

LAMPIRAN

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

CATATAN PERKEMBANGAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA KEHAMILAN

Kunjungan Pertama

Asuhan Kebidanan Holistik

Pada Masa Kehamilan Pada Ny.NW Usia 23 Tahun G1P0A0 UK 31 Minggu
63Hari Dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Sewon I

TANGGAL/JAM : 12 Desember 2022 jam 08.00 WIB

A. Pengkajian Data Subjektif

1. Biodata :

Nama klien : NY.NW

Usia klien : 23 tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Desa Sanggrahan dusun kowen II RT 02 Timbulharjo,
Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul

2. Keluhan Utama

Ny. NW merasakan sering pusing

3. Riwayat Kehamilan Sekarang

a. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama dan tidak pernah keguguran.

b. HPHT tanggal 3 Mei 2022 HPL tanggal 10 Februari 2023

c. Ibu sudah 8 kali melakukan kunjungan *Antenatal Care*

4. Riwayat Menstruasi

Haid pertama ibu saat usia 14 tahun, siklus haid biasanya 28-30 hari.

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Kehamilan Pertama

6. Riwayat Keluarga Berencana

Belum Pernah menggunakan KB

7. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu memiliki riwayat KEK saat masih remaja

8. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit keturunan dalam keluarga

9. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari – Hari

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sebelum hamil makan 3x/hari, minum 4-5 gelas/hari, komposisi nasi, sayur dan lauk, sedangkan selama hamil makan 3x/hari dengan porsi lebih banyak dari pada sebelum hamil, komposisi nasi, sayur, lauk dan minum 6-7 gelas/hari dan ibu mengatakan selama hamil ia lebih suka mengkonsumsi makanan yang tinggi garam

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sebelum hamil dan selama hamil selalu lancar buang air besar 1x/hari dengan eksistensi lembek warna kuning, sedangkan buang air kecil sebelum hamil antara 3-4x/hari dan selama hamil 5-6x/hari dengan warna kuning jernih

c. Pola Istirahat

Ibu mengatakan sebelum dan selama hamil jarang tidur siang dan tidur malam 6-8 jam/hari.

d. Pola aktivitas

Ibu mengatakan sebelum dan selama hamil tetap melakukan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci, menyapu, mengepel, memasak dll. Ibu tidak pernah melakukan olahraga.

e. Aktivitas seksual

Ibu mengatakan sebelum hamil agak sering berhubungan dengan suami kurang lebih 3x seminggu.

f. Personal hygiene

Ibu mengatakan sebelum dan selama hamil selalu mandi 2x/hari,

menggosok gigi, mencuci rambut 2 hari sekali dan ganti baju setiap setelah mandi sore.

g. Kebiasaan yang Merugikan Kesehatan

Ibu mengatakan tidak merokok dan tidak minum alkohol

h. Pola Psiko, sosio dan spiritual

Ny. NW merasa khawatir karena penyakit hipertensi yang dialami sebelum kehamilan akan mengganggu Kesehatan selama hamil dan janinnya.

B. Pengkajian Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : baik

b. Kesadaran : comos mentis

c. Tanda-Tanda Vital

- TD : 90/60mmHg

- Suhu : 36⁰C

- Nadi : 80 x/menit

- RR : 20 x/menit

d. BB :48kg, TB: 158cm, IMT : 20,02 Kg/m² lila:22,5 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Muka : bersih, bersemangat.

b. Mata : kongjungtiva pucat, sclera putih, terdapat kantung mata.

c. Payudara : Tidak ada benjolan abnormal.

d. Abdomen : TFU 26 cm

Leopold I: bokong

Leopold II:Punggung kiri

Leopold III: Preskep

Leopold IV: belum masuk panggul

e. Genitalia : normal, tak ada masa

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan

C. Perumusan Diagnosa

Diagnosa : Ny.NW usia 23 tahun G1P0A0 hamil 31 minggu 3 hari dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK)

D. Rencana Tindakan / Penatalaksanaan.

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

Hasil: 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 kehamilan risiko tinggi

Hasil: ibu menerima dengan baik maksud dan tujuan kunjungan

3. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa Ny WN mengalami Kekurangan energi kronik (KEK)

Hasil : Ny. NW sudah mengerti kesehatannya

4. Memberikan dukungan psikologis dan spiritual pada ibu dengan melibatkan suami dan keluarga dalam perawatan klien

Hasil : Ny. NW merasa tenang tidak cemas lagi

5. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan

Sakit kepala yang menetap, gangguan penglihatan, edema pada wajah dan tungkai, mual dan muntah yang berlebihan, nyeri perut yang hebat, penurunan gerakan janin, pendarahan pervaginaam, demam yang hebat, kejang.

Hasil : Ny. NW sudah mengerti

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.

Hasil : ibu bersedia makan makanan seimbang

7. Memberikan TTD dan kalsium.

Hasil :Ny. NW bersedia minum TTD sesuai anjuran dan kalsium

8. Memberikan saran untuk mengkonsumsi susu sebagai salah satu sumber makanan yang mengandung kalsium.

Hasil : Ny. NW bersedia mengkonsumsi susu

9. Memberikan saran untuk untuk banyak berdo'a agar kehamilan dan persalinan lancar

Hasil : Ny. NW bersedia

10. Memberikan saran untuk kontrol 2 Minggu atau bila ada keluhan

Hasil : Ny. NW bersedia untuk datang kembali.

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

CATATAN PERKEMBANGAN

Asuhan Kebidanan Holistik

Pada Masa Kehamilan Pada Ny.NW Usia 23 Tahun G1P0A0 UK 31 Minggu 6 hari Dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan Anemia di Puskesmas Sewon

TANGGAL/JAM : 15 Desember 2022 jam 08.00 WIB

A. Pengkajian Data Subjektif

1. Biodata :

Nama klien : NY.NW

Usia klien : 23 tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Desa Sanggrahan dusun kowen II RT 02 Timbulharjo,
Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul

2. Keluhan Utama

Ny. NW merasakan sering pusing

3. Riwayat Kehamilan Sekarang

a. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama dan tidak pernah keguguran.

b. HPHT tanggal 3 Mei 2022 HPL tanggal 10 Februari 2023

4. Riwayat Menstruasi

Haid pertama ibu saat usia 14 tahun, siklus haid biasanya 28-30 hari.

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Kehamilan Pertama

6. Riwayat Keluarga Berencana

Belum Pernah menggunakan KB

7. Riwayat kesehatan yang lalu
Ibu memiliki riwayat anemia saat masih remaja
8. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga
Ibu tidak memiliki riwayat penyakit keturunan dalam keluarga
9. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari – Hari
 - a. Pola Nutrisi
Ibu mengatakan sebelum hamil makan 3x/hari, minum 4-5 gelas/hari, komposisi nasi, sayur dan lauk, sedangkan selama hamil makan 3x/hari dengan porsi lebih banyak dari pada sebelum hamil, komposisi nasi, sayur, lauk dan minum 6-7 gelas/hari dan ibu mengatakan selama hamil ia lebih suka mengkonsumsi makanan yang tinggi garam
 - b. Pola Eliminasi
Ibu mengatakan sebelum hamil dan selama hamil selalu lancar buang air besar 1x/hari dengan eksistensi lembek warna kuning, sedangkan buang air kecil sebelum hamil antara 3-4x/hari dan selama hamil 5-6x/hari dengan warna kuning jernih
 - c. Pola Istirahat
Ibu mengatakan sebelum dan selama hamil jarang tidur siang dan tidur malam 6-8 jam/hari.
 - d. Pola aktivitas
Ibu mengatakan sebelum dan selama hamil tetap melakukan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci, menyapu, mengepel, memasak dll. Ibu tidak pernah melakukan olahraga.
 - e. Aktivitas seksual
Ibu mengatakan sebelum hamil agak sering berhubungan dengan suami kurang lebih 3x seminggu.
 - f. Personal hygiene
Ibu mengatakan sebelum dan selama hamil selalu mandi 2x/hari, menggosok gigi, mencuci rambut 2 hari sekali dan ganti baju setiap setelah mandi sore.
 - g. Kebiasaan yang Merugikan Kesehatan

Ibu mengatakan tidak merokok dan tidak minum alkohol

h. Pola Psiko, sosio dan spiritual

Ny. NW merasa senang dengan kehamilan ini karena di dukung oleh semua keluarga besar

B. Pengkajian Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : baik

b. Kesadaran : comos mentis

c. Tanda-Tanda Vital

- TD : 90/60mmHg

- Suhu : 36,6⁰C

- Nadi : 80 x/menit

- RR : 20 x/menit

d. BB dulu :36kg, BB sekarang =48 Kg TB: 158cm, IMT : 20,02 Kg/m²

2. Pemeriksaan Fisik

a. Muka : bersih

b. Mata : kongjungtiva pucat, sclera putih, terdapat kantung mata.

c. Payudara : Tidak ada benjolan abnormal.

d. Abdomen : TFU 26 cm

e. Genitalia : tak teraba massa atau normal

4. Pemeriksaan Penunjang

HBSAg= NR

HIV= NR

Sifilis= NR

Hb 9,7 gr%,

protein urin negatif

GDS= 79mg/dL.

C. Perumusan Diagnosa

Diagnosa : Ny. NW usia 23 tahun G1P0A0 hamil 31 minggu 6 hari dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan Anemia

D. Rencana Tindakan / Penatalaksanaan.

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa Ny NW mengalami Kekurangan energi kronik (KEK) dan anemia
Hasil : Ny. NW sudah mengerti kesehatannya
2. Memberikan dukungan psikologis dan spiritual pada ibu dengan melibatkan suami dan keluarga dalam perawatan klien
Hasil : Ny. NW merasa tenang tidak cemas lagi
3. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang teratur dan kurangi aktivitas yang menyebabkan pusing
Hasil: NY.NW Mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya
4. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan
Sakit kepala yang menetap, gangguan penglihatan, edema pada wajah dan tungkai, mual dan muntah yang berlebihan, nyeri perut yang hebat, penurunan gerakan janin, pendarahan pervaginaam, demam yang hebat, kejang.
Hasil : Ny. NW sudah mengerti
5. Mengajarkan ibu untuk konsumsi makanan bergizi seimbang serta perbanyak makanan yang mengandung zat besi
6. Hasil : NY.NW bersedia konsumsi makanan gizi seimbang
Hasil: NY.NW bersedia
7. Mengajarkan ibu untuk konsumsi obat yang sudah diberikan tepat waktu
Hasil :Ny. NW mengerti dengan penjelasan yang diberikan
8. Memberikan saran untuk kontrol 1 Minggu atau bila ada keluhan
Hasil : Ny. NW bersedia kontrol ulang

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

CATATAN PERKEMBANGAN

Asuhan Kebidanan Holistik

Pada Masa Kehamilan Pada Ny. NW Usia 23 Tahun G1P0A0 UK 32 Minggu 6 hari Dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan Anemia di Puskesmas Sewon
TANGGAL/JAM : 22 Desember 2022 jam 10.00 WIB

A. Pengkajian Data Subjektif

1. Biodata :

- a. Nama klien : NY. NW
- b. Usia klien : 23 tahun
- c. Agama : Islam
- d. Pendidikan : SMA
- e. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- f. Alamat : Desa Sanggrahan dusun kowen II RT 02 Timbulharjo,
Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul

2. Keluhan Utama

Ny. NW merasakan sering pusing

3. Riwayat Kehamilan Sekarang

- a. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama dan tidak pernah keguguran.
- b. HPHT tanggal 3 Mei 2022 HPL tanggal 10 Februari 2023
- c. Ibu sudah 12 kali melakukan kunjungan *Antenatal Care*

4. Riwayat Menstruasi

Haid pertama ibu saat usia 14 tahun, siklus haid biasanya 28-30 hari.

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Kehamilan Pertama

6. Riwayat Keluarga Berencana

Belum Pernah menggunakan KB

7. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu memiliki riwayat KEK saat masih remaja

8. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit keturunan dalam keluarga

9. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari – Hari

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sebelum hamil makan 3x/hari, minum 4-5 gelas/hari, komposisi nasi, sayur dan lauk, sedangkan selama hamil makan 3x/hari dengan porsi lebih banyak dari pada sebelum hamil, komposisi nasi, sayur, lauk dan minum 6-7 gelas/hari dan ibu mengatakan selama hamil ia kurang suka mengkonsumsi sayur.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sebelum hamil dan selama hamil selalu lancar buang air besar 1x/hari dengan eksistensi lembek warna kuning, sedangkan buang air kecil sebelum hamil antara 3-4x/hari dan selama hamil 5-6x/hari dengan warna kuning jernih

c. Pola Istirahat

Ibu mengatakan sebelum dan selama hamil jarang tidur siang dan tidur malam 6-8 jam/hari.

d. Pola aktivitas

Ibu mengatakan sebelum dan selama hamil tetap melakukan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci, menyapu, mengepel, memasak dll. Ibu tidak pernah melakukan olahraga.

e. Aktivitas seksual

Ibu mengatakan sebelum hamil agak sering berhubungan dengan suami kurang lebih 3x seminggu.

f. Personal hygiene

Ibu mengatakan sebelum dan selama hamil selalu mandi 2x/hari, menggosok gigi, mencuci rambut 2 hari sekali dan ganti baju setiap setelah mandi sore.

g. Kebiasaan yang Merugikan Kesehatan

Ibu mengatakan tidak merokok dan tidak minum alkohol

h. Pola Psiko, sosio dan spiritual

Ny.NW merasa khawatir dan cemas karena sering pusing yang dialami akan mengganggu Kesehatan selama hamil dan janinnya.

B. Pengkajian Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : comos mentis

Tanda-Tanda Vital

- TD : 100/60mmHg
- Suhu : 36,6⁰C
- Nadi : 80 x/menit
- RR : 22 x/menit
- BB dulu:36kg, BB sekarang =49,8 Kg TB: 158cm, IMT : 20,02 Kg/m² LILA: 22,5 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : bersih, bersemangat.
- b. Mata : kongjungtiva pucat, sclera putih, terdapat kantung mata.
- c. Payudara : Tidak ada benjolan abnormal.
- d. Abdomen : TFU 30 cm

Leopold I: letbo

Leopold II: PUKI

Leopold III: LETKEP

Leopold IV: Belum masuk panggul

e. Genitalia : normal tak teraba masa

f. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

b. Perumusan Diagnosa

Diagnosa : Ny. NW usia 23 tahun G1P0A0 hamil 32 minggu 6 hari dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan Anemia

c. Rencana Tindakan / Penatalaksanaan.

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa Ny NW mengalami Kekurangan energi kronik (KEK) dan anemia
Hasil : Ny. NW sudah mengerti kesehatannya
2. Memberikan dukungan psikologis dan spiritual pada ibu dengan melibatkan suami dan keluarga dalam perawatan klien
Hasil : Ny. NW merasa tenang tidak cemas lagi
3. 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
Hasil : sudah dilakukan kolaborasi dengan ahli gizi
Hasil: ibu bersedia konsumsi makanan seimbang dan mngandung banyak zat besi
4. Menganjurkan ibu konsumsi tablet tambah darah teratur dan diminum dengan jus jeruk atau air putih dan tidak boleh diminum menggunakan teh atau susu karena dapat mengurangi penyerapan obat
Hasil: Ny.NW bersedia minum TTD 2x1 dan kalsium 1x1
5. Memberitahu tentang P4K, ibu dianjurkan mempersiapkan kebutuhan persalinan serta ibu dianjurkan untuk menyiapkan kendaraan dan donor darah untuk persalinan ibu nanti..
Hasil: Ibu mengatakan donor sudah ada yaitu suaminya sendiri dan sudah tersedia kendaraan untuk ke RS
6. Memberikan saran untuk kontrol 1 Minggu atau bila ada keluhan
Hasil : Ny. NW bersedia untuk datang kembali

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

Asuhan Kebidanan Holistik

Pada Masa Kehamilan Pada Ny.WN Usia 23 Tahun G1P0A0 UK 37 Minggu 4
hari Dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan Anemia di Wilayah kerja

Puskesmas Sewon 1

TANGGAL/JAM : 23 Januari 2023 jam 14.00 WIB

A. Pengkajian Data Subjektif

1. Biodata :

- a. Nama klien : NY.NW
- b. Usia klien : 23 tahun
- c. Agama : Islam
- d. Pendidikan : SMA
- e. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- f. Alamat : Desa Sanggrahan dusun kowen II RT 02 Timbulharjo,
Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul

2. Keluhan Utama

Ny.NW merasakan sering pusing

3. Riwayat Kehamilan Sekarang

- d. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang pertama dan tidak pernah keguguran.
- a. HPHT tanggal 3 Mei 2022 HPL tanggal 10 Februari 2023
- b. Ibu sudah 12 kali melakukan kunjungan *Antenatal Care*

4. Riwayat Menstruasi

Haid pertama ibu saat usia 14 tahun, siklus haid biasanya 28-30 hari.

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Kehamilan Pertama

6. Riwayat Keluarga Berencana

Belum Pernah menggunakan KB

7. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu memiliki riwayat KEK saat masih remaja

8. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit keturunan dalam keluarga

9. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari – Hari

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sebelum hamil makan 3x/hari, minum 4-5 gelas/hari, komposisi nasi, sayur dan lauk, sedangkan selama hamil makan 3x/hari dengan porsi lebih banyak dari pada sebelum hamil, komposisi nasi, sayur, lauk dan minum 6-7 gelas/hari dan ibu mengatakan selama hamil ia tidak suka mengkonsumsi sayur sayuran

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sebelum hamil dan selama hamil selalu lancar buang air besar 1x/hari dengan eksistensi lembek warna kuning, sedangkan buang air kecil sebelum hamil antara 3-4x/hari dan selama hamil 5-6x/hari dengan warna kuning jernih

c. Pola Istirahat

Ibu mengatakan sebelum dan selama hamil jarang tidur siang dan tidur malam 6-8 jam/hari.

d. Pola aktivitas

Ibu mengatakan sebelum dan selama hamil tetap melakukan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci, menyapu, mengepel, memasak dll. Ibu tidak pernah melakukan olahraga.

e. Aktivitas seksual

Ibu mengatakan sebelum hamil agak sering berhubungan dengan suami kurang lebih 3x seminggu.

f. Personal hygiene

Ibu mengatakan sebelum dan selama hamil selalu mandi 2x/hari, menggosok gigi, mencuci rambut 2 hari sekali dan ganti baju setiap setelah mandi sore.

g. Kebiasaan yang Merugikan Kesehatan

Ibu mengatakan tidak merokok dan tidak minum alkohol

h. Pola Psiko, sosio dan spiritual

Ny.WN merasa khawatir karena Pusing sehingga akan mengganggu Kesehatan selama hamil dan janinnya.

B. Pengkajian Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : comos mentis

Tanda-Tanda Vital

- TD : 100/60mmHg
- Suhu : 36,6⁰C
- Nadi : 80 x/menit
- RR : 22 x/menit
- BB sebelum hamil :36kg, BB sekarang =56 Kg TB: 158cm,
IMT : 20,02 Kg/m² LILA: 22,5 cm

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : bersih, bersemangat.

Mata : kongjungtiva merah, sclera putih, terdapat kantung mata.

Payudara : Tidak ada benjolan abnormal.

Abdomen : TFU 34 cm

Leopold 1: letak bokong

Leopold II: PUKI

Leopold III: LETKEP

Leopold IV: Belum masuk panggul

Genitalia : tidak terdapat massa/normal

3. Pemeriksaan Penunjang

HB; 9,6 gr%

C. Perumusan Diagnosa

Diagnosa : Ny.WN usia 23 tahun G1P0A0 hamil 37 minggu 4 hari dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan Anemia

D. Rencana Tindakan / Penatalaksanaan.

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa Ny NW mengalami Kekurangan energi kronik (KEK) dan anemia

Hasil : Ny.NW sudah mengerti kesehatannya

2. Memberikan dukungan psikologis dan spiritual pada ibu dengan melibatkan suami dan keluarga dalam perawatan klien

Hasil : Ny.NW merasa tenang tidak cemas lagi

3. 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.

Hasil : ibu sudah melakukannya

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

Hasil: Ibu mengatakan donor sudah ada yaitu suaminya sendiri dan sudah tersedia kendaraan untuk ke RS.

5. Menjelaskan kepada ibu dan suami tentang jenis-jenis kontrasepsi, cara, efektifitas dan efek samping.

a. Pil

Ada dua jenis pil kb, yaitu yang mengandung hormon progesteron dan yang mengandung hormon estrogen dan progesteron. Pil kb dapat mengentalkan lendir serviks sehingga sperma akan sulit mencapai sel telur. Pemakaian pil kb akan sangat efektif apabila diminum setiap hari. Efek samping penggunaan pil kb seperti mual, perdarahan atau flek di masa haid, kenaikan berat badan, hingga sakit kepala.

b. Suntik

Ada dua jenis kb suntik ada periode 1 bulan dan ada periode 3 bulan, sama seperti pil, suntik kb bersifat sementara dalam mencegah kehamilan tetapi apabila dilakukan dengan benar, jenis kb ini termasuk paling efektif mencegah kehamilan pada masa subur hingga

99 %. Wanita yang menggunakan metode suntik kb bisa mengalami efek samping seperti, berat badan meningkat, perdarahan, sakit kepala, haid tidak teratur dll.

c. Implan

kehamilan secara permanen. Tubektomi adalah tindakan menutup tuba falopi dengan cara mengikat dan memotong atau memasang cincin agar sel telur tidak dapat masuk ke dalam rahim. Artinya Sperma pun tidak bisa masuk ke dalam tuba falopi sehingga tidak dapat bertemu. Tubektomi dilakukan dengan cara operasi sederhana, yakni hanya membutuhkan bius lokal.cara ini sangat efektif mencegah kehamilan dan kemungkinan tidak ditemukan adanya efek samping jangka panjang. Hanya rasa tidak nyaman setelah melakukan operasi.

d. Vasektomi

Vasektomi adalah kontrasepsi yang dilakukan oleh laki-laki dengan cara sterilisasi. Sama seperti tubektomi pada wanita, vasektomi merupakan kontrasepsi permanen pada pria. Vasektomi dilakukan dengan cara,memblokir atau memotong vas deferens tabung yang membawa sperma dari testis. Vasektomi menjaga sperma keluar bersama cairan semen saat terjadi ejakulasi. Vasektomi tidak mempengaruhi kinerja seksual pria. Kemungkinan tidak ditemukan adanya efek samping jangka panjang. Hanya rasa tidak nyaman setelah melakukan operasi.

e. Kondom

Memakai kondom menjadi cara efektif dalam mencegah terjadinya pembuahan saat berhubungan seks. Selain itu, penggunaan kondom dapat mencegah penularan penyakit HIV maupun penyakit menular seksual lainnya. Penggunaan kondom juga harus tepat karena bisa timbul risiko terlepas atau bocor terlepas secara berhubungan intim

6. Menganjurkan ibu dan suami untuk mendiskusikan alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah bersalin

7. Hasil: ibu dan suami mendiskusikan bersama
8. Memberikan penjelasan tentang Faktor resiko yang ibu alami saat ini dan menjelaskan bahwa kehamilan ini sangat beresiko bagi ibu sehingga setelah bersalin ibu dan suami dianjurkan untuk menggunakan KB jangka Panjang maupun KB mantap
Hasil: suami bersedia diajak diskusi untuk keputusan KB pasca bersalin
9. Menganjurkan ibu untuk konsumsi obat tambah darah, kalsium dan vitamin C sesuai anjuran
Hasil: ibu mengerti dan bersedia konsumsi obat yang diberikan
10. Memberikan saran untuk kontrol 1 Minggu atau bila ada keluhan
Hasil : Ny.NW bersedia untuk datang kembali

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

CATATAN PERKEMBANGAN

I. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Tanggal/ Jam : 03Februari 2023 / Pkl 08.00 WIB

Data Subyektif:

Ibu memberitau melalui whatsapp bahwa ibu melakukan pemeriksaan USG dengan dokter spesialis kandungan di RSUD tanggal 1 februari 2023 jam 08.00 WIB. Dokter mengatakan ibu mengalami anemia, KEK dan CPD. Dokter menyarankan untuk Operasi Seksio Cesaria. Ny. NW kemudian masuk bangsal maternal RSUD Senopati Bantul Pada 01 februari 2023 jam 19.00WIB. Operasi Seksio cesaria direncanakan akan dilakukan pada tanggal 2 Februari pukul 13.20 WIB.

Data Objektif

Di dapatkan dari hasil wawancara dengan ibu menggunakan whatshap Kesadaran baik/composmentis, TTV dalam batas normal.

Bayi lahir pada tanggal 2 Februari 2023 pukul 13.47 WIB dengan operasi Secsio Cesaria. Pemantauan persalinan dan nifas pertama dilakukan dengan media whatsapp.

Analisis :

Ny. WN umur 23 tahun P1A0 Ah1 post partum dengan tindakan operasi *seksio cesaria* atas indikasi CPD dan anemia dan KEK

Masalah: Kecemasan ibu karena belum bisa bergerak normal dan merasa nyeri pada luka operasi sehingga terbatas dalam merawat bayi

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 bahwa kondisi ibu akan segera membaik karena sudah ditangani oleh tenaga yang profesional.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan dan merasa agak

tenang.

3. Mengajarkan untuk mobilisasi dini yaitu dengan latihan miring kanan dan kiri, kemudian dilanjutkan dengan latihan duduk

Evaluasi: Ibu belajar menyusui bayinya dan sudah mulai bisa miring ke kiri dan kanan

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

Evaluasi: Ibu mengatakan memahami penjelasan yang diberikan.

Lampiran Catatan Perkembangan Persalinan KF 1 dan KN 1
Mahasiswa tidak memberikan penanganan

No	Hari / Tanggal	DS	DO	Keterangan
1.	02 Februari 2023	Ibu mengatakan bersalin secara sectio cesarea Pukul 13.47 WIB	Ibu dalam perawatan di RS	Ibu melahirkan anak perempuan pukul 13.47 Bayi lahir normal BB : 3400 gr, PB 50 cm.
2.	04 februari 2023	Ibu mengatakan ibu dan bayi rawat gabung dan mendapatkan pelayanan masa nifas dan BBL 2 hari	Metode pelayanan Erasc menganjurkan ibu untuk mobilisasi secara dini	Ibu keluar RS tgl 04 Februari 2023 pada pagi hari

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

CATATAN PERKEMBANGAN
ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NY. NW USIA 23 TAHUN P1A0AH1
POSTPARTUM SC HARI KE-7

Pengkajian :

Kunjungan Nifas Hari Ke-7 (KF2)

Pengkajian

Tanggal : 09-02-2023

Jam : 14 .00 WIB

Data Subyektif

Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah cukup sehat, dapat beristirahat, ASI sudah keluar banyak, menyusui lancar namun pada luka jahitan operasi terkadang masih nyeri.

Data Obyektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2) Tanda-tanda vital

Tensi : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5⁰celcius

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., abdomen terdapat luka operasi dan tertutup dermavix, tidak terdapat tanda infeksi

Genetalia : lochea serosa, tidak berbau busuk, PPV normal.

Analisa

Ny.WWN umur 23 tahun P1A0 Ah1, pot partum hari ke 7 dengan keluhan terkadang nyeri pada luka jahitan operasi,

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan baik, TD : 110/70 mmHg, TFU 2 jari diatas simpisis, kandung kemih 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 penyebab nyeri pada luka jahitan operasi adalah karena luka belum kering total dan masih basah.
3. Menganjurkan ibu untuk selalu cuci tangan sebelum menyentuh bayi.
4. Memberi KIE pada Ibu tentang teknik menyusui yang benar dan mempraktekkan langsung pada bayi.

- a. Memperhatikan posisi bayi

- 1) Kepala bayi dan badan bayi harus dalam satu garis yaitu bayi tidak dapat mengisap dengan mudah apabila kepalanya bergeser atau melengkung
- 2) Muka bayi menghadap payudara dengan hidung menghadap puting yaitu seluruh badan bayi menghadap badan ibu
- 3) Ibu harus memegang bayi dekat pada ibu.
- 4) Apabila bayi baru lahir, Ibu harus menopang bokong bukan hanya kepala dan bahu merupakan hal yang penting untuk bayi baru lahir.
- 5) Memberi tahu tanda bayi menyusu dengan efektif adalah:
Bayi terbuka matanya lebar-lebar seperti menguap, dengan lidahnya ke bawah dan kedepan persis sebelum ia merapatkan mulutnya di payudara, Ia menarik puting dan sebagian besar areola masuk kedalam mulutnya, Dagunya meleku pada payudara ibu dan hidungnya menyentuh susu ibu, Bibirnya dipinggir dan lidahnya menjulur diatas gusi bawahnya, Rahangnya bergerak secara ritmis ketika bayi disusu, 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.

- 6) Memberi KIE tentang perawatan payudara yang benar yakni
 - a) Tidak membersihkan puting dengan sabun, alcohol, atau zatiritan lainnya. Pada puting susu dapat dioleskan ASI sebelum dan selesai menyusui dan biarkan mengering sebelum memakai BH
 - b) Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam) sehingga payudara tidak sampai terlalu penuh
 - c) Selain itu juga perawatan puting susu yang lecet sementara puting susu yang lecet tidak digunakan untuk menyusui/istirahat selama sedikit-dikitnya selama 24 jam. Peras ASI dari payudara yang lecet. Jika perlu pada waktu menetekki mempergunakan alat pelindung puting susu. Peras ASI dari payudara yang lecet bila setelah disusu.
 - d) Menggunakan BH yang menyangga
- 7) Memberi KIE tentang cara meningkatkan produksi ASI, ibu disarankan untuk sering mengkonsumsi daun katuk. Selain daun katuk, Ibu juga bisa mengkonsumsi temu lawak. Menurut Kemenkes cara mengkonsumsi temulawak untuk meningkatkan produksi ASI yaitu bahan ramuan : Temulawak 7 iris, Meniran 1/2 genggam, Pegagan 1/4 genggam, Air 3 gelas. Cara pembuatan yaitu mencampurkan semua bahan kemudian direbus dalam air mendidih selama 10 sampai 15 menit dengan api kecil. Diminum 2 kali sehari, pagi dan menjelang tidur malam. Selain dengan cara itu, suami Ny H juga bisa mendukung Ibu dalam meningkatkan produksi ASI yaitu dengan cara akupressur.

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

**CATATAN PERKEMBANGAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.NW NCB SMK USIA 7 HARI
(KN2)
KUNJUNGAN KE II**

Tanggal : 09 februari 2023 pkl: 14.30 WIB

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny. NW

Tanggal/ Jam Lahir : 09 februari 2023/ 13.47 WIB

Jenis kelamin : perempuan

Riwayat Persalinan Sekarang

Ibu mengatakan melahirkan secara operasi *seksio cesaria*. Persalinan ditolong oleh dokter, jenis kelamin perempuan, berat badan 3400 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 33 cm, LD: 32 cm, LP: 31 cm. Bayi lahir langsung menangis, dilakukan observasi selama 2 jam diruang perinatal kemudian dilakukan rawat gabung dengan ibu dan pada hari ketiga bayi dan ibu diperbolehkan pulang.

5. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

a) Pola Nutrisi

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

b) Pola Eliminasi

Bayi sudah BAB sehari 1kali normal dan BAK 7-10 kali.

c) Pola Istirahat

Bayi masih sering tidur. Tidur malam 9 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 : 120x/menit

Suhu : 37,1⁰ C

RR : 59x/menit

2) Pemeriksaan fisik

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

Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih

Hidung : tidak terdapat pernapasan cuping hidung

Leher : tidak ada pembengkakan vena jugularis

Dada : tidak ada retraksi dada, tidak ada stridor maupun ronkhi Abdomen : tidak ada pembesaran pada perut, tali pusat sudah puput.

Genitalia : labia mayora menutupi labia minora

Kulit : tidak ikterik

Analisis

Bayi. Ny. NW, neonatus hari ke-7 fisiologis.

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan ibu bahwa dari hasil pemeriksaan bayinya sehat.

Evaluasi: Ibu mengatakan senang mengetahui keadaan bayinya sehat.

2. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI dan menyusui bayi sesering mungkin, karena semakin sering menyusui maka semakin banyak prolaktin dan ASI yang dikeluarkan sehingga bayi sehat dan dapat tumbuh optimal. Ibu sebaiknya memberikan ASI saja tanpa tambahan apapun termasuk air putih dan susu formula selama 6 bulan atau ASI eksklusif, dan meneruskan pemberian ASI dengan tambahan MP-ASI (makanan pendamping ASI) hingga anak berusia 2 tahun.

Evaluasi: Ibu mengatakan bersedia untuk menyusui bayinya secara eksklusif.

3. Memberi KIE tentang imunisasi BCG dan menganjurkan ibu untuk mengimunisasikan bayinya sebelum usia 3 bulan, memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dengan melakukan penimbangan setiap bulan di posyandu,

dan melakukan stimulasi perkembangan pada Anak

Evaluasi: Ibu mengatakan dapat memahami penjelasan yang diberikan.

Lampiran KF III

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

CATATAN PERKEMBANGAN

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NY. NW USIA 23 TAHUN P1A0AH1
POSTPARTUM SC HARI KE-28**

Kunjungan III

Hari/ Tanggal: Kamis, 2 maret 2023

S Ny. NW mengatakan perban di perutnya sudah di buka. Ibu tidak ada keluhan.

O Ku baik, kesadaran Composmentis

TD : 120/80 mmHg,

Nadi : 80 x/menit,

Pernapasan : 20 x/menit,

Suhu : 36,5 °C.

Payudara simetris, tidak ada benjolan abnormal, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, ASI +

Abdomen : Ada bekas luka operasi, luka post operasi sudah kering dan tertutup, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.

Genetalia : tidak ada kemerahan, tidak ada varises, pengeluaran lochea alba, tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak teraba massa/benjolan abnormal disekitar genitalia.

A Ny NW. Usia 23 tahun P1A0Ah1 postpartum SC hari ke- 28

- P**
1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini bayi ibu dalam keadaan baik.
Evaluasi: Ibu mengerti dan terlihat senang
 2. 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
 3. Mengingatkan ibu untuk mengontrol KB IUD
Evaluasi: ibu mengatakan akan melakukan kunjungan ke puskesmas sewon untuk kontrol IUD
 4. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan. Evaluasi : Hasil pemeriksaan sudah di dokumentasikan

Lampiran KN III

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

CATATAN PERKEMBANGAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA By. Ny. NW NCB SMK USIA 28 HARI

Kunjungan III

Hari/ Tanggal: kamis, 2 maret 2023

S Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi mau menyusu dengan baik. Ibu mengatakan bahwa bayinya sudah mendapatkan imunisasi BCG pada tanggal 01 maret 2023 di puskesmas sewon 1 Muhammadiyah Bantul.

O KU : Baik
Vital Sign : S : 36,7oC N : 124x/menit R: 46 x/menit
A By. Ny. NW NCB SMK Usia 28 hari

- P**
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 mengajak bicara.
 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

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

CATATAN PERKEMBANGAN

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NY. NW USIA 23 TAHUN P1A0AH1
POSTPARTUM SC HARI KE-40 DENGAN AKSEPTOR KB IUD**

Kunjungan IV

Hari/ Tanggal: Selasa, 14 Maret 2023

S Ny. NW mengatakan sudah menggunakan KB IUD pada saat selesai SC di RSUD Panembahan Senopati pada tanggal 2 Februari 2023 dan datang untuk kontrol IUD

O Ku baik, kesadaran Composmentis

TD : 110/80 mmHg,

Nadi : 84 x/menit,

Pernapasan : 24 x/menit,

Suhu : 36,4°C.

Payudara simetris, tidak ada benjolan abnormal, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, ASI +

Abdomen : Ada bekas luka sayatan bekas operasi, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.

Genitalia : tidak ada kemerahan, tidak ada varises, pengeluaran lochea tidak ada tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak teraba massa/benjolan abnormal disekitar genitalia.

A Ny NW. Usia 23 tahun P1A0Ah1 postpartum SC hari ke-40 dengan Akseptor KB IUD.

- P**
1. Menjelaskan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan baik, luka bekas operasi sudah mengering, dan tidak ada tanda- tanda infeksi.
Evaluasi : Ibu mengerti dan terlihat senang
 2. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang mengandung protein tinggi untuk mempercepat penyembuhan luka post operasi.
Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.
 3. Menganjurkan ibu untuk memulai aktivitas secara bertahap dan tidak melakukan pekerjaan berat selama 6 minggu ke depan. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan
 4. Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup dan membagi tugas rumah tangga dengan suami. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan
 5. Memberitahu ibu sudah bisa melakukan hubungan seksual setelah 4-5 minggu pada masa nifas atau apabila ibu sudah merasa cukup nyaman.

- Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
6. Memberi KIE efek samping IUD terhadap menstruasi yaitu dapat terjadi di 3-6 bulan pertama setelah pemasangan, nyeri haid, perdarahan intermenstruasi (spooting) namun efek samping tersebut umumnya tidak berbahaya dan semakin lama semakin berkurang
Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
 7. Mengajarkan ibu untuk control mandiri benang IUD secara teratur untuk memastikan posisi IUD masih ditempatnya, dengan cara memasukkan jari telunjuk dan jari tengah kedalam liang vagina, bila tidak meraba benang IUD maka ibu dianjurkan untuk segera control ke bidan
 8. Mengajarkan ibu untuk kontrol ulang apabila terdapat keluhan. Evaluasi: Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan
 9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan yang dilakukan
Evaluasi: Pendokumentasian sudah dilakukan

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurcahya Wulandari
Tempat/ Tanggal Lahir : Sleman, 23 Juni 1999
Alamat : Sangrahan, Dusun Kowen RT 02
TimbulharjoKecamatan Sewon Kabupaten Bantul

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik *Continuity of Care (COC)* pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2021/2022.

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 kesepakatan 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.

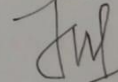
Yogyakarta, 2023

Mahasiswa



Henny Yanti Wabang

Klien



Nurcahya Wulandari

SURAT KETERANGAN TELAH MENYELESAIKAN COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Firi Pudji Astuti, Amd.Keb
NIP : 198008102019052002
Jabatan : Bidan (Pembimbing Klinik)
Instansi : Puskesmas Sewon I Kab.Bantul

Dengan ini menerangkan bahwa:


Nama : Henny Yanti Wabang
NIM : P07124522113
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 14 Maret 2023

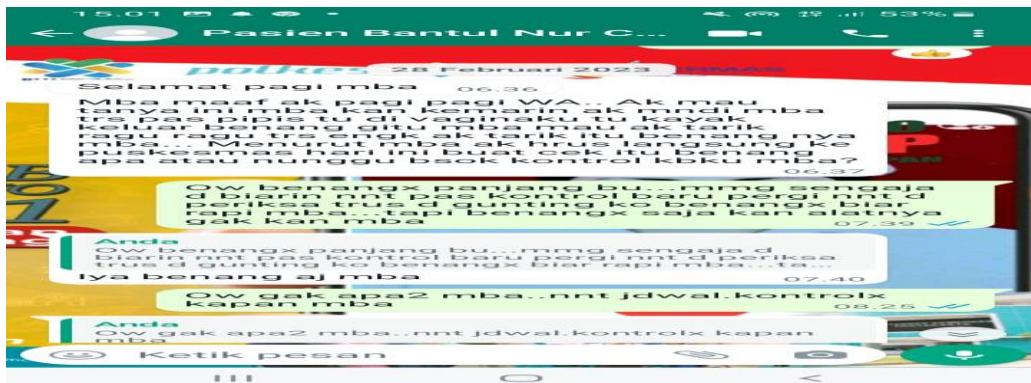
Judul asuhan: **ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN (CONTINUITY OF CARE/ COC) PADA NY.NW USIA 23 TAHUN PRIMIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 31⁺⁶ MINGGU DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) DAN ANEMIA DI PUSKESMAS SEWON I BANTUL.**

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

Yogyakarta, 2023
Bidan (Pembimbing Klinik)


FITRI PUJJI ASTUTI, Amd.Keb
NIP. 198008102019052002









Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kek pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kolono Kabupaten Konawe Selatan

Anjelika¹, Habib Ihsan M², Jenny Qlifanti Demmalewa³
^{1,2,3} Program S1 Ilmu Gizi STIKes Karya Kesehatan

Korespondensi

Anjelika
 Routa Kabupaten Konawe
 Email: Anjelika42@gmail.com

Kata Kunci : Asupan Energi, Frekuensi makan, Jarak Kehamilan dan KEK.
Keywords : Eating Energy Intake, Frequency, Pregnancy Distance and KEK.

Abstrak. Kekurangan energi kronik merupakan salah satu penyebab Angka Kematian Ibu (AKI). Jenis Penelitian ini adalah kuantitatif dengan rancangan Cross Sectional Study sampel dalam penelitian ini berjumlah 40 orang dengan teknik total sampling. Data di peroleh menggunakan kuesioner dan lila. Hasil penelitian ini menunjukan bahwa sebagian besar responden mengalami KEK akibat frekuensi makan tidak sesuai (67,5%), asupan energi kurang (65%) dan jarak kehamilan dekat (15%).
Abstract. Lack of chronic energy is one of the causes of mortality (AKI). This research is quantitative with cross sectional design sample study in this study amounted to 40 people with a total sampling technique and the data obtained using questionnaires and lila band results of this study showed that most respondents experienced KEK due to inappropriate feeding frequency (67.5), lack of energy intake (65%) and close pregnancy distance (15%).

PENDAHULUAN

Tujuan pembangunan tertuang dalam Sustainable Development Goals (SDGs), terdapat 17 tujuan pembangunan berkelanjutan 2030 yang ditargetkan. Salah satu dari tujuan SDGs adalah non kelaparan yaitu mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk mencapai target internasional 2025 untuk penurunan stunting dan wasting pada balita serta mengatasi kebutuhan gizi remaja perempuan, wanita hamil dan menyusui serta lansia(1). Ada empat masalah gizi utama di Indonesia yaitu Kekurangan Energi Kronik (KEK), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), Kekurangan Vitamin A (KVA), dan Anemia Gizi Besi (AGB). KEK adalah penyebab dari ketidakseimbangan antara asupan energi untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi(2).

Salah satu masalah gizi pada ibu hamil yaitu kekurangan energi kronik. Kekurangan Energi Kronik (KEK) yaitu suatu keadaan ibu hamil yang menderita kekurangan makanan yang berlangsung lama (kronik) dengan berbagai timbulnya gangguan kesehatan pada ibu hamil(3).
 Berdasarkan data WHO tahun 2018, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia mencapai 126 dari 100.000 kelahiran hidup. Kondisi ini masih sangat jauh dari target SDGs yang menetapkan AKI 70 per 100.000 kelahiran hidup tahun 2030. Dibandingkan dengan negara ASEAN, Indonesia menduduki peringkat tertinggi untuk AKI. Singapura mencatat AKI terendah hanya 10 per 100.000 kelahiran hidup, kemudian Thailand 20 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei Darussalam 23 per 100.000 dan Malaysia 40 per 100.000 kelahiran hidup. Angka target Angka

Anjelika, Habib Ihsan M, Jenny Qlifanti Demmalewa. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Kek pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kolono Kabupaten Konawe Selatan

Kematian Bayi (AKB) dalam SDGs adalah 12 per 1000 kelahiran hidup. Negara-negara ASEAN seperti Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 10 per 1000 kelahiran hidup, dan Thailand 20 per 1000 kelahiran hidup dan Indonesia sebesar 22,23 per 1.000 kelahiran hidup(4).
 Data KEK dari tahun ke tahun mengalami penurunan tahun 2010 menunjukkan bahwa prevalensi KEK mengalami penurunan yakni sebesar 28% dan ditahun 2013 menunjukan bahwa prevalensi KEK ada peningkatan yakni sebesar 38,5% dan Ditahun 2018 kembali terjadi penurunan yakni sebesar 36,3%. Meskipun terjadi penurunan di tahun 2018 angka tersebut masih cukup tinggi. Provinsi Sulawesi Tenggara menempati urutan 3 setelah Maluku dan Maluku utara dengan jumlah KEK terbanyak pada wanita usia subur di Indonesia dengan presentasi 30% pada wanita hamil dan 21 % wanita tidak hamil(5).

dengan kejadian KEK pada ibu hamil yang hanya di observasi sekali pada waktu tertentu(37). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kolono Kab. Konawe Selatan yang berjumlah 40 orang. Data diperoleh menggunakan kuesioner dan menggunakan uji *chi-square*

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil
a. Karakteristik Responden
1) Umur

Distribusi responden berdasarkan umur (menurut Depkes, 2009) dapat dilihat pada tabel 5.4 berikut:

Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Umur di wilayah kerja Puskesmas Kolono Kabupaten Konawe Selatan

Umur (Tahun)	N	%
--------------	---	---

PEMBERIAN SARI KACANG HIJAU (*VIGNA RADIATA*) PADA IBU HAMIL DENGAN ANEMIA

Aris Puji Utami, SST., M.Kes¹⁾, Eva Silviana Rahmawati, SST., M.Kes²⁾

^{1,2} Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Institut Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban
email: arisiknutuban@gmail.com

It is estimated that 18% of women living in industrialized countries experience anemia, while in developing countries the number increases to 56% and is a factor that causes health problems in women and death during pregnancy and childbirth. Green beans contain iron which is very important for the formation of hemoglobin which functions in carrying oxygen from the lungs to all cells in the body. Based on the results of a preliminary study in July 2022 in Widang Village, Widang District, Tuban Regency, 60% of pregnant women experienced anemia. Therefore, the purpose of this community service program is to increase hemoglobin levels in pregnant women through the administration of mung bean extract. The method used was to give mung bean extract for 15 days to pregnant women with anemia at a dose of 200 ml/day, then after that, they measured hemoglobin in 16 anemic pregnant women in Widang Village using the Hb Quick Check and recorded it in the observation sheet. The results of the activities carried out on 16 pregnant women who experienced anemia showed that the average Hb level of pregnant women after 15 days of intervention was 11.2 gr/dl meaning that they were no longer anemic.

Keywords: Mung Bean Extract (*Vigna Radiata*), Hemoglobin (Hb), Anemia.

1. PENDAHULUAN

Hemoglobin (Hb) merupakan suatu molekul alosterik yang mempunyai afinitas untuk meningkatkan oksigen ketika setiap molekul diikat (Gunawijaya, dkk, 2014). Pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) pada ibu hamil dilakukan sedikit nya dua kali selama kehamilan, satu kali pada kunjungan pertama dan satu kali pada usia kehamilan 28 minggu atau lakukan pemeriksaan lebih sering apabila terdapat tanda - tanda anemia pada ibu (Irianti, dkk 2013).

Pemeriksaan kadar hemoglobin (Hb) pada ibu hamil dilakukan sedikit nya dua kali selama kehamilan, satu kali pada kunjungan pertama dan satu kali pada usia kehamilan 28 minggu atau lakukan pemeriksaan lebih sering apabila terdapat tanda - tanda anemia pada ibu (Irianti, dkk 2013). Ibu hamil dikatakan anemia jika kadar Hb kurang dari 11 gr/dl pada akhir trimester pertama dan <10gr/dl pada trimester kedua dan ketiga (Prawirohardjo, 2009).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi anemia pada ibu hamil di Indonesia adalah sebesar 37.1%, dengan prevalensi yang hampir sama di perkotaan (36.4%) dengan di perdesasaan (37.8%), , prevalensi anemia pada ibu hamil mengalami peningkatan sebesar 12.6%. Sedangkan rata - rata

prevalensi ibu yang mengalami anemia di Provinsi Jawa Timur masih dibawah target nasional yaitu sebesar 5.8%, rata - rata prevalensi anemia di Provinsi Jawa Timur tersebut masih di bawah target nasional yaitu 28% (RPJMN 2015 - 2019).

Penyebab paling umum dari anemia adalah kekurangan zat besi, penyebab lain termasuk infeksi, gangguan pembentukan sel darah, defisiensi folat, dan vitamin B12. Adapun yang menjadi faktor resiko terjadinya anemia diantaranya adalah status ekonomi dan sosial yang rendah, paritas ibu, dimana pada ibu dengan paritas lebih dari 3 memiliki resiko lebih besar untuk mengalami anemia yaitu hingga 9 kali (Farzi dkk, 2011).

Kurangnya kadar Hb dalam tubuh pada saat persalinan dan nifas dapat terjadi: gangguan HIS - kekuatan mengejan, pada kala pertama dan kedua dapat berlangsung lama sehingga dapat melelahkan, sedangkan pada kala tiga terjadi *retensio plasenta* dan perdarahan *postpartum* akibat *atonia uteri*, pada kala empat dapat terjadi perdarahan *postpartum* sekunder. Pada masa nifas terjadi *subinvolutus uteri* yang menimbulkan perdarahan *post partum*, memudahkan infeksi *puerperium*, pengeluaran ASI berkurang (Manuaba, 2007). Dari uraian diatas maka perlu

80

*Korespondensi Author : Aris Puji Utami, Institut Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban,
arisiknutuban@gmail.com, 0813-2228-8740

Faktor Yang Berhubungan dengan Kesiapan Psikologis Ibu Hamil Trimester III dalam Menghadapi Persalinan

Factors Related to Psychological Readiness of Pregnant Trimester III Mother in Facing Labor

Lisa Elvina ^{#1}, Raudhatun Nuzul ZA ², Eva Rosdiana ³

^{1,2,3}Program Studi D-IV Bidan Pendidik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ubudiyah Indonesia, Jl. Alue Naga
Desa Tibang Kota Banda Aceh

*Korespondensi Penulis: lisaelvina@yahoo.com

Abstrak

Faktor psikologis yang berpengaruh dalam kehamilan dapat berasal dari dalam diri ibu hamil (internal) dan dapat juga berasal dari faktor luar diri ibu hamil. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan psikologis ibu hamil trimester III dalam menghadapi persalinan. Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini ibu hamil trimester III sebanyak 57 responden. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *total populasi*. Jumlah sampel adalah 57 orang. Analisa data dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* dengan batas kemaknaan 95% ($P \leq 0,05$). Kesimpulan penelitian ini yaitu ada hubungan informasi dengan kesiapan psikologis ibu hamil ($P\text{-value} = 0,016$), ada hubungan dukungan suami ($P\text{-value} = 0,009$), ada hubungan pengalaman ($P\text{-value} = 0,037$) dengan kesiapan psikologis ibu hamil trimester III. Diharapkan bagi tenaga kesehatan agar memperhatikan psikologis ibu hamil trimester III yang akan menghadapi persalinan dengan memberikan asuhan kehamilan yang komprehensif. Selain itu tenaga kesehatan khususnya bidan dapat terus memberikan dukungan sehingga ibu hamil senang karena mendapat perhatian.

Kata kunci : kesiapan psikologis, informasi, dukungan suami, pengalaman

Abstract

Psychological factors that influence pregnancy can come from within the pregnant woman (internal) and can also come from factors outside of the pregnant woman. The purpose of this study was to determine the analysis of factors related to the psychological readiness of third trimester pregnant women in facing labor. This research is analytical with cross sectional approach. The population in this study were trimester III pregnant women as many as 57 respondents. The sampling technique is carried out in a total population. The number of samples is 57 people. Data analysis was performed using the chi-square test with a significance limit of 95% ($P \leq 0.05$). The conclusion of this study is that there is a relationship of information with psychological preparedness of pregnant women ($P\text{-value} = 0.016$), there is a relationship of husband support ($P\text{-value} = 0.009$), experience relationship ($P\text{-value} = 0.037$) with psychological readiness of third trimester pregnant women. It is expected that health workers will pay attention to the psychology of third trimester pregnant women who will face childbirth by providing comprehensive pregnancy care. In addition, health workers

176

especially midwives can continue to provide support so that pregnant women are happy because they receive attention

Keywords: Psychological Readiness, Information, Husband Support, Experience

PENDAHULUAN

World Health Organization(WHO) mencatat, sekitar 13% ibu hamil mengalami gangguan kecemasan, umumnya depresi. Di negara-negara berkembang, persentasen bahkan bisa mencapai 19,8%. Sejalan dengan temuan penelitian Honikman, WHO ju menyatakan bahwa depresi yang mengarahkan pada ide bunuh diri pada perempuan rent terjadi setelah kelahiran bavinva.Tidak cuma ide bunuh diri saia yang timbul sebagai efek



Acuyoga untuk Mengurangi Nyeri atau Sakit Kepala

Rini Septianasari¹, Ida Sofiyanti², Ikka Bella Seftiyani³

¹Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo riniseptianasari78@gmail.com

²Pendidikan Profesi Bidan, Universitas Ngudi Waluyo, idasofiyanti@gmail.com

³Kebidanan Program Sarjana, Universitas Ngudi Waluyo, ikkabella8@gmail.com

Korespondensi Email : Ikkabella8@gmail.com

Article Info

Article History
Submitted, 2022-12-18
Accepted, 2022-12-23
Published, 2022-12-31

Kata Kunci: Nyeri atau Sakit
Kepala, Acuyoga, Pengabdian
Masyarakat,

Keywords: Process
occurs, Acuyoga

Abstract

Process occurs which then produces a fetus (Nurhayati & Dartiwen, 2019). The early phase of pregnancy is called the first trimester which starts from conception to the 12th week of pregnancy. In this phase, there are generally hormonal influences and changes in production, anatomy, and physiology. These changes cause the body to actively make adjustments which cause physical and psychological changes to the. Young pregnant women will feel nauseous, vomiting, dizzy, feverish and weak. Yoga movements accompanied by massage of acupressure points will open the pathways of energy Pregnancy is the result of a mature egg cell meeting spermatozoa from a man so that a fertilization blockages that cause several disease complaints, increase children's brain intelligence, and endurance. Acupressure is part of traditional Chinese medicine and is widely used in Asia. The benefits of acuyoga are reducing anxiety, insomnia, stress and pain or headaches. The purpose of doing this community service is to find out the level of knowledge of pregnant women about acuyoga to reduce pain or headaches. And to find out changes in pregnant women the community service team makes pre test and post test to find out the knowledge of pregnant women before being given counseling and after giving acuyoga to reduce pain or headaches and the results of the pre test were good 2 (29%), enough 3 (43%), and less 2 (28%) of the results This pre-test found that pregnant women still need to improve their knowledge of acuyoga to reduce pain or headaches. After being given counseling and acuyoga exercises, pregnant women can relax and reduce pain or headaches and get good post-test results of 7 (100%).

Abstrak

Kehamilan adalah akibat sel telur yang telah matang bertemu spermatozoa dari pria sehingga terjadilah proses pembuahan yang kemudian menghasilkan janin. Fase awal kehamilan disebut trimester pertama yang dimulai dari konsepsi sampai minggu