

Lampiran Kehamilan (Kunjungan I)

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
NY. S USIA 17 TAHUN G1P0A0A0 USIA KEHAMILAN 32 MINGGU 1
HARI PRIMI MUDA DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK)
DI PUSKESMAS SEWON I BANTUL**

No RM : -

Tanggal/ jam : 23 Januari 2023/ 011.00 WIB

S:

1. Biodata

Identitas	Istri	Suami
Nama	: Ny. S	: Tn. R
Umur	: 17 Tahun	: 18 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Pendidikan	: SMP	: SMP
Pekerjaan	: IRT	: Buruh
Alamat	: Pucung, RT 052 Pendowoharjo, Sewon, Bantul	: Pucung, RT 052 Pendowoharjo, Sewon, Bantul
Telpon	: 085 158 XXX XXX	: -

2. Keluhan

- a. Kunjungan saat ini : ini adalah kunjungan ulang kehamilan ibu
- b. Keluhan Utama : ibu mengatakan saat ini merasa lemah, letih lesu dan cepat cape

3. Riwayat Menstruasi

- a. Usia menarche : 13 tahun
- b. Siklus : 28 hari teratur

- c. Banyak darah : 3-4 kali ganti pembalut
- d. Flour Albus : Tidak Ada
- e. Bau : Khas darah
- f. Lama haid : \pm 7 hari
- g. Keluhan : Tidak Ada

4. Riwayat Kesehatan

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

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. Suami tidak merokok

5. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

HPHT : 11-06-2022

HPL : 18-03-2023

ANC sejak UK : 10 minggu 6 hari

Tempat ANC : Puskesmas, bidan praktik dan dokter kandungan di RS

Frekuensi ANC : TM I 2 kali , TM II 3 kali, TM III 6 kali

UK saat merasakan gerakan janin: 4 bulan

Gerakan janin dalam 12 jam terakhir : sering, \geq 10 kali gerakan

b. Riwayat Imunisasi

TT 1 pada saat bayi

TT 2 pada saat bayi

TT 3 pada saat SD

TT 4 pada saat SD

TT 5 pada saat caten tahun 2022

c. Riwayat Obstetri

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	U K	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		J K	BB/PB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	INI G1POA0 Ah0	-	-	-			-	-	-	-

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB

7. Riwayat pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1. Pola Nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	3 x/hri	8 gelas/hari
Macam	Nasi, sayur, lauk, buah	Air mineral
Jumlah	1 porsi sedang	1 gelas ± 200 ml
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
2. Pola Eliminasi	BAB	BAK
Frekuensi	1 x/hari	6-8x/hari
Warna	Khas	Khas
Bau	Khas	Khas
Konsistensi	Lunak	Cair

3. Pola aktivitas

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

Istirahat/Tidur : siang hari 30 menit dan malam 6-8 jam

4. 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 katun.

8. Riwayat Psikologi Spiritual

a. Pengetahuan ibu tentang kehamilan

Kehamilan ini merupakan kehamilan pertama ibu dimana ibu memerlukan proses belajar melalui serangkaian aktifitas seperti perubahan suasana hati dan proses penerimaan diri.

- b. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang
Ibu merasa cemas menanti kelahiran anaknya.
- c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini
Ibu mengatakan menyambut kehamilannya saat ini dengan sedikit merasa cemas dan kuatir dengan yang akan dilakukan ketika bersalin nanti.
- d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan
Ibu mengatakan saat ini keluarga menyambut baik kehamilannya dan akan selalu memperhatikan ibu dalam menjalani proses kehamilan hingga persalinan nanti.
- e. Persiapan/rencana persalinan
Ibu dan keluarga mengatakan akan melahirkan di RS sesuai dengan arahan dokter.

O:

1. Pemeriksaan Fisik

KU/Kesadaran: Baik/ *Composmentis*

TTV: TD: 104/89 mmHg, N: 80x/mnt, S: 36,5°C, R: 23x/mnt

BB sebelum hamil: 45 kg, BB saat ini: 52 kg, TB: 154 cm, LILA:
22 cm, IMT: 21,9 kg/m².

Muka: Tidak oedema, tidak bengkak, tidak pucat

Mata: Konjungtiva merah muda, sklera putih

Bibir: Maerah, tidak kering

Leher: Tidak ada bendunganvena jugularis, limfe dan pembesaran kelenjar tiroid.

Payudara: Simetris, areola: hiperpigmentasi, puting susu: menonjol, colostrum: keluar.

Abdomen:

Leopold I : TFU 26 cm, teraba lunak, tidak bulat, tidak melenting (bokong)

Leopold II : Perut sebelah kiri teraba datar, keras, memanjang, luas (punggung janin) dan perut sebelah kanan teraba tonjolan-tonjolan kecil (tangan dan kaki).

Leopold III: Teraba keras, bulat, melenting, dapat digoyangkan (kepala janin).

Leopold IV: Posisi tangan konvergen (kepala janin belum masuk panggul).

Mc. Donald: 26 cm, DJJ 145x/mnt, TBJ: 2.325 gram

Genitalia: Tidak dilakukan pemeriksaan

Ekstremitas atas: tidak bengkak

Ekstremitas bawah: tidak bengkak, tidak ada varices, refleks patela

kiri/kanan: +/+

2. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

A: Diagnosa: Ny. S umur 17 tahun G1P0A0Ah0, UK 32 minggu lebih 1 hari dengan primi muda dan KEK.

Masalah: Ibu sering merasa lelah

Kebutuhan: KIE tentang nutrisi yang harus dipenuhi ibu

P:

1. Melakukan *informed consent* secara verbal kepada ibu untuk meminta persetujuan menjadi pasien asuhan berkesinambungan yang akan dilakukan pendampingan.

E: ibu bersedia untuk dilakukan pendampingan dan menjadi pasien.

2. Memberitahu maksud dan tujuan kunjungan kepada ibu adalah untuk melakukan pengkajian dan penyuluhan sesuai dengan kondisi ibu saat ini yaitu tentang resiko kehamilan usia dini dengan KEK

E: ibu menerima dengan baik maksud dan tujuan kunjungan

3. Menganjurkan ibu untuk menjaga protokol kesehatan yaitu selalu cuci tangan dengan sabun, memakai masker dan jaga jarak.

E : Ibu mengerti dan akan mematuhi protokol kesehatan.

4. Melakukan wawancara serta pengkajian data secara lengkap kepada ibu dan melakukan perumusan prioritas masalah untuk pendampingan dan pemberian KIE untuk pertemuan selanjutnya.

E: Ibu antusias saat dilakukan wawancara dan pengkajian.

5. Memberitahukan ibu berdasarkan hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam kondisi baik.

E : Ibu mengerti dan mengetahui keadaan dirinya dan janinnya

6. Memberikan penyuluhan mengenai faktor resiko kehamilan usia dini dengan KEK

E: ibu paham dan akan mengikuti saran yang telah diberikan.

7. 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.

E: Ibu mengerti dan akan memperhatikan kondisinya.

8. Menganjurkan 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.

E: Ibu bersedia makan-makanan seimbang

9. Memberitahu tentang P4K, ibu dianjurkan mempersiapkan kebutuhan persalinan serta ibu dianjurkan untuk menyiapkan kendaraan dan donor darah untuk persalinan ibu nanti..

E: Ibu mengatakan donor sudah ada yaitu kaka perempuannya dan sudah tersedia kendaraan milik keluarga.

10. Mengajukan ibu untuk tetap rutin mengonsumsi vitamin penambah darah atau Fe dan kalsium sesuai anjuran dan menyarankan suami untuk ikut mengingatkan ibu.
E : Ibu mengerti dan suami bersedia mengingatkan ibu.
11. Mengajukan ibu dan suami untuk mendiskusikan alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah bersalin.
E. Ibu dan suami mendiskusikan bersama
12. Menyampaikan kepada ibu dan suami untuk menyiapkan administrasi yang dibutuhkan untuk sistem rujukan berencana yang akan dilakukan dari puskesmas sewon 1 ke RS PKU Bantul.
E. ibu dan suami mengatakan bahwa BPJS sedang aktif
13. Mengajukan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu untuk mengetahui perkembangan kehamilan ibu atau jika ada keluhan..
E : Ibu bersedia kontrol ulang.
15. Melakukan pendokumentasian.
E: Telah dilakukan pendokumentasian

Lampiran Kunjungan yang ke 2

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 37431**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
NY. S USIA 17 TAHUN G1P0A0A0 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 2
HARI PRIMI MUDA DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK)
DI PUSKESMAS SEWON I BANTUL**

NO MR : -
TGL/JAM : 13 Maret 2023 / 11.00 WIB

1. Biodata

Identitas pasien :		Identitas
Suami:		
Nama : Ny S		Tn. R
Umur : 17 tahun		18 tahun
Pendidikan : SMP		SMP
Suku/bangsa: Jawa/ Indonesia		Jawa/
Pekerjaan : IRT		Buruh
Alamat : Pucung, RT 052, Pendowoharjo, Sewon,Bantul		Pucung
No Hp : 0856065XXX		

S Ibu mengatakan ingin periksa kehamilan rutin
Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O Pemeriksaan Umum
KU/ Kesadaran: Baik/ *Composmentis*
BB: 55 Kg. TB: 154 cm. LILA: 22, cm
Vital Sign; TD: 126/79 mmHg. N: 80 x/menit
S: 36,5°C R: 23 x/menit

Umur Kehamilan 39 minggu 2 hari

1. Pemeriksaan Fisik Fokus

Mata: *Sklera* putih dan *Konjungtiva* merah muda

Abdomen; TFU: 27 cm

Leopold I: TFU: 27 cm, teraba lunak, tidak bulat, tidak melenting (Bokong).

Leopold II: Perut sebelah kiri teraba datar, keras, memanjang, luas (Punggung janin) dan perut sebelah kanan teraba tonjolan-tonjolan kecil (tangan dan kaki).

Leopold III: Teraba keras, bulat, melenting, tidak dapat digoyangkan (Kepala janin).

Leopold IV: Posisi tangan divergenkepala sudah masuk panggul 1/5

DJJ: 135 x/menit, TBJ: 2.480 gr.

Ekstremitas atas dan bawah: Tidak ada *odema* maupun *varises*

2. Pemeriksaan Penunjang

HB: 13,5 gr/dl

A Ny. S umur 17 tahun G1P0A0Ah0 hamil 39 minggu 2 hari primi muda dengan KEK

P:

1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan semua dalam batas normal, ditandai dengan Vital Sign; TD: 126/79 mmHg. N: 80 x/menit, S: 36,5°C, R: 23 x/menit. Posisi bawah rahim kepala dan sudah masuk panggul, kemudian HB 13,5 gr/dl

E: Ibu, suami dan orang tua senang mendengar hasil pemeriksaan yang telah diberikan.

2. Mengingatkan kembali pada ibu bahwa ibu tidak dapat bersalin di puskesmas sehingga perlu ibu memeriksakan diri ke RS sesuai layanan rujukan yang di tujukan.

E: Ibu paham tentang tempat rujukan yang akan dituju

3. Memberitahu Ibu tentang tanda – tanda persalinan dan tanda bahaya persalinan serta anjurkan ibu untuk sering membaca buku KIA di rumah
E: Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Memberitahu Ibu untuk makan dan minum teratur, istirahat cukup dan konsumsi obat yang diberikan dokter secara teratur sehingga dapat meningkatkan daya tahan tubuh sebelum menghadapi persalinan.
E: Ibu mengatakan bahwa selalu mengonsumsi obat secara teratur sesuai anjuran yang diberikan.
5. Memberitahu Ibu tentang persiapan mengambil keputusan bersama suami untuk kontrasepsi pasca bersalin.
E: Ibu dan suami sudah mengambil keputusan untuk mengikuti anjuran yang diberikan.
6. Memberikan informasi kepada ibu dan suami bahwa BPJS ibu aktif dan bisa digunakan untuk membantu pembiayaan persalinan nanti
E: Ibu dan suami senang dan tenang mendengar informasi yang diberikan.
7. Melakukan pendokumentasian di buku KIA dan buku kunjungan ANC
E: Dokumentasi telah dilakukan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
NY. S USIA 17 TAHUN G1P0A0Ah0 USIA KEHAMILAN 41 MINGGU
PRIMI MUDA DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) DI
PUSKESMAS SEWON I BANTUL**

NO MR : -
TGL/JAM : 28 Maret 2023 / 10.00 WIB

1. Biodata

Identitas pasien :	Identitas
Suami:	
Nama : Ny S	Tn. R
Umur : 17 tahun	18 tahun
Pendidikan : SMP	SMP
Suku/bangsa : Jawa/ Indonesia	
Jawa/Indonesia	
Pekerjaan : IRT	Buruh
Alamat : Pucung, RT 052, Pendowoharjo, Sewon,Bantul	Pucung
No Hp : 0856065XXX	

S Ibu mengatakan ingin periksa kehamilan rutin
Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O Pemeriksaan Umum
KU/ Kesadaran: Baik/ *Composmentis*
BB: 58 Kg. TB: 154 cm. LILA: 22 cm
Vital Sign; TD: 100/59 mmHg. N: 80 x/menit
S: 36,5°C R: 23 x/menit
Umur Kehamilan 39 minggu 2 hari

1. Pemeriksaan Fisik Fokus

Mata: *Sklera* putih dan *Konjungtiva* merah muda

Abdomen, TFU: 27 cm

Leopold I: TFU 33 cm, teraba lunak, tidak bulat, tidak melentig (Bokong)

Leopold II: Perut sebelah kiri teraba datar, keras, memanjang, luas (punggung janin) dan perut sebelah kanan teraba tonjolan-tonjolan kecil (tangan dan kaki).

Leopold III: Teraba keras, bulat melenting, tidak dapat digoyangkan (kepala janin).

Leopold IV: Posisi tangan divergen, epala sudah masuk panggul 1/5.

DJJ: 135 x/menit

TBJ: 2.480 gr

Ekstremitas atas dan bawah: Tidak ada *odema* maupun *varises*

2. Pemeriksaan Penunjang

HB: 13,5 gr/dl

A Ny. S umur 17 tahun G1P0A0Ah0 UK 41 minggu primi muda dengan KEK

P:

1. Dokter menginformasikan hasil pemeriksaan USG, saat ini usia kehamilan ibu sudah 41 minggu. Dokter menyarankan untuk selalu menghitung gerakan janin dan bila dalam seminggu ibu belum mengalami tanda-tanda persalinan maka ibu dianjurkan untuk datang ke RS untuk diberikan obat perangsang.

E: Ibu, suami dan orang tua mengerti dengan penjelasan dokter dan mengatakan siap menerima tindakan yang akan diberikan.

2. Memberikan dukungan emosial kepada ibu untuk mempersiapkan diri dan mental dalam menghadapi persalinan nanti.

E: Ibu mengatakan siap menerima tindakan yang akan diberikan.

3. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya persalinan serta anjurkan ibu untuk sering membaca buku KIA di rumah.

E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Memberitahu Ibu untuk makan dan minum teratur, istirahat cukup dan konsumsi obat yang diberikan dokter secara teratur sehingga dapat meningkatkan daya tahan tubuh sebelum menghadapi persalinan.
E: Ibu mengatakan bahwa selalu mengonsumsi obat secara teratur sesuai anjuran yang diberikan.
5. Memberitahu Ibu tentang persiapan mengambil keputusan bersama suami untuk kontrasepsi pasca bersalin.
E: Ibu dan suami sudah mengambil keputusan akan menggunakan KB IUD karena ibu berencana akan kembali melanjutkan sekolah.
6. Memberikan informasi kepada ibu dan suami bahwa BPJS ibu aktif dan bisa digunakan untuk membantu pembiayaan persalinan nanti
E. Ibu dan suami senang dan tenang mendengar informasi yang diberikan.
7. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG untuk mempersiapkan proses persalinan ibu dan dokter menyampaikan bahwa bila dalam waktu satu minggu belum ada tanda-tanda persalinan maka ibu segera kembali untuk diberikan suntikan pacu untuk mempercepat proses persalinan.
E. Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan dokter dan bersedia mengikuti anjuran yang yang disampaikan.
8. Melakukan pendokumentasian di buku KIA dan buku kunjungan ANC
E: Dokumentasi telah dilakukan.

Lampiran Catatan Perkembangan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN NY. S UMUR 17 TAHUN P₁A₀AH₁ DENGAN KEK DI PUSKESMAS SEWON I BANTUL

NO MR : -

TGL/JAM : 1 April 2023 / 19.00 WIB

Mahasiswa tidak ikut mendampingi persalinan namun data subjektif didapatkan dari hasil wawancara dengan ibu.

Data Subyektif:

Ibu mengatakan kenceng-kenceng secara teratur sejak jam 22.00 wib, lendir/darah -/-. Ibu datang ke RS Sarjito jam 23.00. Di RS Ibu mengatakan setelah dilakukan pemeriksaan advise dokter Ny. S, dilakukan pertolongan persalinan normal. Bayi lahir spontan, segera menangis setelah lahir. Ny. S setelah melahirkan dalam kondisi sehat, bayi melakukan IMD dalam 1 jam pertama kelahiran. Ny. S mendapatkan 2 jahitan pada jalan lahir.

Analisa:

Ny. S umur 17 tahun P₁A₀ Ah₁ post partum normal dengan KEK

Penatalaksanaan:

1. Memberikan dukungan dan support mental kepada ibu dengan mengucapkan selamat atas kelahiran anaknya dan turut bergembira
Evaluasi: Ibu senang dengan kelahirannya.
2. Memberi penjelasan kepada ibu dan bayi ibu sehat dan sudah ditangani oleh tenaga yang profesional.
Evaluasi: Ibu merasa senang dengan penjelasan yang diberikan.
3. Mengajarkan untuk mobilisasi dini yaitu dengan latihan miring kanan dan kiri, kemudian dilanjutkan dengan latihan duduk
Evaluasi: Ibu belajar miring kiri dan kanan

4. Menganjurkan kepada ibu untuk minum air putih 2-3 liter/hari dan menghabiskan porsi makan yang disediakan.

Evaluasi: Ibu mengatakan memahami penjelasan yang diberikan.

Lampiran Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S UMUR 17 TAHUN P1A0AH0 NIFAS 9 HARI PERSALINAN NORMAL DENGAN KEK KUNJUNGAN RUMAH SAKIT

Pengkajian :

Askeb Ibu Nifas Hari Ke - 9

Pengkajian

Tanggal : 10-04-2023

Jam : 10.00 WIB

Data Subyektif

Keluhan Utama:

Ibu mengatakan merasa kelelahan, kurang istirahat, ASI sudah keluar banyak, bayi kuat isap ASI.

Data Obyektif

1) Keadaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2) Tanda-tanda vital

Tensi : 110/70 mmHg

Nadi : 84x/menit

Suhu : 36,9⁰celcius

RR : 20x/menit

3) Pemeriksaan Obstetri

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

Abdomen : TFU 2 jari diatas simpisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras.

Genetalia : lochea sanguinolenta, tidak berbau busuk, terdapat luka pada perineum, kering, baik, kulit sudah menyatu. PPV ± 5 cc.

Analisa

Ny. S umur 17 tahun P₁A₀Ah₁, pot partum hari ke 9

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan baik, TD : 110/70 mmHg, TFU 2 jari diatas simpisis, kandung kencing kosong dan pengeluaran pervaginam berupa flek - flek darah,dengan jumlah yang normal
Evaluasi: Ibu mengatakan senang mengetahui hasil pemeriksaan baik dan dalam kondisi normal.
2. Memberi penjelasan pada ibu tentang kelelahan yang dialami dikarenakan kurang istirahat dan melakukan aktivitas harian. Menganjurkan suami dan keluarga memberikan dukungan emosional dan membantu ibu merawat bayi
Evaluasi : suami dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Menganjurkan keluarga untuk selalu memberikan dukungan yang positif kepada ibu seperti meyakinkan ibu bahwa melahirkan butuh perjuangan yang kuat, yakinkan ibu bahwa ia tidak sendirian dan akan menjadi lebih baik lagi serta mendorong ibu untuk berbicara tentang perasaanya dan mendengarkan tanpa menghakimi.
Evaluasi: Suami dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan gizi seimbang seperti daging, ikan, telur, sayuran hijau dan susu.
Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan
5. Menganjurkan ibu mencukupi kebutuhan cairan karena ibu menyusui sangat membutuhkan cairan agar dapat menghasilkan air susu dengan cepat. Dianjurkan minum 2-3 liter air per hari atau lebih dari 8 gelas air sehari (12-13 gelas sehari). Terutama saat udara panas, banyak berkeringat dan demam sangat dianjurkan untuk minum >8 gelas sehari.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan.

6. Mengajarkan ibu untuk selalu cuci tangan sebelum menyentuh bayi.
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan.
7. Memberi KIE pada Ibu tentang teknik menyusui yang benar dan mempraktekan langsung pada bayi.
 - a. Memperhatikan posisi bayi
 - 1) Kepala bayi dan badan bayi harus dalam satu garis yaitu bayi tidak dapat mengisap dengan mudah apabila kepalanya bergeser atau melengkung
 - 2) Muka bayi menghadap payudara dengan hidung menghadap puting yaitu seluruh badan bayi menghadap badan ibu
 - 3) Ibu harus memegang bayi dekat pada ibu.
 - 4) Apabila bayi baru lahir, Ibu harus menopang bokong bukan hanya kepala dan bahu merupakan hal yang penting untuk bayi baru lahir.
 - b. Memberi tahu tanda bayi menyusu dengan efektif adalah:
 - 1) Bayi terbuka matanya lebar-lebar seperti menguap, dengan lidahnya ke bawah dan kedepan persis sebelum ia merapatkan mulutnya di payudara
 - 2) Ia menarik puting dan sebagian besar areola masuk kedalam mulutnya
 - 3) Dagunya meleku pada payudara ibu dan hidungnya menyentuh susu ibu
 - 4) Bibirnya dipinggir dan lidahnya menjulur diatas gusi bawahnya
 - 5) Rahangnya bergerak secara ritmis ketika bayi disusui
 - 6) Bayi mulai disusui dengan singkat dan cepat. Begitu susu mengendur, ia menyelesaikan ke dalam corak yang lambat dengan penuh susu dan jeda waktu yang singkat.

7. Memberi KIE tentang perawatan payudara yang benar yakni
 - a. Tidak membersihkan puting dengan sabun, alkohol, atau zat iritan lainnya. Pada puting susu dapat dioleskan ASI sebelum dan selesai menyusui dan biarkan mengering sebelum memakai BH
 - b. Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam) sehingga payudara tidak sampai terlalu penuh
 - c. Menggunakan BH yang menyangga.

Lampiran Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY NY. S UMUR 9 HARI DENGAN BAYI BARU LAHIR NORMAL KUNJUNGAN RUMAH SAKIT

Tanggal : 10-04-2023 pkl: 10.0 WIB
Identitas Bayi
Nama : Bayi Ny. S
Tanggal/ Jam Lahir : 1-04-2023/ 00.48 WIB
Jenis kelamin : Laki-laki

Data Subyektif

1) Riwayat Persalinan Sekarang

Ibu mengatakan melahirkan normal pada tanggal 1 April 2023 pukul 00.48 WIB. Persalinan ditolong oleh dokter, jenis kelamin laki-laki, berat badan 2.790 gram, panjang badan 49 cm. Bayi lahir segera menangis.

2) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

a) Pola Nutrisi

Bayi segera setelah lahir dilakukan IMD. Saat ini bayi hanya minum ASI.

b) Pola Eliminasi

Bayi sudah BAB sehari 1 kali normal dan BAK 8-10 kali.

c) Pola Istirahat

Bayi masih sering tidur. Tidur malam 10 jam, tidur siang sekitar 8 jam.

d) Pola Hygiene

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

Data Obyektif

1) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Umum

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

Vital Sign

Denyut Jantung : 130 x/menit RR : 60x/menit

2) Pemeriksaan fisik

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

Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih

Hidung : tidak terdapat pernapasan cuping hidung

Leher : Tidak ada pembengkakan vena jugularis

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

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

Genetalia : testis telah masuk ke dalam skrotum, tidak ada hipospadia

Kulit : Ikterik fisiologis kramer 1

Analisis

Bayi. Ny. S, neonatus hari ke-9 fisiologis.

Penatalaksanaan

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

penimbangan setiap bulan di posyandu, dan melakukan stimulasi perkembangan pada Anak

Evaluasi: Ibu mengatakan dapat memahami penjelasan yang diberikan dan rencana imunisasi BCG tanggal 3 Mei 20223 di Puskesmas Sewon 1.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S UMUR 17 TAHUN
P1A0AH0 NIFAS 25 HARI PERSALINAN NORMAL DENGAN KEK
KUNJUNGAN RUMAH**

Pengkajian :

Askeb Ibu Nifas Hari Ke 25

Pengkajian

Tanggal : 26-04-2023

Jam : 10.00 WIB

Data Subyektif

Keluhan Utama: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan.

Data Obyektif

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tensi : 100/70 mmHg

Nadi : 84x/menit

Suhu : 36,5⁰celcius

RR : 20x/menit

Pemeriksaan Obstetri

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

Abdomen : TFU tidak teraba, kandung kemih kosong

Genetalia : lochea alba, tidak berbau busuk, terdapat luka pada perineum, kering, baik, kulit sudah menyatu, tidak ada tanda infeksi

Analisa

Ny. S umur 17 tahun P₁A₀Ah₁, pot partum normal hari ke 25

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini bayi ibu dalam keadaan baik.

Evaluasi: Ibu mengerti dan terlihat senang.

2. Menganjurkan kepada ibu untuk makan-makanan yang bergizi terutama yang banyak mengandung protein untuk mempercepat penyembuhan jalan lahir.

Evaluasi: Ibu mengerti dan suka dengan ikan

3. Memotivasi ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand (sesuai keinginan bayi) atau minimal 2 jam sekali dan memotivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

Evaluasi: Ibu berencana akan ASI eksklusif

4. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan.

Evaluasi: Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan

Lampiran Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY NY. S UMUR 25 HARI DENGAN BAYI BARU LAHIR NORMAL KUNJUNGAN RUMAH

Tanggal : 26-04-2023 pkl: 10.0 WIB
Identitas Bayi
Nama : Bayi Ny. S
Tanggal/ Jam Lahir : 1-04-2023/ 00.48 WIB
Jenis kelamin : Laki-laki

Data Subyektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi mau menyusu dengan baik. Ibu mengatakan bayinya belum imunisasi dan akan mendapatkan imunisasi BCG pada tanggal 3 Mei di Puskesmas Sewon 1.

Data Objektif

Vital Sign: S: 36,7°C, N: 124x/menit, R: 46 x/menit

Analisa

By. Ny. S umur 25 hari neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dalam keadaan sehat.

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat.
Evaluasi: Ibu mengerti dan senang
2. Mengajarkan ibu cara menstimulasi tumbuh kembang bayi, seperti mulai menelungkupkan bayi, menggantungkan mainan diatas tempat tidur bayi, mengajak bayi bermain dan berbicara.
3. Menginformasikan kepada ibu untuk membawa bayinya untuk kunjungan ulang imunisasi dasar.

Evaluasi: Ibu akan melakukan anjuran bidan

4. Menginformasikan kepada ibu jadwal kunjungan ulang.

Evaluasi: Ibu mengerti kapan harus Kembali

5. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan.

Evaluasi: Hasil pemeriksaan sudah di dokumntasikan

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal Pengkajian : 26 April 2023 jam 11.00

Data Subyektif

Ibu mengatakan dirinya dan bayi dalam keadaan sehat, tidak ada keluhan terhadap kesehatannya. Pemantauan nifas selanjutnya menggunakan media whatsapp yaitu post partum hari ke 42 Ibu mengatakan akan menggunakan KB IUD bila nifas sudah selesai. Ibu memilih KB IUD karena ibu berencana untuk kembali melanjutkan sekolah.

Analisis

Ny. S umur 17 tahun P₁A₀ Ah₁ , post partum hari ke 25

Penatalaksanaan :

1. Memberikan informasi kepada ibu tentang metode kontrasepsi selama menyusui yang dapat ibu pilih. Ibu dapat menggunakan kondom, KB pil, suntik 3 bulanan, IUD, dan implan. Ibu juga dapat menggunakan metode alamiah yakni MAL (Metode Amenorea Laktasi), pantang berkala, suhu basal, maupun kalender. Setiap metode kontrasepsi mempunyai efektifitas yang beragam dalam mencegah kehamilan.

Evaluasi: Ibu memutuskan untuk menggunakan KB IUD.

2. Melakukan konseling kepada Ny. S tentang kontrasepsi IUD yang menjadi pilihan ibu. Konseling yang diberikan pada ibu meliputi pengertian, manfaat, efek samping, dan kegagalan. Konseling yang diberikan pada Ny. S adalah bertujuan untuk meningkatkan keefektifan individu dalam pengambilan keputusan secara tepat.

Evaluasi: Ibu mengatakan sudah memasang KB IUD di tempat bidan praktek swasta.

Lampiran Catatan Perkembangan Persalinan Mahasiswa tidak memberikan penangan

No	Hari / Tanggal	DS	DO	Keterangan
1.	Sabtu / 1 April 23	Ibu mengatakan melahirkan secara normal Pukul 00.48 WIB.	Ibu dalam perawatan di RS	Ibu melahirkan anak laki-laki, pukul 00.48, Bayi lahir BB : 2790
2.	Minggu / 2 April 23	Ibu mengatakan mendapatkan pelayanan masa nifas hanya 1 hari	Setelah 2 jam post partum menganjurkan ibu untuk miring kanan atau miring kiri.	Ibu keluar RS tgl 2 April 23 pada sore hari, bayi masih dalam perawatan di ruang nicu.
3.	Senin / 3 April 23	nifas hr ke 2 Ibu mengatakan bayinya saat ini masi dalam perawatan dikarenakan pernapasan bayi belum stabil.	Kemungkinan bayi lahir dengan asfiksia.	Memberikan dukungan kepada ibu secara emosional untuk keadaan bayinya.
4.	Jumat / 7 April 23	Hari Ke 6 Ibu mengatakan bahwa bayinya sudah keluar Rs dan masih dalam pemantauan pihak RS. Pernafasan bayi sudah stabil sehingga sudah dipulangkan.		Menganjurkan ibu untuk memberi ASI Eksklusif pada bayinya. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI sebanyak mungkin mencegah terjadinya kuning pada bayi
6.	Senin / 10 April 23	Nifas hari ke 9 Ibu dan bayi kontrol ke RS.	-	Menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya, pantau kenaikan BB dan pantau tanda bahaya pada bayi.

Kartu Skor Puji Rochyati

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama: Ny S Alamat: Pucung
 Umur ibu: 17 tahun Pekerjaan: sewa/Bantu
 Pendidikan: CMP Pekerjaan: IRT
 Hari ke: 1 Hari Terbit: 11/6/22 Perkiraan Persalinan: 17/3-23
 Perkiraan: ... Umur Kehamilan: ... Di: ...

REL NO	Masaifaktor Risiko	SKOR	Terdapat			
			I	II	III	IV
1	Skor awal ibu hamil	2				2
2	Terdapat pada hamil < 16 th	4				
3	Terdapat pada hamil < 35 th	4				
4	Terdapat pada hamil I, kewan < 4 th	4				
5	Terdapat pada hamil I (2-10 th)	4				
6	Terdapat pada hamil I (1-2 th)	4				
7	Terdapat banyak anak > 4 rebah	4				
8	Terdapat umur > 35 th	4				
9	Terdapat pendaki > 145 cm	4				
10	Pemeriksaan kehamilan	4				
11	Pemeriksaan kehamilan dengan					
12	a. Terikat tang / vakum	4				
13	b. Urin dipang	4				
14	c. Diberi infus / Transfusi	4				
15	10. Perintah Operasi Sesar	8				
16	11. Penyakit pada ibu hamil					
17	a. Kurang Darah b. Malaria	4				
18	c. TBC Paru d. Penyakit Jantung	4				
19	e. Penyakit Mata (Diabetes)	4				
20	f. Penyakit Menular Seksual	4				
21	12. Bengkak pada muka/tangga dan	4				
22	kelebaran darah tinggi	4				
23	13. Hamil kembar 2 atau lebih	4				
24	14. Hamil kembar ar (Hydramnion)	4				
25	15. Bayi mati dalam kandungan	4				
26	16. Kehamilan lebih bulan	4				
27	17. Latak sungkang	8				
28	18. Latak Intang	8				
29	19. Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
30	20. Preeklampsia Berat / Kejang 2	8				
JUMLAH SKOR						2

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Merencanakan tanggal: 1 / 1 / 2023

RUJUKAN I: 1. Sonda 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas	RUJUKAN II: 1. Bidan 2. Puskesmas 3. IHS
---	--

RUJUKAN: 1. Rujukan Diri Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

Gawat Obstetrik: Kel. Faktor Risiko I & II
Praru muba

Gawat Obstetrik: Kel. Faktor Risiko I & II
 1. Perdarahan antepartum

Kompikasi Obstetrik: 3. Perdarahan postpartum
 4. Urin terpanjil
 5. Perdarahan Lama

TEMPAT: 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Poliklinik 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perguruan	PENOLONG: 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lanthan	MACAM PERSALINAN: <u>1. Normal</u> 2. Tindakan Perineogram 3. Operasi Sesar
---	---	---

PASCA PERSALINAN: 1. Hidup
2. Mati dengan penyebab: ...
 3. Partus Lama d. Infeksi e. Lain 2...
 4. Partus Lama d. Infeksi e. Lain 2...
 5. Kelahiran beres (tidak ada)

TEMPAT KEMATIAN IBU: 1. Rumah Ibu
2. Rumah Bidan
3. Poliklinik
4. Puskesmas
5. Rumah Sakit
6. Perguruan

BAYI: 1. Berat lahir: 2990 gram (ibu) Perempuan
 2. Lahir hidup: APGAR Skor 8/9/10
 3. Lahir mati, penyebab: ...
 4. Mati kemudian umur: ... hr, penyebab: ...
 5. Kelahiran beres (tidak ada)

KEADAHAN IBU SELAMA MASA NFAS (2 Hari Pasca Sali):
 1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab: ...

Keluarga Berencana: 1. Ya ... /Sesuaikan
 Kategori Keluarga Makin: 1. Ya 2. Tidak

PENYULUHAN KEHAMILAN, PERSALINAN AMAN - RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				KEHAMILAN DENGAN RISIKO			
JML SKOR	JML SKOR	PERAWATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN	
						HEB	REB
0-10	HEB	BEAN DOKTER	BEAN PM	POLIKLINIK	BEAN DOKTER		
11-20	REB	DOKTER	RUJUKAN SAKIT	RUJUKAN SAKIT	DOKTER		

Kemahiran Ibu dalam Kehamilan: 1. Apotus 2. Lanthan

INFORMED CONCENT

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Seviana Putri
Tempat/ Tanggal Lahir : Bantul, 6 September 2005
Alamat : Pucung, RT 52, Pendowoharjo, Bantul.

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

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

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

Yogyakarta, April 2023

Mahasiswa

Klien

Esri Nuban

Seviana Putri

C. SURAT KETERANGAN TELAH MENYELESAIKAN COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sumirah SKM. S. ST. Bdn
NIP : 1972 0104 1992 03 2002
Jabatan : Bidan (Pembimbing Klinik)
Instansi : Puskesmas Sewon I. Kabupaten Bantul

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Esri K. I Nuban
NIM : P07124522115
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 Desember 2022 sampai dengan 9 April 2023.

Judul asuhan: **ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. S USIA 17 TAHUN G1P0A0AH0 UK 26 MINGGU 2 HARI PRIMI MUDA DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) DI PUSKESMAS SEWON 1 BANTUL.**

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

Yogyakarta, April 2023
Bidan (Pembimbing Klinik)

SUMIRAH SKM.S.ST. Bdn
NIP. 1972 0104 1992 03 2004

D. DOKUMENTASI FOTO PELAKSANAAN COC

Kunjungan kehamilan



Kunjungan Nifas dan Neonatus



E. JURNAL YANG DIJADIKAN REFERENSI

1. Pengaruh Kehamilan Usia Remaja Terhadap Kejadian Anemia dan KEK pada Ibu Hamil

554



Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada
<https://akper-sandikarsa.e-journal.id/jiksh>
Volume 11, Nomor 1, Juni 2020, pp:554-559
p-ISSN: 2354-6093 dan e-ISSN: 2654-4563
DOI: 10.35816/jiksh.v10i2.347

LITERATUR REVIEW

Pengaruh Kehamilan Usia Remaja Terhadap Kejadian Anemia dan KEK pada Ibu Hamil

Effects of Adolescent Pregnancy on the Occurrence of Anemia and KEK in Pregnant Women

Irbah Nabila Aprilia

Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Artikel info

Artikel history:

Received; Mei 2020

Revised; Juni 2020

Accepted; Juni 2020

Abstrak

Latar Belakang: Kehamilan usia remaja merupakan kehamilan yang terjadi pada umur 15 – 19 tahun. Kehamilan usia remaja menimbulkan banyak komplikasi yaitu anemia dan KEK. Tujuan: mengetahui lebih lanjut tentang pengaruh kehamilan usia remaja terhadap kejadian anemia dan KEK pada ibu hamil. Metode: Menggunakan studi literatur dari jurnal baik nasional maupun internasional dengan cara meringkas topik pembahasan dan membandingkan hasil yang disajikan didalam artikel. Hasil: kehamilan usia remaja masih dalam masa pertumbuhan yang memerlukan energi yang cukup dan penggunaan zat besi dalam tubuh yang tinggi. Kesimpulan : Terdapat pengaruh kehamilan usia remaja terhadap kejadian anemia dan KEK pada ibu hamil.

Abstract

Background: Adolescent pregnancy is a pregnancy that occurs at the age of 15-19 years old. Adolescent Pregnancy causes many complications, such as anemia and chronic energy deficiency. Objective: To find out more about the effect of adolescent pregnancy on the incidence of anemia and KEK in pregnant women. Methods: using literature studies from both national and international journals by summarizing the topic of discussion and comparing the results presented in the article. Results: adolescence pregnancy causing anemia and KEK because of the she is still in its infancy which requires sufficient energy and high use of iron in the body. Conclusion: there is an influence of teenage pregnancy of the incidence of anemia and KEK in pregnant women.

Keywords:

Kehamilan;

Remaja;

KEK;

Anemi;

Corresponden author:

Email: irbahnabila99@gmail.com



artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi BCC BY NC ND-4.0

Pendahuluan

Indonesia memiliki masalah terhadap angka kematian ibu (AKI) yang cukup tinggi yaitu sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian Ibu (AKI) yang tinggi ini disebabkan oleh perdarahan, hipertensi, infeksi, partus lama, dan abortus tahun 2010 sampai 2013 (Kemenkes RI, 2014). Perdarahan pada ibu melahirkan memiliki persentase paling tinggi penyebab kematian ibu (28%). Anemia dan Kekurangan Energi Kronis (KEK)

Irbah Nabila Aprilia, Effects of Adolescent Pregnancy on the Occurrence of Anemia and KEK in Pregnant Women, jiksh Vol.11 No.1 Juni 2020

2. Komplikasi Kehamilan dan Persalinan Pada Kehamilan Remaja



Original Research
Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal

Vol.3, No.2, April 2019
Received: 9 March 2019, Revised: 18 March 2019
Accepted: 8 April 2019, Published: 28 April 2019
Available online at: <http://e-journal.unair.ac.id/index.php/IMHSJ>

KOMPLIKASI KEHAMILAN DAN PERSALINAN PADA KEHAMILAN REMAJA

Faaihati Husna¹, Muhammad Ilham Aldika Akbar², Rize Budi Amalia²

1. Program Studi Pendidikan Bidan, Fakultas Kedokteran, Universitas
Airlangga

2. Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga

Alamat korespondensi:

Jalan Kacapiring II no.14 Pare, Kediri 64212

Abstrak

Latar Belakang: Menurut UNICEF, setiap lima kelahiran bayi terdapat satu bayi lahir dari ibu dengan usia dibawah 19 tahun. Kehamilan pada remaja usia 15-19 tahun di negara berkembang mencapai angka 21 juta. Kehamilan remaja merupakan masalah yang tersebar di seluruh dunia dan berdampak terhadap kesehatan ibu dan anak (Mukhopadhyay, 2010), secara luas kematian yang disebabkan oleh kehamilan merupakan penyebab utama kematian anak perempuan usia 15-19 tahun (WHO, 2017). Remaja memiliki risiko komplikasi kehamilan yang tinggi, salah satunya adalah persalinan prematur, IUGR dan pre-eklamsia. (Baker, 2007). Terjadi peningkatan risiko komplikasi

3. Hubungan Umur Ibu dan Paritas Dengan Kejadian Asfiksia Neonatorum Pada Bayi Baru Lahir di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar Provinsi Riau.

Al-Insyirah Midwifery

Jurnal Ilmu Kebidanan (*Journal of Midwifery Sciences*)

<http://jurnal.alinsyirah.ac.id/index.php/kebidanan>

Volume 8, Nomor 2, Tahun 2019

p-ISSN: 2338-2139

e-ISSN: 2622-3457

HUBUNGAN UMUR IBU DAN PARITAS DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA NEONATORUM PADA BAYI BARU LAHIR DI RSUD BANGKINANG KABUPATEN KAMPAR PROVINSI RIAU

Elvina

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karimun
email: elvina.nsj@gmail.com

ABSTRAK

Situasi derajat kesehatan di suatu wilayah digambarkan dalam berbagai indikator derajat kesehatan. Indikator yang dinilai dan telah disepakati secara nasional sebagai derajat kesehatan suatu wilayah meliputi umur harapan hidup, angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB), angka kematian balita dan status gizi balita/bayi. Dalam mencapai indikator tersebut diperlukan peranan baik dari pemerintah maupun dari segi medis demi tercapainya indikator tersebut. Faktor-faktor yang memengaruhi AKB salah satu diantaranya yaitu asfiksia pada bayi baru lahir. Dampak terjadinya asfiksia dapat menyebabkan risiko kematian BBL, sehingga diperlukan penanganan yang cepat dan tepat dalam mengatasi permasalahan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan umur ibu dan paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang. Jenis penelitian observasional analitik dengan desain kasus kontrol dengan sampel kasus dan kontrol berjumlah 130 bayi. Metode analisis data yang digunakan meliputi analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur ibu dan paritas dengan kejadian asfiksia neonatorum di Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang. Umur dengan nilai $p=0.005$; OR= 2,92; 95% CI= 1,43-5,96, paritas dengan nilai $p=0.003$; OR= 3,12; 95% CI= 1,52-6,40. Untuk mencegah terjadinya kejadian asfiksia neonatorum diharapkan ibu hamil selalu memeriksakan kehamilannya (antenatal care) secara teratur dengan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia untuk mendeteksi adanya kelainan dalam kehamilannya.

Kata Kunci : Umur Ibu, Paritas, Bayi Baru Lahir, Asfiksia Neonatorum

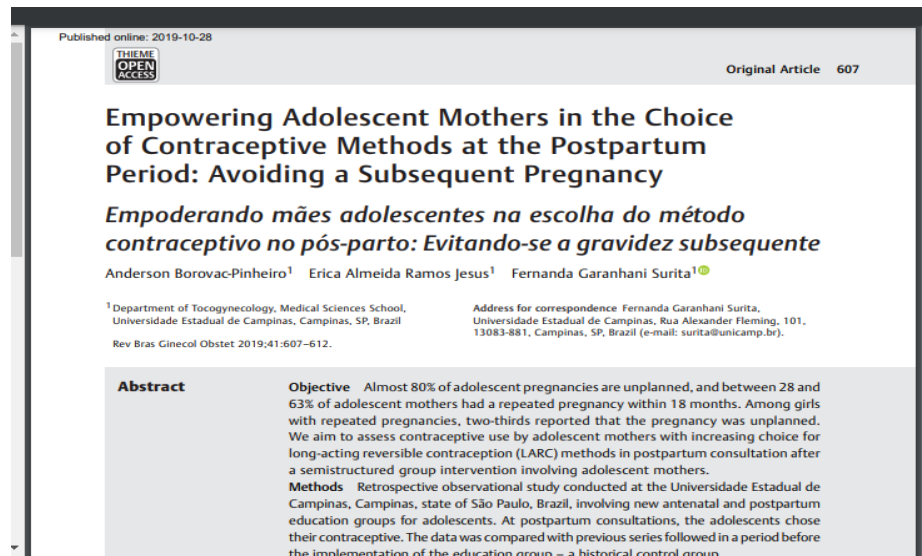
PENDAHULUAN

Situasi derajat kesehatan di suatu wilayah digambarkan dalam berbagai indikator derajat kesehatan. Indikator yang dinilai dan telah disepakati secara nasional sebagai derajat kesehatan suatu wilayah meliputi umur harapan hidup, angka kematian ibu (AKI), angka kematian bayi (AKB), angka kematian balita dan status gizi balita/bayi. Dalam mencapai indikator tersebut diperlukan peranan baik dari pemerintah maupun

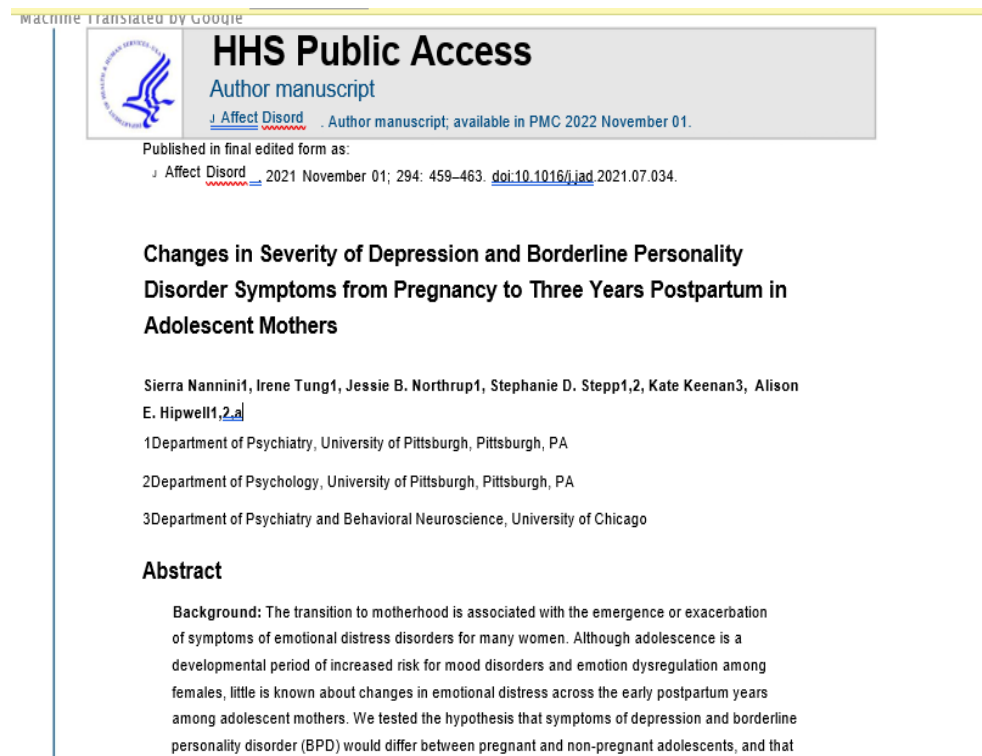
dari segi medis demi tercapainya indikator tersebut.

Angka kematian bayi (AKB) dihitung berdasarkan jumlah kematian bayi dengan umur kehamilan lebih dari 22 minggu yang lahir dalam keadaan meninggal dalam masa 28 hari setelah persalinan, kemudian dibandingkan dengan jumlah kelahiran hidup. Faktor-faktor yang memengaruhi AKB salah satu diantaranya yaitu asfiksia pada bayi baru lahir. Dampak terjadinya asfiksia

4. Empowering Adolescent Mothers in the Choice of Contraceptive Methods at the Postpartum Period: Avoiding a Subsequent Pregnancy



5. Changes in Severity of Depression and Borderline Personality Disorder Symptoms from Pregnancy to Three Years Postpartum in Adolescent Mothers.



THE EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE (EPDS)

Tanggal Pemeriksaan :
Umur :
Status Perkawinan :
Jumlah anak :
Pekerjaan :
Pendidikan terakhir :

Setelah anda melahirkan bayi, kami ingin mengetahui bagaimana perasaan anda selama tujuh hari ini. Dibawah ini merupakan contoh pertanyaan yang dilengkapi dengan jawabannya:

1. Saya merasa bahagia:
 - a. Ya, hampir setiap waktu
 - b. Ya, kadang – kadang
 - c. Tidak terlalu sering
 - d. Tidak, tidak sama sekali

Jika ibu menjawab point b, jawaban ini berarti saya kadang-kadang merasa bahagia.

Silahkan menjawab pertanyaan-pertanyaan dibawah ini dengan cara yang sama. Selama tujuh hari belakangan ini:

1. Saya dapat tertawa bila melihat sesuatu yang menyenangkan
 - a. Ya, hampir setiap waktu
 - b. Ya, kadang – kadang
 - c. Tidak terlalu sering
 - d. Tidak, tidak sama sekali
2. Saya gembira menghadapi segala sesuatu
 - a. Ya, hampir setiap waktu
 - b. Ya, kadang – kadang
 - c. Tidak terlalu sering
 - d. Tidak, tidak sama sekali
3. Saya menyalahkan diri sendiri secara tidak semestinya bila keadaan menjadi buruk.
 - a. Ya, hampir setiap waktu
 - b. Ya, kadang – kadang

- c. Tidak terlalu sering
 - d. Tidak, tidak sama sekali
4. Saya merasa khawatir atau cemas tanpa alasan yang jelas
- a. Ya, hampir setiap waktu
 - b. Ya, kadang – kadang
 - c. Tidak terlalu sering
 - d. Tidak, tidak sama sekali
5. Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas
- a. Ya, hampir setiap waktu
 - b. Ya, kadang – kadang
 - c. Tidak terlalu sering
 - d. Tidak, tidak sama sekali
6. Segala sesuatu terasa membebani saya
- a. Ya, hampir setiap waktu
 - b. Ya, kadang – kadang
 - c. Tidak terlalu sering
 - d. Tidak, tidak sama sekali
7. Saya merasa tidak bahagia hingga saya merasa sulit untuk tidur
- a. Ya, hampir setiap waktu
 - b. Ya, kadang – kadang
 - c. Tidak terlalu sering
 - d. Tidak, tidak sama sekali
8. Saya merasa sedih dan jengkel tidak menentu
- a. Ya, hampir setiap waktu
 - b. Ya, kadang – kadang
 - c. Tidak terlalu sering
 - d. Tidak, tidak sama sekali
9. Saya merasa sangat tidak bahagia hingga saya menangis
- a. Ya, hampir setiap waktu
 - b. Ya, kadang – kadang
 - c. Tidak terlalu sering
 - d. Tidak, tidak sama sekali

10. Pikiran untuk melukai diri sendiri telah terjadi pada saya
- a. Ya, hampir setiap waktu
 - b. Ya, kadang – kadang
 - c. Tidak terlalu sering
 - d. Tidak, tidak sama sekali