ibu dipimpin persalinan selama 30 menit, kemudian bayi lahir. Bayi lahir tanggal 01 februari 2023 pukul 18.00 wib, jenis kelamin laki-laki. Ibu mengatakan saat proses persalinannya tidak ada masalah dan berlangsung lancar. Kondisi ibu dan bayi baik. Ibu mengatakan bahwa ibu dan bayinya dirawat gabung

LAMPIRAN SOAP BAYI BARU LAHIR

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY. Y UMUR 5
JAM CUKUP BULAN, SESUAI MASA KEHAMILAN, LAHIR SPONTAN,
NORMAL

Pengkajian melalui WhatsApp

Tanggal 1februari 2023

Pukul 23.00 WIB

Identitas bayi :

Nama : By. Ny. Y

Umur : 5 jam (lahir 01-02-2023 jam 18.00 WIB)

JenisKelamin : Laki – laki

Sukubangsa : Jawa Indonesia

Alamat : Bendo, Wukirsari, Kecamatan Imogiri kabupaten Bantul

IdentitasOrangtua:

Identitas Ibu

Nama : Ny. y

Umur : 30 tahun

Pendidikan : D3

Suku/bangsa : Jawa/ Indonesia

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Bendo, Wukirsari, Kecamatan Imogiri kabupaten Bantul

Identitas Suami

Tn. n

34 tahun

SMA

Jawa/Indonesia

Dagang

A. DATA SUBYEKTIF

Pada tanggal 01 februari 2023 Pukul jam 23.00 Bayi lahir spontan menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, selanjutnya melakukan asuhan bayi segera setelah lahir normal mengeringkan bayi dan menjaga kehangatan bayi.

Berdasarkan wawancara melalui whatsapp dan dari buku KIA diketahui bahwa Asuhan bayi baru lahir 1 jam, bayi diberikan suntikan vit. K 1 mg dan pencegahan infeksi mata menggunakan selanjutnya melakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan pengukuran antropometri, pemeriksaan fisik normal, BB: 3000 gram, PB: 48 cm, LK: 32 cm. Bayi dirawat gabung sejak post partum, bayi menangis kuat. bayi telah menetek.

B. ANALISA

Bayi Ny. Y jenis kelamin laki-laki usia 5 jam, cukup bulan, lahir spontan, hidup, normal.

C. PENATALAKSANAAN

1. Memberi selamat pada ibu bahwa bayinya telah lahir dan sehat. Ibu berterima kasih
2. Memberi KIE pada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan mengenakan topi, sarung tangan dan kaki, dibedong atau diselimuti, dan mengganti pakaian basah sesegera mungkin. Ibu bersedia melakukannya
3. Memberi KIE pada ibu untuk menyusui secara on demand dan maksimal 2 jam sekali. bersedia melakukannya
4. Memberi KIE pada ibu perawatan bayi baru lahir. - Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

LAMPIRAN SOAP NEONATUS (KN 1)

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY. Y UMUR 2

HARI DI DUSUN BENDO, WUKIRSARI KECAMATAN IMOGIRI

KABUPATEN BANTUL

TANGGAL / JAM : 03 – 02 – 2023 / 08.00 WIB

Identitas bayi :

Nama : By. Ny. Y

Umur : 38 jam (lahir 01-02-2023 jam 18.00 WIB)

JenisKelamin : Laki – laki

Sukubangsa : Jawa Indonesia

Alamat : Bendo, Wukirsari, Kecamatan Imogiri kabupaten Bantul

IdentitasOrangtua:

Identitas Ibu

Nama : Ny. y

Umur : 30 tahun

Pendidikan : D3

Suku/bangsa : Jawa/ Indonesia

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Bendo, Wukirsari, Kecamatan Imogiri kabupaten Bantul

Identitas Suami

Tn. n

34 tahun

SMA

Jawa/Indonesia

Dagang

A. PENGKAJIAN DATA SUBJEKTIF (S)

Bayi lahir spontan, sehat, menangis kuat pada tanggal 01-02-2023 jam 18.00 WIB di RSUDPS. Ibu mengatakan bayinya sudah dimunisasi HB0 dan sudah menyusu kuat.

B. PENGKAJIAN DATA OBJEKTIF (O)

Pemeriksaan :

KU : Baik

Vital Sign : dalam batas normal

Vital Sign : S : 36,6°C N : 124x/menit R : 46 x/menit
BB : 3000 kg
PB : 48 cm
LK : 32 cm
KU : Baik

Pemeriksaan fisik :

Kepala : simetris, tidak terdapat benjolan
Mata : bentuk simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik
Hidung : simetris, tidak terdapat kotoran, tidak terdapat pernafasan cuping hidung
Mulut : tidak tampak labioskizis dan labiopalatoskizis, lidah bersih
Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, limfe, dan vena jugularis
Dada : simetris, tidak ada retraksi Tarikan dinding dada kedalam
Abdomen : simetris, tidak terdapat benjolan abnormal, tali pusat belum puput, Tidak ada tanda – tanda infeksi
Punggung : tidak ada spina bifida
Genetalia : terdapat 2 skrotum dan lubang penis
Anus : berlubang
Ekstremitas :
a. Atas : simetris, tidak terdapat sindaktili atau polidaktili, jari-jari lengkap, ekstremitas tidak kebiruan dan tidak ikterik.
b. Bawah : simetris, tidak terdapat sindaktili atau polidaktili, jari-jari lengkap, ekstremitas tidak kebiruan dan tidak ikterik.
Reflek : normal

C. ANALISA (A)

By. Ny. Y usia 2 hari BBL cukup bulan sesuai masa kehamilan dalam keadaan baik.

D. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan KIE kepada ibu dan keluarganya tentang bahaya bayi baru lahir seperti kejang frekuensi nafas kurang dari 20 x per menit atau lebih dari 60 x/menit,

tarik dada bawah kedalam yang kuat, bayi merintih. Ibu mengerti penjelasan yang disampaikan

2. Menjelaskan pada ibu dan keluarga cara perawatan bayi sehari-hari yaitu :mempertahankan lingkungan tetap hangat, mencegah iritasi pada kulit bayi, membersihkan sekitar mulut dan leher bayi setiap selesai menyusui. Ibu mengerti dengan penjelasan
3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand setiap 2 jam sekali. Ibu bersedia melakukan sesuai anjuran bidan.
4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa memberikan tambahan makanan apapun. Ibu bersedia memberikan ASI Eksklusif pada bayinya

LAMPIRAN SOAP NEONATUS (KN 2)

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY. Y UMUR 6

HARI DI DUSUN BENDO, WUKIRSARI KECAMATAN IMOGIRI

KABUPATEN BANTUL

Pengkajian melalui WhatsApp

Tanggal 6 februari 2023

Pukul 15.00 WIB

Identitas bayi :

Nama : By. Ny. Y

Umur : 6 hari (lahir 01-02-2023 jam 18.00 WIB)

JenisKelamin : Laki – laki

Sukubangsa : Jawa Indonesia

Alamat : Bendo, Wukirsari, Kecamatan Imogiri kabupaten Bantul

IdentitasOrangtua:

Identitas Ibu

Identitas Suami

Nama : Ny. y

Tn. n

Umur : 30 tahun

34 tahun

Pendidikan : D3

SMA

Suku/bangsa : Jawa/ Indonesia

Jawa/Indonesia

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Dagang

Alamat : Bendo, Wukirsari, Kecamatan Imogiri kabupaten Bantul

A. PENGKAJIAN DATA SUBJEKTIF (S)

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya saat ini bayi sudah menyusui setiap 2 jam sekali , BAB dan BAK lancar
2. Riwayat Persalinan

Persalinan						
Tgllahir	UK	JenisPersalinan	Penolong	Komplikasi	JenisKelamin	BB/PB

	(mg)			Ibu	Bayi		Lahir
1/2/23	37 ⁺⁵	Spontan	Bidan	-	-	Laki-Laki	3000/48

3. Pola fungsional Kesehatan

Nutrisi : Bayi menyusu kuat 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi, tidak ada masalah.

Eliminasi : BAK sekitar 6-8 x/hari, warna dan bau khas, tidak ada keluhan. BAB 4-6x/hari, warna dan konsistensi normal, tidak ada keluhan.

Istirahat : Pola tidursekitar 20 jam sehari, seringbangun di malam hari untuk menyusu atau ganti popok

B. ANALISA (A)

By. Ny. Y umur 6 hari normal

C. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikantahu ibu hasil pemeriksaan bayi baik (Ibu mengerti dan merasa senang)
2. Memberikantahu Ibu untuk menjaga kehangatan bayi (Ibu mengerti)
3. Memberikantahu Ibu untuk memmemberikan ASI sesering mungkin (Ibu memmemberikan ASI setiap 1-2 jam atau sesuai keinginan bayi)
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan ASI Eksklusif selama 6 bulan. (Ibu bersedia memmemberikan ASI Eksklusif)
5. Menjelaskan kepada Ibu untuk memmemberikan imunisasi dasar lengkap (Ibu bersedia)
6. Melakukan Dokumentasi (Dokumentasi telah dilakukan)

LAMPIRAN SOAP NEONATUS (KN 3)
PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS
 BY. NY. Y UMUR 15 HARI NORMAL
 DENGAN KUNJUNGAN RUMAH

TANGGAL / JAM : 15 – 02 – 2023

Identitas bayi :

Nama : By. Ny. Y

Umur : 6 hari (lahir 01-02-2023 jam 18.00 WIB)

JenisKelamin : Laki – laki

Sukubangsa : Jawa Indonesia

Alamat : Bendo, Wukirsari, Kecamatan Imogiri kabupaten Bantul

IdentitasOrangtua:

Identitas Ibu

Nama : Ny. y

Umur : 30 tahun

Pendidikan : D3

Suku/bangsa : Jawa/ Indonesia

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Bendo, Wukirsari, Kecamatan Imogiri kabupaten Bantul

Identitas Suami

Tn. n

34 tahun

SMA

Jawa/Indonesia

Dagang

A. PENGKAJIAN DATA SUBJEKTIF (S)

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya
2. Riwayat Persalinan

Persalinan							
Tgllahir	UK (mg)	JenisPersalinan	Penolong	Komplikasi		JenisKelamin	BB/PB Lahir
				Ibu	Bayi		
2 Februari 2023	37 ⁺⁵	Spontan	Bidan	-	-	Laki-Laki	3000/ 48

3. Pola fungsional Kesehatan

Nutrisi : Bayi menyusu kuat 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi,
Tidak ada masalah.

Eliminasi : BAK sekitar 6-8 x/hari, warna dan bau khas, tidak ada keluhan.
BAB 4-6x/hari, warna dan konsistensi normal, tidak ada keluhan.

Istirahat : Pola tidur sekitar 20 jam sehari, sering bangun di malam hari
untuk menyusu atau ganti popok.

B. PENGKAJIAN DATA OBJEKTIF (O)

Pemeriksaan :

KU : Baik

Vital Sign : S : 36,6°C N : 124x/menit R : 46 x/menit

Pemeriksaan fisik :

Kepala : simetris, tidak terdapat benjolan

Mata : bentuk simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik

Hidung : simetris, tidak terdapat kotoran, tidak terdapat pernafasan cuping
hidung

Mulut : tidak tampak labioskizis dan labiopalatoskizis, lidah bersih

Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, limfe, dan vena
jugularis

Dada : simetris, tidak ada retraksi tarikan dinding dada kedalam

Abdomen : simetris, tidak terdapat benjolan abnormal, tali pusat belum puput,
tidak ada tanda – tanda infeksi

Punggung : tidak ada spina bifida

Genetalia : terdapat 2 skrotum dan lubang penis

Anus : berlubang

Ekstremitas :

a. Atas : simetris, tidak terdapat sindaktili atau polidaktili, jari-jari
lengkap, ekstremitas tidak kebiruan dan tidak ikterik.

b. Bawah : simetris, tidak terdapat sindaktili atau polidaktili, jari-jari
lengkap, ekstremitas tidak kebiruan dan tidak ikterik.

C. ANALISA (A)

By. Ny. Y umur 15 hari normal

D. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikantahu ibu hasil pemeriksaan bayi baik (Ibu mengerti dan merasa senang)
2. Memberikantahu Ibu untuk menjaga kehangatan bayi (Ibu mengerti)
3. Memberikantahu Ibu untuk memmemberikan ASI sesering mungkin (Ibu memmemberikan ASI setiap 1-2 jam atau sesuai keinginan bayi)
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan ASI Eksklusif selama 6 bulan. (Ibu bersedia memmemberikan ASI Eksklusif)
5. Menjelaskan kepada Ibu untuk memmemberikan imunisasi dasar lengkap (Ibu bersedia)
6. Memberikan pijat bayi dan pelatihan sederhana pada ibu cara melakukan pijat atau stimulasi yang aman untuk bayinya. (Bayi telah dimemberikan pijatan stimulasi dan Ibu bayi mampu melakukan pijatan dan stimulasi sederhana yang aman pada bayinya).
7. Melakukan Dokumentasi (Dokumentasi telah dilakukan)

Catatan perkembangan: berdasarkan komunikasi melalui whatsapp pada tanggal 20 maret 2023 ibu mengabarkan bahwa anaknya telah diberikan imunisasi BCG pada tanggal 8 maret 2023 di Puskesmas Imogiri 1

LAMPIRAN SOAP NIFAS (KF 1)

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

Hamil	Persalinan	Nifas
-------	------------	-------

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA NIFAS

**NY. Y UMUR 30 TAHUN P2A0AH2 DENGAN NIFAS 2 HARI NORMAL
DI DUSUN BENDO, WUKIRSARI KECAMATAN MINGGIR KABUPATEN
BANTUL**

TANGGAL / JAM : 03 – 02 – 2023 / 08.30 WIB

Identitas Ibu	Identitas Suami
Nama : Ny. y	Tn. n
Umur : 30 tahun	34 tahun
Pendidikan : D3	SMA
Suku/bangsa : Jawa/ Indonesia	Jawa/Indonesia
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga	Dagang
Alamat : Bendo, Wukirsari, Kecamatan Imogiri kabupaten Bantu	

A. PENGKAJIAN DATA SUBJEKTIF (S)

1. Keluhan Utama :
Keluhan setelah melahirkan Ny Y merasa sedikit nyeri pada daerah kemaluan karena luka jahitan dan mulas pada bagian perut.
2. Riwayat Pernikahan : ibu menikah 1 kali dengan lama \pm 4 tahun
3. Riwayat Menstruasi:
Usia menarche : 12 tahun
Siklus : 28 - 30 hari
Lamahaid : \pm 6-7hari
Keluhan : tidak ada
Keputihan : tidakada
4. Riwayat Persalinan

	Tgl lahir	UK (mg)	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis Kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komp likasi
					Ibu	Bayi				
I	2010	aterm	Sc	dokter	-	-	Laki-laki	3000	Ya	-
II	2023	37	Spontan	Bidan	-	-	Laki-laki	3000		

5. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi karena sebelumnya tinggal jarak jauh dengan suami

6. Riwayat polapemenuhan Kebutuhan sehari-hari

b. Pola Nutrisi Makan Minum

Frekuensi : 3 kali sehari 8 gelas sehari
 Macam : Nasi, sayur, lauk, buah. air mineral
 Jumlah : 1 porsi sedang 1 gelas ± 200 ml
 Keluhan : Tidak ada Tidak ada

c. Pola Eliminasi BAB BAK

Frekuensi : 1 kali sehari 6-8 kali
 Warna : Khas khas
 Bau : Khas Khas
 Konsisten : Lunak Cair

d. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, memasak, mengepel, mencuci.

Istirahat/Tidur : siang hari 30 menit malam 6-7 jam.

e. Personal Hygiene

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

Kebiasaan mandi 2 kali/hari Kebiasaan membersihkan alat kelamin saat mandi, setelah BAB/BAK. Kebiasaan mengganti pakaian dalam dua kali sehari (setelah mandi)

Jenis pakaian dalam yang digunakan sebagian berbaha katun.

7. Riwayat Psikologi Spiritual

Ibu, suami dan keluarga menginginkan kehamilan ini karena direncanakan, Ibu cukup paham tentang kehamilan dan perawatan kehamilan salah satunya dengan datang memeriksakan kehamilannya, Ibu dan suami sudah mempersiapkan kebutuhan untuk persalinan seperti mempunyai jaminan kesehatan, menyiapkan tabungan, transportasi, calon pendonor darah dan memilih tempat persalinan yang nantinya akan digunakan untuk bersalin. Hubungan ibu dengan suami, keluarga serta lingkungan sekitar baik.

B. PENGKAJIAN DATA OBJEKTIF (O)

Pemeriksaan :

KU : Baik

Vital Sign :

Td : : 110/80 mmhg

N : : 86 x/m

R : : 22 x/m

T : : 36,5C

Mata : sklera tidak

Muka : normal

Abdomen : tfu 3 jari dibawah pusat

Payudara : putig menonjol, tidak ada pembekakan

Ekstremitas : normal

Genetalia : lochea sanguelenta

C. ANALISA (A)

Ny. Y umur 30 tahun P2A0AH2 dengan nifas 3 hari normal dengan kb IUD

Pascasalin

D. PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu bahwa keadaan Ibu baik-baik saja
(Ibu mengerti hasil pemeriksaan)
2. Memmemberikantahu Ibu penyebab keluhan mulas yang dirasakan ibu adalah hal yang normal karena kontraksi uterus untuk mencegah perdarahan.
(Ibu mengerti penjelasan bidan)
3. Memberikan KIE kebutuhan pada ibu nifas
(Ibu mengerti kebutuhan pada ibu nifas)
4. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya nifas
(Ibu mengerti tanda bahaya nifas)
5. Menganjurkan ibu minum obat dan vitamin
(Ibu bersedia untuk minum obat dan penambah darah)
6. Memberikan KIE tentang personal hygiene
(Ibu mengerti penjelasan bidan)
7. Menjelaskan pada ibu tentang teknik menyusui yang benar
(Ibu mengerti teknik menyusui yang benar)
8. Memberikan KIE ASI Eksklusif
(Ibu bersedia memmemberikan ASI Eksklusif)
9. Melakukan Dokumentasi
(Dokumentasi telah dilakukan)

LAMPIRAN SOAP NIFAS (KF2)

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

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS

NY. Y UMUR 30 TAHUN P2A0AH2 DENGAN NIFAS 6 HARI NORMAL

Pengkajian melalui WhatsApp

Tanggal 6 februari 2023

Identitas Ibu	Identitas Suami
Nama : Ny. y	Tn. n
Umur : 30 tahun	34 tahun
Pendidikan : D3	SMA
Suku/bangsa : Jawa/ Indonesia	Jawa/Indonesia
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga	Dagang
Alamat : Bendo, Wukirsari, Kecamatan Imogiri kabupaten Bantu	

A. PENGKAJIAN DATA SUBJEKTIF (S)

Ny Y mengatakan bayinya sudah menyusui lancar dan luka jahitan sudah mengering dan tidak nyeri lagi. Ibu juga mengatakan sudah melakukan kunjungan ulang periksa ke RS dan hasil pemeriksaan semua dalam batas normal.

B. ANALISA (A)

Ny. Y umur 30 tahun P2A0AH2 dengan nifas 6 hari normal dengan kb IUD pasca salin

C. PENATALAKSANAAN (P)

- 1) Memberikan KIE kebutuhan pada ibu nifas (Ibu mengerti kebutuhan pada ibu nifas)
- 2) Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya nifas(Ibu mengerti tanda bahaya nifas)

- 3) Menganjurkan ibu melanjutkan minum obat dan vitamin (Ibu bersedia untuk minum obat dan penambah darah)
- 4) Memberikan KIE tentang personal hygiene (Ibu mengerti penjelasan bidan)
- 5) Memberikan KIE ASI Eksklusif (Ibu bersedia memmemberikan ASI Eksklusif)
- 6) Melakukan Dokumentasi. (Dokumentasi telah dilakukan)

LAMPIRAN SOAP NIFAS (KF 3)

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

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

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS

NY. Y UMUR 30 TAHUN P2A0AH2 DENGAN NIFAS 15 HARI NORMAL

DENGAN KUNJUNGAN RUMAH

TANGGAL / JAM : 15 – 03 – 2023 / 15.30 WIB

Identitas pasien		Identitas Suami	
Nama	: Ny. Y	Tn.	N
Umur	: 30 tahun		34 tahun
Pendidikan	: D3		SMA
Suku/bangsa	: Jawa/ Indonesia		Jawa/Indonesia
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga		Dagang
Alamat	: Bendo, Wukirsari, kecamatan imogiri I kabupaten Bantul		

A. PENGKAJIAN DATA SUBJEKTIF (S)

1. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Riwayat Pernikahan : ibu menikah 1 kali dengan lama \pm 5 tahun

3. Riwayat Menstruasi:

Usia menarche : 12 tahun

Siklus : 28 - 30 hari

Lamahaid : \pm 6-7hari

Keluhan : tidak ada

Keputihan : tidak ada

4. Riwayat Pernikahan : ibu menikah 1 kali pada tahun 2018 dan sekarang sudah 4 tahun

HPHT : 15-5-2022 HPL: 22-02-2023

5. Riwayat Kesehatan

- a) Ibu : Tidak sedang ataupun pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal,

batuk lama (TBC atau difteri), hepatitis, IMS dan HIV/AIDS.

b) Suami : Tidak sedang ataupun pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, batuk lama (TBC atau difteri), belum pernah melakukan pemeriksaan hepatitis, IMS dan HIV/AIDS.

a. Riwayat ANC

ANC Sejak umur kehamilan 7 minggu 3 hari ANC di Puskesmas Imogiri. Frekuensi periksa pada Trimester I : 2 kali, Trimester II : 3 kali, Trimester III: 5 Kali

d. Imunisasi

TT 1 saat bayi

TT 2 saat bayi

TT 3 saat SD

TT 4 saat SD

TT 5 saat Cate

6. Riwayat Obstetri

Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu G₂P₁Ab₀Ah₁

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	2020	Aterm	SC	Dokter	-	-	L	3000gr	Ya (2th)	
2	Hamil ini									

7. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi karena sebelumnya tinggal jarak jauh dengan suami

1. Riwayat polapemenuhan Kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi Makan Minum

Frekuensi : 3 kali sehari 8 gelas sehari
Macam : Nasi, sayur, lauk, buah. air mineral
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
Warna : Khas khas
Bau : Khas Khas
Konsisten : Lunak Cair

c. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, memasak, mengepel, mencuci. Istirahat/Tidur : siang hari 30 menit malam 6-7 jam.

d. Personal Hygiene

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

2. Riwayat Psikososial dan spiritual

Ibu dibantu oleh suami, anak, dan orangtuanya dalam mengurus anak. Hubungan ibu dengan suami, keluarga serta lingkungan sekitar baik.

B. PENGKAJIAN ADATA OBJEKTIF (O)

Pemeriksaan :

KU: Baik

Vital Sign : TD : 110/80 mmHg,

Nadi : 86 x/menit

Pernapasan : 22 x/menit

Suhu : 36,6°C

Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih

Muka : tidak pucat, tidak oedema

Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, kontraksi keras, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.

Payudara : simetris, areola hiperpigmentasi, puting menonjol, ASI +

Ekstremitas : tidak ada oedem, reflek patella positif

Genitalia : tidak ada kemerahan, tidak ada varises, pengeluaran lochea alba (putih), tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi, perdarahan dalam batas normal

C. ANALISA (A)

Ny. Y umur 30 tahun P2A0AH2 dengan nifas 15 hari normal

D. PENATALAKSANAAN (P)

2. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu bahwa keadaan Ibu baik-baik saja (Ibu mengerti hasil pemeriksaan)
3. Memberikan KIE kebutuhan pada ibu nifas (Ibu mengerti kebutuhan pada ibu nifas)
4. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya nifas (Ibu mengerti tanda bahaya nifas)
5. Memberikan KIE tentang personal Hygiene (Ibu mengerti penjelasan Bidan)
6. Memberikan KIE ASI Eksklusif (Ibu bersedia memmemberikan ASI Eksklusif)
7. Melakukan dokumentasi (Dokumentasi telah dilakukan)

LAMPIRAN SOAP KB/ NIFAS (KF 4)

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

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

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS

**NY. Y UMUR 30 TAHUN P2A0AH2 DENGAN NIFAS 29 HARI NORMAL
DENGAN AKSEPTOR KB IUD PASCASALIN**

Komunikasi yang dilakuka melalui whatsapp

Tanggal / Jam : 15– 03 – 2023

Identitas pasien	Identitas Suami
Nama : Ny. Y	Tn. N
Umur : 30 tahun	34 tahun
Pendidikan : D3	SMA
Suku/bangsa : Jawa/ Indonesia	Jawa/Indonesia
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga	Dagang
Alamat : Bendo, Wukirsari, Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul	

A. PENGKAJIAN DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan kontrasepsi IUD yang digunakannya.

2. Riwayat Pernikahan : ibu menikah 1 kali dengan lama \pm 5 tahun

3. Riwayat Menstruasi:

Usia menarche : 12 tahun

Siklus : 28 - 30 hari

Lamahaid : \pm 6-7hari

Keluhan : tidak ada

Keputihan : tidakada

4. Riwayat Persalinan yang lalu

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tglahir	UK (mg)	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis Kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
I	2020	aterm	Sc	dokter	-	-	Laki-laki	3000	Ya	-
II	1/2/2023	37 ⁺⁵	Spontan	Bidan	-	-	Laki-Laki	3000	Ya	-

5. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya dikarenakan tinggal jarak jauh dengan suami dan baru menggunakan kontrasepsi IUD setelah melahirkan anak kedua ini.

6. Pola fungsional Kesehatan

Nutrisi : Makan 3-4 kali sehariporsisedang, jenis nasi, lauk, sayur,buah, minum air putih ± 8 gelas, teh dan susu, tidak ada pantangan

Eliminasi : BAB 1 kali sehari, tidak ada masalah, BAK sering 7-8 kali sehari, tidak ada masalah.

Istirahat : Tidur siang kadang-kadang, siang ± 1 jam, malam ± 5-6 jam
Aktivitas sehari-hari sebagai ibu rumah tangga dan mengurus anaknya.

7. Personal hygiene : mandi 2 kali sehari atau setelah berpergian, mengganti pakaian setiap mandi atau jika kotor, mengganti pakaian dalam setiap kali mandi atau jika lembab/basah,

8. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita ibu: tidakada

9. Penyakit yang pernah/sedangdideritakeluarga :tidakada

10. Riwayat Alergi :tidak ada alergi baik obat, makanan maupun zat lain

11. Riwayat Psikososial dan spiritual

Ibu dibantu oleh suami, anak, dan orangtuanyadalam mengurus anak.
Hubungan ibu dengan suami, keluarga serta lingkungan sekitar baik.

B. ANALISA (A)

Ny. Y umur 30 tahun P2A0AH2 dengan nifas 29 hari normal dengan akseptor KB IUD

C. PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada Ibu bahwa keadaan Ibu baik-baik saja
(Ibu mengerti hasil pemeriksaan)
2. Memberikan KIE kebutuhan pada ibu nifas
(Ibu mengerti kebutuhan pada ibu nifas)
3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya nifas
(Ibu mengerti tanda bahaya nifas)
4. Memberikan KIE tentang personal hygiene
(Ibu mengerti penjelasan bidan)
5. Memberikan KIE ASI Eksklusif
(Ibu bersedia memmemberikan ASI Eksklusif)
6. Mengajarkan ibu cara untuk pemeriksaan benang IUD pada jalan lahir (ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan)
7. Memberikan KIE tentang kapan saat sudah bisa memulai hubungan seksual normal setelahh masa nifas.
(Ibu mengerti penjelasan bidan)
8. (Dokumentasi telah dilakukan)

Asuhan kehamilan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
HEALTH SCIENCES JOURNAL
<http://studentjournal.umpo.ac.id/index.php/HSJ>

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL, TRIMESTER 3 DENGAN *FLOUR ALBUS* FISIOLIGIS DI PMB NY NURUL HIDAYAH, S.ST, Keb PONOROGO

Endah Sulistyawati*, Aida Ratna Wijayanti, Ririn Ratnasari, Inna Sholicha Fitriani

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo
E-mail Korespondensi : endahsulistyawati@gmail.com

Sejarah Artikel

Diterima : September 2022 Disetujui : Oktober 2022 Dipublikasikan: Oktober 2022

Abstract

Normal vaginal discharge is characterized by a clear to whitish color, odorless and does not cause complaints. While pathological vaginal discharge is usually yellowish, greenish, or grayish in color, has a fishy or foul smell, the amount of secretions is generally large and causes complaints such as itching, burning in the intimate area, and pain during sexual intercourse. The method for conducting research is known as the quantitative method, and it is used in conjunction with the qualitative research that is carried out during Mrs. S (31 years) with complaints of vaginal discharge since 2 days ago at PMB. Data obtained through documentation. The data is then analyzed through continuity of care (COC) which is then explained in narrative form. The results of the research showed that when she was assessed on February 10, 2022, the complaints she experienced were clear vaginal discharge, smelled like egg white and did not itch. Normal vaginal discharge is a natural thing because normal vaginal discharge is marked with a clear color. The management of midwifery care provided is to provide reproductive education, and personal hygiene. The family has an important role to support Mrs. S and PMB is expected to maintain service quality in accordance with minimum midwifery service standards.

Keywords: *Flour albus* , pregnant, continuity of care

Abstrak

Keputihan yang normal ditandai dengan warna keputihan yang bening, tidak berbau dan tidak gatal. Banyaknya keputihan patologis, yang biasanya berbau amis atau tidak enak dan biasanya berwarna kekuningan, kehijauan, atau keabu-abuan, menyebabkan keluhan seperti gatal, rasa terbakar di daerah intim, dan nyeri waktu BAK dan aktifitas seksual. Penelitian dilakukan secara continuity of care dengan menggunakan Metode studi kasus dan pendekatan deskriptif kualitatif pada Ny.S (31 tahun) hamil TM 3 dengan keluhan keputihan sejak 2 hari lalu di Praktek Mandiri Bidan Ny. Nurul Hidayah, S.ST, Keb Ponorogo. Hasil penelitian menunjukkan Ny.S saat di lakukan pengkajian pada tanggal 10 Februari 2022 mengalami keputihan berwarna bening dan berbau seperti putih telur serta tidak menimbulkan rasa gatal. Keputihan yang di alami Ny.S merupakan hal fisiologis pada ibu menjelang persalinan, keputihan tersebut normal di tandai dengan warna bening dan tidak disertai keluhan yang mengarah ke tanda-tanda keputihan patologis. Penatalaksanaan asuhan kebidanan yang di berikan adalah memberikan edukasi reproduksi, dan personal hygiene sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

Kata Kunci: *Flour albus* , pregnant, continuity of care

How to Cite: Sulistyawati Endahwati (2022). Asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester 3 dengan flour albus di pmb Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Vol. 6 (No. 2)

© 2022 Universitas Muhammadiyah Ponorogo. All rights reserved

Alternatif Email : endahsulistyawati@gmail.com

ISSN 2598-1188 (Print)
ISSN 2598-1196 (Online)

Asuhan persalinan

Jurnal Maternitas Kebidanan, Vol 3, No. 2, Oktober 2018

ISSN 2599-1841

HUBUNGAN ANTARA PENDAMPING PERSALINAN DENGAN KELANCARAN PROSES PERSALINAN KALA II DI PUSKESMAS TAMBUSAI KECAMATAN TAMBUSAI KABUPATEN ROKAN HULU

Masdi Janiarti¹, Yuyun Fewellih Fahmi²

^{1,2}Dosen Universitas Pasir Pengaraian

ABSTRACT

Maternal mortality rates (MMR) in Indonesia is the highest compared with MMR in other ASEAN countries. One reason is the lack of family roles, especially their husbands in the delivery process. Indonesia Demographic and Health Survey (IDHS) in 2007, maternal mortality rate 228 per 100,000 live births. The direct causes of maternal deaths related to pregnancy and childbirth in particular are bleeding (28 percent). While the maternal mortality rate in DIY in 2007 that is 105/100,000 live births and is targeted to be 87.5 / 100,000 live births in 2013. To determine the relationship between labor companion to the smooth process of second stage of labor in di Puskesmas Tambusai. The study deskriptif analytic. The study design was cross sectional. The number of samples is 45 samples using total sampling technique. The data collected, processed and analyzed using the statistical test Chi Square (χ^2) with 95% confidence level. Complementary delivery most husbands (53,33%). Second stage of labor process most current (57,78%). There is a relationship between labor companion to the smooth process of second stage of labor in di Puskesmas Tambusai $p < 0.05$ ($p = 0.002$) with the closeness of the relationship is (KK = 0,420). There is a relationship between the companion labor with phase II of labor process in di Puskesmas Tambusai.

Keywords: Complementary delivery, the second stage of labor

PENDAHULUAN

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia merupakan yang tertinggi dibandingkan dengan AKI di negara-negara ASEAN lainnya. Direktur Bina Kesehatan Ibu Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Sri Hermyanti mengatakan, dari Survei Demografis dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007, Angka Kematian Ibu 228 per 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2008, 4.692 ibu meninggal pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas. Penyebab langsung kematian ibu terkait kehamilan dan persalinan terutama adalah perdarahan (28 persen). Sebab lain, yaitu eklamsia (24 persen), infeksi (11 persen), partus lama (5 persen), dan abortus (5 persen) (Kompas, 2010).

Sedangkan angka kematian ibu di DIY tahun 2007 yaitu 105/100.000 kelahiran hidup dan ditargetkan menjadi 87,5/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2013.²

Penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan, preeklamsi/eklamsia dan infeksi. Selain itu dari data dan informasi kesenjangan gender di Indonesia (2001) terdapat beberapa permasalahan yaitu: kesehatan reproduksi yang masih diwarnai oleh adanya kesenjangan gender terutama dalam perawatan kehamilan yang belum memadai dan penyebabnya ada 4 yaitu terlalu muda (< 20 tahun), terlalu tua (> 35 tahun), terlalu dekat jarak

Asuhan BBL

Artikel Penelitian | Volume 3 Nomor 1 Bulan April Tahun 2021

Sikap Bidan Terhadap Keberhasilan Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Yola Fadelia¹, Erna Rahma Yani², Suny Dwi Antono³

¹ Klinik Dokter 24 Jam PT Cakra Surya Husada, Indonesia
² Poltekkes Kemenkes Malang, Indonesia
yolafadelia@gmail.com

MAJORY
Malang Journal of Midwifery

Abstrak

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses bayi menyusu segera setelah dilahirkan atau bayi dibiankan mencari puting susu ibunya sendiri. Salah satu faktor yang berperan penting dalam keberhasilan pelaksanaan IMD ialah dukungan tenaga kesehatan atau yang dapat diwujudkan dari sikap dan perilaku dari tenaga kesehatan. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017 hingga 2018 pencapaian IMD pada bayi baru lahir menurun dari 73,06% menjadi 71,17%. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan sikap bidan terhadap keberhasilan IMD di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri. Jenis penelitian yang digunakan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini seluruh bidan yang bertugas di ruangan bersalin sebanyak 17 orang. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 17 responden dengan teknik Total sampling. Pengumpulan data menggunakan kuisioner dan alat pengumpulan data dalam keberhasilan IMD menggunakan lembar observasi. Analisis data menggunakan uji statistik Fisher's Exact. Hasil uji statistik menggunakan uji dengan taraf $\alpha = 0,05$ dimana $p \text{ value} = 0,015$. Dari hasil hitung $0,015 < 0,05$ maka H_0 ditolak H_1 diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan sikap bidan terhadap keberhasilan IMD di RS Aura Syifa Kabupaten Kediri. Untuk selanjutnya diharapkan kepada bidan supaya menerapkan IMD lebih baik lagi dengan memperhatikan kondisi bayi dan ibu.

Kata Kunci: Sikap Bidan, Inisiasi Menyusu Dini.

Abstract

Early initiation of Breastfeeding (IMD) is the process of the baby to suckle soon after being born or the baby left looking for her mother's nipples. One of the factors that play an important role in the success of the implementation of the IMD is to support the health workers or that can be realized from the attitude and behavior of health workers. According to the Health Profile of Indonesia year 2017 to 2018 achievement of the IMD in the newborn decreased from 73,06% to 71,17%. The purpose of this study is to determine a relationship of the attitude of the midwife towards the success of the IMD in the Aura Syifa Hospital Kediri Regency. Type of research used Cross Sectional approach. The population in this study was all midwives on duty in the room of maternity as many as 17 people. The sample used in this study consisted of 17 respondents with a Total sampling technique. Data collection using questionnaires and data collection tools in the success of the IMD using the observation sheet. Data analysis using statistical test Fishers Exact. The results of statistical tests using a test with level $\alpha = 0,05$ where $p \text{ value} = 0,015$. From the results of the count $0,015 < 0,05$ then H_0 is rejected. H_1 is accepted so it can be concluded that There is a relationship of the attitude of the midwife towards the success of the IMD in the Aura Syifa Hospital Kediri Regency. For the next expected to the midwife to apply the IMD is better again with regard to the condition of the baby and the mother.

Keywords: Midwife's Attitudes, Early Initiation of Breastfeeding.



Publisher: Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang
Website: www.http://ojs.poltekkes-malang.ac.id/index.php/MAJORY

43

Asuhan Nifas

PERAWATAN PAYUDARA MENINGKATKAN PRODUKSI ASI IBU NIFAS

Eliza Wulandari¹, Violita Siska Mutiara¹, Mika Oktarina¹, Mimi Yosiyanti¹,
Buyung Keraman¹

¹ Prodi Kebidanan STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu
) Email Korespondensielzawulandari65@gmail.com

Abstract: Breast Care Improves Production of Breast Milk. Based on data from the World Health Organization (WHO) in 2016, the number of exclusive breastfeeding in the world is around 38 percent. Breast care is a way to increase exclusive breastfeeding. Breast care is useful for smoothing the reflex for breastfeeding. The purpose of this study was to determine the effect of breast care on the production of breast milk for post-partum mothers at Lungkang Kule Public Health Center, Kaur Regency. The research design used pre-experimental methods. The samples in this study were part of the postpartum mothers in the Lungkang Kule Community Health Center, Kaur Regency. The number of samples in this study were 16 people taken by purposive sampling technique. Data analysis using Paired Sample T-Test. The results showed that there was an average milk production after breast care at Lungkang Kule Public Health Center, Kaur Regency, namely 80.31. The average milk production before breast care was carried out at Lungkang Kule Community Health Center, Kaur Regency, namely 39.69. There is an effect of breast care on the production of breastmilk for postpartum mothers at Lungkang Kule Public Health Center, Kaur Regency.

Keywords: Postpartum, Breast Care, Breast Milk Production

Abstrak: Perawatan Payudara Meningkatkan Produksi ASI Ibu Nifas. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2016 angka pemberian ASI eksklusif di dunia berkisar 38 persen. Peningkatan dalam pemberian ASI eksklusif dapat dilakukan salah satunya dengan Perawatan payudara. Perawatan payudara bermanfaat melancarkan reflek pengeluaran ASI. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh perawatan payudara terhadap produksi ASI ibu nifas di Puskesmas Lungkang Kule Kabupaten Kaur. Desain penelitian menggunakan metode pra eksperimental. Sampel pada penelitian ini adalah sebagian ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Lungkang Kule Kabupaten Kaur. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 16 orang diambil dengan teknik purposive sampling. Analisis data menggunakan Paired Sample T-Test. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada rata-rata produksi ASI sesudah dilakukan perawatan payudara di Puskesmas Lungkang Kule Kabupaten Kaur yaitu 80,31. Rata-rata produksi ASI sebelum dilakukan perawatan payudara di Puskesmas Lungkang Kule Kabupaten Kaur yaitu 39,69. Ada pengaruh perawatan payudara terhadap produksi ASI ibu nifas di Puskesmas Lungkang Kule Kabupaten Kaur.

Kata Kunci: Ibu Nifas, Perawatan Payudara, Produksi ASI

PENDAHULUAN

Sumber gizi yang paling baik untuk pertumbuhan bayi adalah Air Susu Ibu (ASI). Oleh karena itu bayi usia dibawah 6 bulan cukup diberikan ASI saja tanpa makanan tambahan yang lainnya untuk kebutuhannya. (Martalita, 2017).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2016 angka pemberian ASI eksklusif masih rendah yaitu 38 persen di dunia (IBI, 2018). Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2016, bayi 0-6 bulan yang diberikan ASI secara eksklusif sebesar 29,5%.

KEBERLANGSUNGAN AKSEPTOR IUD PASCA PERSALINAN PERVAGINAM DI RSUP DR. KARIADI

Ratih Jayanti¹, Budi Palarto Soeharto², Dea Amarilisa Adespin²

¹Mahasiswa Program Pendidikan S-1 Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
²Staf Pengajar Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
Jl. Prof. H. Soedarto, SH., Tembalang-Semarang 50275, Telp. 02476928010

ABSTRAK

Latar Belakang: Penggunaan IUD sebagai alat kontrasepsi di Indonesia relatif masih sangat rendah dibanding metode kontrasepsi lain. Hal ini sangat disayangkan karena penggunaan IUD banyak membawa keuntungan namun belum diketahui keberlangsungannya. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keberlangsungan pemasangan IUD Pasca Persalinan Pervaginam di RSUP Dr. Kariadi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kualitatif terhadap 20 total sampel akseptor IUD pasca persalinan pervaginam sejak Juni hingga Agustus 2016 di RSUP Dr. Kariadi. **Hasil:** Hingga saat ini terdapat 17 (85%) akseptor IUD pasca persalinan pervaginam yang masih menggunakan metode kontrasepsi tersebut. Manfaat yang dirasakan akseptor adalah karena penggunaan IUD pasca persalinan pervaginam efektif dan praktis. Sedangkan 3 (15%) eks-akseptor IUD pasca persalinan pervaginam tidak merasakan manfaat tersebut. **Kesimpulan:** Hasil penelitian deskriptif kualitatif didapatkan dari penggunaan IUD pasca persalinan pervaginam pada akseptor di RSUP Dr. Kariadi 85% masih menggunakan IUD pasca persalinan pervaginam dengan alasan: Efektif dalam mencegah kehamilan dan praktis apabila dibandingkan dengan metode kontrasepsi lain.

Kata Kunci: keberlangsungan, IUD, akseptor IUD pasca persalinan pervaginam

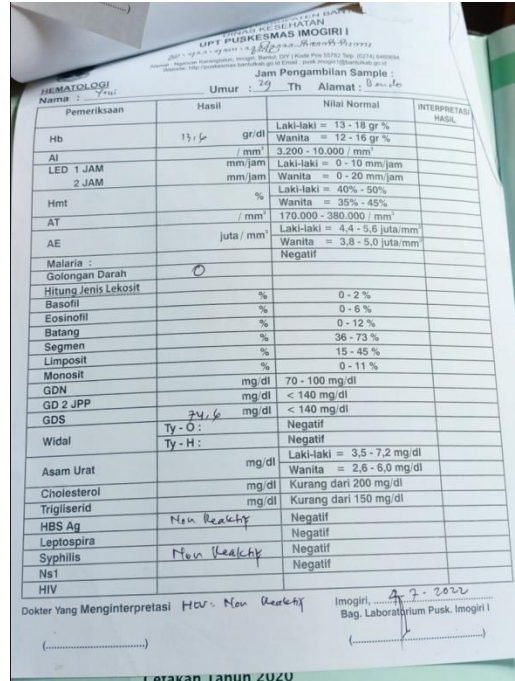
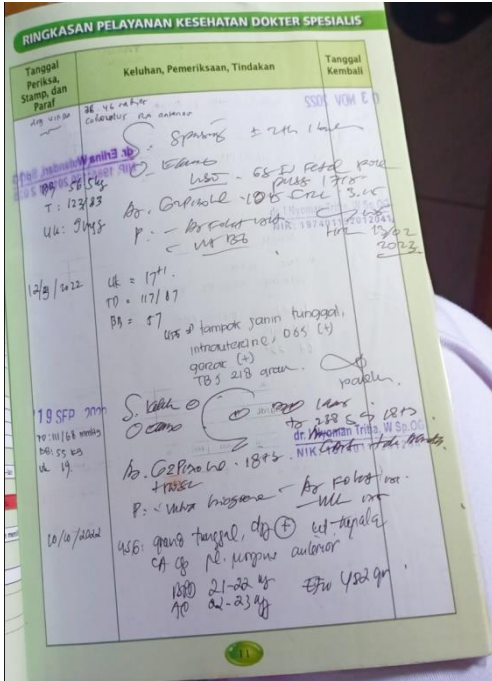
ABSTRACT

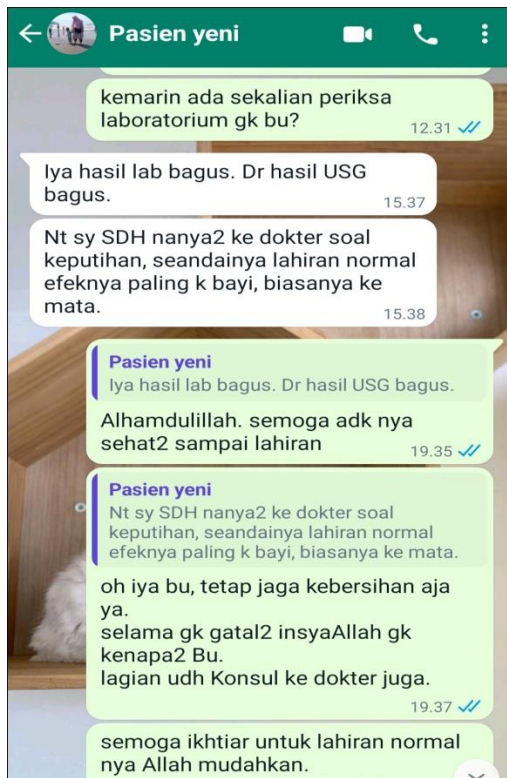
THE CONTINUATION OF POST-VAGINAL DELIVERY IUD ACCEPTORS IN RSUP DR. KARIADI

Background: The use of IUDs as contraceptives in Indonesia is still relatively low compared to other contraceptive methods. This is very unfortunate because the use of the IUD has many advantages but its sustainability is not yet known. **Aim:** This study aims to determine the continuity of post-vaginal delivery IUD insertion at RSUP Dr. Kariadi. **Methods:** This study used a descriptive qualitative design for 20 total IUD acceptors after vaginal delivery from June to August 2016 at RSUP Dr. Kariadi. **Result:** Until now there are 17 (85%) post-vaginal delivery IUD acceptors who still use this contraceptive method. The perceived benefit of the acceptors is that the use of the post-vaginal delivery IUD is effective and practical. While 3 (15%) post-vaginal IUD ex-acceptors did not get the benefits. **Conclusion:** The result of a qualitative descriptive study were obtained from the use of post-vaginal delivery IUD in acceptors at RSUP Dr. Kariadi is 85% still use vaginal delivery IUD for the reason: Effective in preventing pregnancy and practical when compared with other contraceptive methods.

Keywords: continuity, IUD, post-vaginal delivery IUD acceptor

LAMPIRAN DOKUMENTASI SELAMA ASUHAN:







INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : YENI
Tempat/Tanggal Lahir : INDRAMAYU, 15-5-1993
Alamat : BENDO, MUKTIRODI, KOTAMAHEN IMOGIN.

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

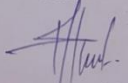
Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

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, 23. Maret. 2023.

Mahasiswa


.....
PUTRI BASKARA

Klien


.....
Yeni

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : *RR. Sri Mulyantoni Amd. keb. SKM*
Instansi : *Puskesmas/PMB-...Mogoi J*

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : *Putri Rizki d.*
NIM : *09124522026*
Prodi : *Pendidikan Profesi Bidan*
Jurusan : *Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*

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

Asuhan dilaksanakan pada tanggal *12/12/22* sampai dengan *23/3/23*

Judul asuhan: *Asuhan kebidanan berkesinambungan pada Nya umur setan 6-11 Anam. di Puskesmas Mogoi J Kabupaten Bantul*

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

Yogyakarta,

Bidan (Pembimbing Klinik)



RR. Sri Mulyantoni Amd. keb. SKM.