

**LAMPIRAN**  
***CONTINUITY of CARE***

## Lampiran Kunjungan ANC Ke-1

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

### ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S USIA 26 TAHUN G1P0A0H0 USIA KEHAMILAN 36 MINGGU DI PUSKESMAS IMOGIRI I KABUPATEN BANTUL

Tanggal Pengkajian : 13 Desember 2022

S	Nama : Ny.	Nama Suami : Tn. A
	Umur : 26 tahun	Umur : 27 Tahun
	Agama : Islam	Agama : Islam
	Pendidikan : SI	Pendidikan : SMK
	Pekerjaan : Perawat	Pekerjaan : Karyawan Swasta
	Alamat : Dusun Toprayan, RT.02, Desa Paduresan Imogiri	
	a. Alasan Kunjungan/Keluhan Utama	
	Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya. Keluhan saat ini ibu mengeluh mengalami keputihan sejak usia kehamilan 28 minggu, namun belakangan ini kurang lebih 1 minggu keputihan yang dialami ibu semakin banyak berwarna putih kekuningan disertai gatal dan kadang berbau amis sehingga ibu merasa tidak nyaman dengan keluhan yang dirasakan karena sedikit mengganggu aktivitas sehari-hari.	
	b. Riwayat Menstruasi	
	<i>Menarche</i> umur 13 tahun, siklus haid 28-30 hari, teratur lama haid 5 hari tidak ada nyeri haid. Ganti pembalut 3-4 kali sehari. HPHT tanggal 2 April 2022 HPL tanggal 9 Januari 2023 Usia Kehamilan 36 Minggu	

- c. Riwayat Perkawinan  
Kawin 1 kali, dengan suami sekarang sudah 1 tahun
- d. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu  
G1P0Ab0Ah0  
Ibu mengatakan ini kehamilannya yang pertama sebelumnya tidak pernah mengalami keguguran.
- e. Riwayat Pemeriksaan Selama Kehamilan  
ANC 8 kali, Ibu mengatakan rutin memeriksakan kehamilan di Puskesmas dan dokter spesialis kandungan. Selama hamil ibu sering mengkonsumsi obat yang diberikan oleh bidan dan dokter seperti tablet tambah darah, kalsium dan multivitamin kehamilan.
- f. Riwayat Imunisasi TT  
TT 1 : saat bayi  
TT 2 : saat bayi  
TT 3 : saat bayi  
TT 4 : SD  
TT 5 : Caten 2022
- g. Riwayat Kontrasepsi  
Ibu mengatakan sebelum kehamilan ini tidak pernah menggunakan kontrasepsi jenis apapun.
- h. Riwayat Kesehatan  
Ibu mengatakan tidak sedang menderita atau memiliki riwayat penyakit jantung, tekanan darah tinggi, DM. ibu juga mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menular seperti TBC, HIV, HBsAg. Namun pada keluarga ibu kandung memiliki riwayat penyakit tekanan darah tinggi dan DM. Tidak ada riwayat kembar dalam keluarga ibu maupun suami.
- i. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari  
1) Nutrisi

	<p>Makan nasi, sayur, lauk dan buah 3-4 kali sehari, habis 1 porsi sedang. Minum air putih 7-8 gelas per hari dan teh manis.</p> <p>2) Eliminasi</p> <p>BAB 1 kali per hari, konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan. BAK 6-8 kali per hari, warna kuning jernih.</p> <p>3) Aktivitas</p> <p>Sehari-hari ibu melakukan pekerjaan rumah tangga dan bekerja di rumah sakit.</p> <p>4) Istirahat</p> <p>Tidur siang <math>\pm</math> 1 jam, tidur malam <math>\pm</math> 8 jam.</p> <p>5) Personal Hygiene</p> <p>Mandi 2 kali sehari, ganti celana setiap kali terasa basah, ganti pakaian 2 kali sehari. Ibu sering menggunakan pantyliner, dalam sehari ibu mengganti pantyliner 3-4 kali.</p> <p>j. Data Psikologi</p> <p>1) Ibu mengatakan sangat senang dengan kehamilan ini. Serta suami dan keluarga memberi dukungan.</p> <p>2) Ibu mengatakan tidak ada adat istiadat yang diikuti yang dapat mempengaruhi kesehatannya.</p> <p>3) Ibu mengatakan khawatir akan keputihannya.</p>
O	<p>Pemeriksaan umum</p> <p>a. Keadaan Umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran : Composmentis</p> <p>c. BB/TB : 70,85 kg/ 160 cm. BB sebelum hamil 60 kg</p> <p>d. Lila : 28 cm</p> <p>e. IMT : 23,43 kg/m<sup>2</sup></p> <p>f. Tanda-tanda Vital</p> <p>Tekanan darah : 110/70 mmHg</p>

	<p>Suhu : 36,6<sup>0</sup> C</p> <p>Nadi : 82 kali/menit</p> <p>Respirasi : 20 kali/menit</p> <p>g. Pemeriksaan <i>Head to toe</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Rambut : hitam bersih, tidak terdapat ketombe</li> <li>2) Kepala : bulat, tidak terdapat benjolan</li> <li>3) Wajah : bersih tidak terdapat chloasma gravidarum, tidak ada edema</li> <li>4) Mata : tidak anemis, sclera putih</li> <li>5) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar thyroid dan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis</li> <li>6) Payudara : simetris, areola tampak menghitam, puting menonjol</li> <li>7) Abdomen : TFU 27 cm, pada fundus teraba bokong, punggung kanan, presentasi kepala, DJJ 132x/menit.</li> <li>8) Ekstremitas : tidak ada kelainan, terdapat edema pada kedua kaki, reflex patella kaki kanan dan kiri positif.</li> </ol> <p>h. Pemeriksaan Penunjang</p> <p>Riwayat pemeriksaan laboratorium tanggal 20 Agustus 2022</p> <p>HB: 13,7 gr/dl, GDS 97, urine negative, Sifilis(-), HbsAg non reaktif, urine bakteri (++) , leukosit 80-100.</p>
A	Ny. S usia 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 36 minggu dengan Fluor Albus
P	<p>a. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu kondisi ibu dan janin dalam kondisi sehat dengan TD 110/70 mmHg, N 82 kali/menit, R 20 kali/menit, S 36,6<sup>0</sup> C dan DJJ 136 kali/menit.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya</p> <p>b. Menjelaskan mengenai keluhan yang dialami oleh ibu yaitu fluor albus merupakan salah satu ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III</p>

yang disebabkan oleh peningkatan hormone progesterone. Namun fluor albus yang dialami ibu sudah termasuk patologis yang ditandai dengan keluar lendir berwarna kekuningan, berbau amis dan kadang disertai rasa gatal pada daerah kemaluan.

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

- c. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan personal hygiene dengan membasuh daerah kemaluan dari depan kebelakang ketika habis BAB/BAK kemudian keringkan dengan tisu atau handuk bersih, hindari penggunaan sabun pembersih, ganti pakaian dalam ketika terasa lembab atau basah, serta gunakan pakaian dalam yang berbahan dasar katun sehingga dapat menyerap keringat.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan seperti yang dianjurkan

- d. Memberikan KIE kepada ibu mengenai kebutuhan nutrisi dan cairan selama hamil dengan mengkonsumsi makanan yang bergizi dan beragam seperti makanan yang tinggi karbohidrat , protein, sayur-sayuran dan buah-buahan serta minum air putih minimal 10-12 gelas perhari (3 liter) serta hindari mengkonsumsi teh dan kopi karena akan mengganggu penyerapan obat yang dikonsumsi.

Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya

- e. Menjelaskan kepada ibu mengenai kebutuhan istirahat pada ibu hamil menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup minimal 1 jam pada siang hari dan 8 jam pada malam hari.

Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

- f. Melakukan kolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi dan Tindakan selanjutnya.

Evaluasi: dokter sudah melakukan pemeriksaan dan diberikan surat rujukan untuk pemeriksaan lanjutan dengan dokter Sp.OG

- |  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="381 298 1395 394">g. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang untuk memantau keadaan ibu.</li><li data-bbox="381 409 1395 455">h. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan</li></ul> |
|--|--|

## Lampiran Kunjungan Anc ke 2

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

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S USIA 26 TAHUN G1P0A0H0 USIA  
KEHAMILAN 37 MINGGU DI PUSKESMAS IMOGIRI I KABUPATEN  
BANTUL**

Tanggal/Jam : 20 Desember 2022/08.30 WIB

S	Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilannya dan ingin periksa laboratorium untuk trimester III. Keluhan yang dirasakan ibu sebelumnya yaitu keputihan sudah mulai berkurang setelah diberikan obat berupa antibiotic cefadroxile yang diberikan oleh dokter spesialis kandungan untuk diminum selama 5 hari. Gerakan janin aktif dirasakan oleh ibu.
O	<p>Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Keadaan umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran : Composmentis</p> <p>c. Tanda-tanda vital</p> <p style="padding-left: 20px;">Tekanan darah : 100/70 mmHg</p> <p style="padding-left: 20px;">Nadi : 86 kali/menit</p> <p style="padding-left: 20px;">Suhu : 36,7<sup>0</sup>C</p> <p style="padding-left: 20px;">Respirasi : 20 kali/menit</p> <p>d. Palpasi Abdomen</p> <p style="padding-left: 20px;">Leopold I : Teraba bulat tidak melenting pada fundus (bokong), TFU 28 cm</p> <p style="padding-left: 20px;">Leopold II : Pada bagian perut kanan ibu teraba bagian memanjangm datar seperti papa nada tahanan (punggung) dan pada bagian perut kiri ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas).</p> <p style="padding-left: 20px;">Leopold III : Teraba bulat, keras dan melenting pada perut bawah ibu (kepala)</p> <p style="padding-left: 20px;">Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk panggul</p>



	<p>DJJ : 132 x/menit</p> <p>TBJ : 2.635 gram</p> <p>e. Ekstremitas</p> <p>Tidak ada oedema dan tidak ada varices</p> <p>f. Pemeriksaan Penunjang</p> <p>HB: 12,6 gr/dl, GDS: 69, protein urine dan reduksi urine (-).</p>
A	<p>Ny. S usia 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 37 minggu dengan kehamilan normal</p>
P	<p>1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin baik serta semua hasil pemeriksaan dalam batas normal.</p> <p>Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>2. Menjelaskan kepada ibu mengenai persiapan persalinan, rencana, tempat dan penolong yang ibu inginkan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengatakan sudah menyiapkan perlengkapan persalinan dan berencana untuk melahirkan di RS Nur Hidayah</p> <p>3. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan yaitu kencangkencang teratur pada perut menjalar ke pinggang disertai pengeluaran lendir dari jalan lahir namun jika keluar cairan berbau amis tanpa disertai rasa sakit ibu bisa segera memeriksakannya dan jika ibu mengalami tanda-tanda tersebut untuk langsung ke fasilitas Kesehatan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>4. Menjelaskan mengenai tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu wajah dan kaki bengkak, penglihatan kabur, sakit kepala, gerakan janin berkurang &lt;10 kali dalam 12 jam, dan keluar darah segar dari jalan lahir tanpa disertai rasa sakit. Jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya ini ibu harus segera ke fasilitas Kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p>

5. Memberikan ibu FE 1x1 sehari diminum pada malam hari dan kalsium diminum 1x1 hari pada pagi hari.

Evaluasi: ibu mengerti dan akan meminumnya

6. Menjelaskan kepada ibu mengenai jenis-jenis kontrasepsi

7. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila ada keluhan

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan ANC

Hasil sudah didokumentasikan

## Lampiran Persalinan

### PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

#### JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

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

---

Catatan Persalinan (Mahasiswa tidak ikut saat persalinan, data diperoleh dari data ibu)

Hari/Tanggal : Senin/9 Januari 2023

Pukul : 07.55 WIB

Tempat : RS Nur Hidayah

S	Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilannya karena saat ini sudah masuk usia kehamilan 40 minggu terasa kencang-kencang pada perut namun masih hilang timbul. Gerakan janin masih dirasakan oleh ibu. Dari hasil pemeriksaan USG didapatkan air ketuban tinggal sedikit (indeks cairan ketuban kurang 5 cm) sehingga akan dilakukan induksi persalinan. Ibu mengatakan induksi pertama dilakukan pada pukul 11.00 WIB diberikan secara pervaginam, dilanjutkan induksi ke dua pada pukul 16.00 WIB baru mulai merasakan kencang-kencang semakin teratur.
O	Pemeriksaan Umum a. Tanda-tanda vital : Tekanan darah: 110/80 mmHg b. Denyut jantung janin : 136x/menit
A	Ny. S usia 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 40 minggu dengan oligohidramnion dalam induksi persalinan
P	1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan 3. Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri agar oksigen dapat lancar ke janin dan penurunan kepala janin menjadi lebih cepat.

4. Mengajarkan kepada ibu Teknik relaksasi saat kontraksi dengan menarik nafas dari hidung kemudian hembuskan melalui mulut untuk mengurangi rasa sakit yang dirasakan.
---

### Catatan Perkembangan

Hari/Tanggal : Senin/9 Januari 2023

Pukul : 21.30 WIB

Tempat : RS Nur Hidayah

S	Ibu mengatakan ada dorongan untuk mendedan dan ingin BAB serta ketuban pecah spontan
O	Pemeriksaan Umum a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : composmentis c. Tanda-tanda vital Tekanan darah :100/70 mmHg, d. Denyut jantung janin :145x/menit
A	Ny. S usia 26 tahun G1P0A0 usia kehamilan 40 minggu dalam inpartu kala II
P	1. Bidan menyampaikan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan akan dipimpin untuk persalinan. 2. Bidan meminta suami untuk mendampingi ibu selama proses persalinan 3. Bidan melakukan pertolongan persalinan spontan pada ibu, pukul 21.40 WIB bayi lahir spontan langsung menangis, berjenis kelamin perempuan, BB 3000 gram, PB 47 cm, Lika 31 cm 4. Terdapat rupture perineum derajat II, sehingga bidan akan melakukan penjahitan.

## Kunjungan Neonatus Ke 1

### PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

#### JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

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

---

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. S USIA 1 HARI

Hari/Tanggal : Selasa/10 Januari 2023

Pukul : 09.30 WIB

Tempat : RS Nur Hidayah

S	Ibu mengatakan senang atas kelahiran putrinya. Ibu mengatakan anaknya sudah diberikan suntikan Vit. K setelah lahir dan sudah diimunisasi HB 0 saat ini anaknya sudah mau menyusui.
O	<p>Pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Keadaan umum : baik</li><li>b. Kesadaran : composmentis</li><li>c. Tanda-tanda vital: Denyut jantung = 129x/menit, Pernafasan : normal 48 x/menit, Suhu : 36,5 °C</li><li>d. BB/PB: 3000 gram/47 cm</li><li>e. Pemeriksaan fisik<ul style="list-style-type: none"><li>1) Kepala: tidak ada cepal hematoma, tidak ada caput succedaneum</li><li>2) Mata: konjungtiva merah muda, sklera mata putih</li><li>3) Telinga: simetris, letak sejajar dengan mata</li><li>4) Hidung: bersih, tidak ada nafas cuping hidung</li><li>5) Mulut: normal, tidak ada labiokisis dan labiopalatokisis</li><li>6) Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid</li><li>7) Dada: tidak ada retraksi dinding dada</li><li>8) Abdomen: normal, tidak ada benjolan, tali pusat masih basah dalam kondisi baik</li></ul></li></ul>

	<p>9) Genitalia: labia mayor menutupi labia minor</p> <p>10) Anus: berlubang</p> <p>11) Refleks bayi: sudah ada refleks mengisap dan menelan, refleks moro aktif, refleks menggenggam sudah baik jika dikagetkan, bayi akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk (refleks moro)</p>
A	Bayi Ny. S usia 1 hari dengan neonatus normal
P	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kepada ibu semua hasil pemeriksaan dalam batas normal Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mengajarkan kepada ibu proses perlekatan dan teknik menyusui yang benar Evaluasi: ibu mengerti dan sudah mempraktikan seperti yang diajarkan</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand Evaluasi: ibu mengerti</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, dengan tetap memperhatikan apabila bayi BAB/BAK untuk segera digantikan karena bayi sangat rentan dan dapat menyebabkan hipotermi. Evaluasi: ibu mengerti</li> <li>5. Mengajarkan kepada ibu cara perawatan tali pusat yaitu dengan Teknik bersih dan kering, tali pusat dibersihkan dengan sabun kemudian dibilas dengan air dan keringkan dengan handuk, jangan membubuhi apapun pada tali pusat karena akan menyebabkan infeksi. Biarkan tali pusat tetap kering dan bersih dan nantinya akan pupus dalam 5-7 hari. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</li> <li>6. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir</li> <li>7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.</li> </ol>

## Kunjungan Neonatus Ke 2

### PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

#### JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

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

---

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. S USIA 7 HARI

Hari/Tanggal : Selasa/15 Januari 2023

Pukul : 09.10 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

S	<p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, Ibu mengatakan anaknya sudah sangat kuat menyusu</p> <p>Nama: bayi Ny. S</p> <p>Umur: 7 hari (lahir 9-01-2023 pukul 21.40 WIB)</p> <p>Jenis kelamin: perempuan</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Keluhan utama: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi mau menyusu dengan baik.</li><li>2) Pola menyusui: bayi menyusu kuat 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi, tidak ada masalah.</li><li>3) Eliminasi: BAK sekitar 6-8 kali/hari, warna dan bau khas, tidak ada keluhan. BAB 3 kali warna kuning.</li><li>4) Istirahat: bayi sering terbangun malam hari untuk menyusu dan ganti popok.</li></ol>
O	<p>Pemeriksaan umum</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Keadaan umum : baik</li><li>2) Kesadaran : composmentis</li><li>3) Tanda-tanda vital: Denyut jantung= 131x/menit, Pernafasan : normal 49 x/menit, Suhu : 36,6 °C</li><li>4) BB/PB: 3100 gram/47 cm</li></ol>



	<p>Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kepala: tidak ada cepal hematoma, tidak ada caput succedaneum</li> <li>2) Mata: konjungtiva merah muda, sklera mata putih</li> <li>3) Telinga: simetris, letak sejajar dengan mata</li> <li>4) Hidung: bersih, tidak ada nafas cuping hidung</li> <li>5) Mulut: normal, tidak ada labiokisis dan labiopalatokisis</li> <li>6) Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid</li> <li>7) Dada: tidak ada retraksi dinding dada</li> <li>8) Abdomen: normal, tidak ada benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada tanda-tanda infeksi.</li> <li>9) Genitalia: labia mayor menutupi labia minor</li> <li>10) Anus: berlubang</li> </ol>
A	Bayi Ny. S usia 7 hari dengan neonatus normal
P	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kepada ibu semua hasil pemeriksaan dalam batas normal Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand Evaluasi: ibu mengerti</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, dengan tetap memperhatikan apabila bayi BAB/BAK untuk segera digantikan karena bayi sangat rentan dan dapat menyebabkan hipotermi. Evaluasi: ibu mengerti</li> <li>4. Mengajarkan kepada ibu cara perawatan tali pusat yaitu dengan teknik bersih dan kering, tali pusat dibersihkan dengan sabun kemudian dibilas dengan air dan keringkan dengan handuk, jangan membubuhi apapun pada tali pusat karena akan menyebabkan infeksi. Biarkan tali pusat tetap kering dan bersih dan nantinya akan pupus dalam 5-7 hari. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</li> </ol>

	<p>5. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusui, demam tinggi, kuning atau kebiruan pada seluruh badan, muntah mengeluarkan cairan berwarna hijau, serta kejang. Jika ibu mendapati salah satu tanda bahaya tersebut harus segera dibawa kefasilitas kesehatan terdekat.</p>
--	--

Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

	<p>6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.</p>
--	--

### Kunjungan Neonatus Ke 3

#### PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

#### JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

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

---

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. S USIA 14 HARI

Hari/Tanggal : Selasa/22 Januari 2023

Pukul : 16.10 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

S	<p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya dan dalam keadaan sehat.</p> <p>Nama: bayi Ny. S</p> <p>Umur: 14 hari (lahir 9-01-2023 pukul 21.40 WIB)</p> <p>Jenis kelamin: perempuan</p> <p>1) Keluhan utama: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi mau menyusu dengan baik.</p> <p>2) Pola menyusui: bayi menyusu kuat 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi, tidak ada masalah.</p> <p>3) Eliminasi: BAK sekitar 6-8 kali/hari, warna dan bau khas, tidak ada keluhan. BAB 2-3kali warna kuning.</p> <p>Istirahat: bayi sering terbangun malam hari untuk menyusu dan ganti popok.</p>
O	<p>Pemeriksaan umum</p> <p>a. Keadaan umum : baik</p> <p>b. Kesadaran : composmentis</p> <p>c. Tanda-tanda vital: Denyut jantung= 126x/menit, pernafasan : normal 49 x/menit, Suhu : 36,5 °C</p> <p>d. BB/PB: 3300 gr/48 cm</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Kepala: baik, tidak ada benjolan</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Mata: konjungtiva merah muda, sklera mata putih</li> <li>c. Telinga: simetris, letak sejajar dengan mata</li> <li>d. Hidung: bersih, tidak ada nafas cuping hidung</li> <li>e. Mulut: bersih</li> <li>f. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid</li> <li>g. Dada: tidak ada retraksi dinding dada</li> <li>h. Abdomen: normal, tidak ada benjolan, pusat bersih</li> <li>i. Genitalia: normal, BAK:7-8 kali/hari</li> <li>j. Anus: baik, BAB: 2-3 kali/hari</li> </ul>
A	Bayi Ny. S usia 14 hari dengan neonatus normal
P	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kepada ibu semua hasil pemeriksaan dalam batas normal Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand Evaluasi: ibu mengerti</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, dengan tetap memperhatikan apabila bayi BAB/BAK untuk segera digantikan karena bayi sangat rentan dan dapat menyebabkan hipotermi. Evaluasi: ibu mengerti</li> <li>4. Menginformasikan pada ibu mengenai imunisasi pada saat bayi berusia 1 bulan akan diberikan imunisasi BCG, yang bertujuan untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit TBC. Jadwal imunisasi BCG di Puskesmas Imogiri pada hari Rabu tanggal 8 Februari 2023. Evaluasi: ibu mengerti dan akan membawa anaknya untuk diimunisasi pada tanggal yang diberikan</li> <li>5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.</li> </ol>

## Kunjungan Imunisasi

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

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI N USIA 30 HARI DENGAN IMUNISASI  
BCG**

Hari/Tanggal : Rabu/8 Februari 2023

Pukul : 08.10 WIB

Tempat : Puskesmas Imogiri I

(Data imunisasi didapatkan dari data sekunder yaitu melalui via whatsapp)

S	Nama: Bayi N Umur: 30 hari (lahir 9-01-2023 pukul 21.40 WIB) Jenis kelamin: perempuan Keluhan utama: Ibu mengatakan ingin imunisasi anaknya. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya dan dalam keadaan sehat. Pola menyusui: bayi menyusu kuat 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi, tidak ada masalah. Eliminasi: BAK sekitar 6-8 kali/hari, warna dan bau khas, tidak ada keluhan. BAB 2 kali warna kuning.
O	Pemeriksaan umum 1) Keadaan umum : baik 2) Kesadaran : composmentis 3) Tanda-tanda vital: Denyut jantung= 126x/menit, pernafasan : normal 49 x/ menit, Suhu : 36,5 °C 4) BB/PB: 3900 gr/50 cm Pemeriksaan fisik 1) Kepala: baik, tidak ada benjolan 2) Mata: konjungtiva merah muda, sklera mata putih

	<p>3) Telinga: simetris, letak sejajar dengan mata</p> <p>4) Hidung: bersih, tidak ada nafas cuping hidung</p> <p>5) Mulut: bersih</p> <p>6) Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid</p> <p>7) Dada: tidak ada retraksi dinding dada</p> <p>8) Abdomen: normal, tidak ada benjolan, pusat bersih</p> <p>9) Genitalia: normal, BAK:7-8 kali/hari</p> <p>10) Anus: baik, BAB: 2-3 kali/hari</p>
A	Bayi N usia 30 hari dengan imunisasi BCG
P	<p>1) Menjelaskan kepada ibu semua hasil pemeriksaan dalam batas normal Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>2) Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>3) Menjelaskan kepada ibu mengenai imunisasi BCG yaitu manfaat, kandungan serta efek samping yang akan ditimbulkan.</p> <p>4) Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan bahwa akan disuntik di lengan sebelah kanan dan menimbulkan benjolan berisi cairan seperti bisul sehingga ibu tidak perlu khawatir apabila menemukan hal tersebut. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>5) Melakukan inform choice bahwa tindakan penyuntikan akan dilakukan. Melakukan penyuntikan pada lengan kanan atas secara IC dan memasukan vaksin tanpa diaspirasi hingga menimbulkan benjolan pada kulit. Vaksin telah disuntikan dan terdapat benjolan berisi cairan di bekas suntikan.</p> <p>6) Memberitahu ibu KIPI dari imunisasi BCG yaitu akan timbul benjolan bernanah pada bekas suntikan dan hal tersebut normal. Memberitahu ibu untuk tidak memberi ramuan tradisional ke bekas jahitan. Ibu mengerti.</p> <p>7) Menginformasikan pada ibu mengenai imunisasi berikutnya pada saat bayi berusia 2 bulan akan diberikan imunisasi DPT dan IPV, yang bertujuan</p>

	<p>untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit pneumonia, tetanus dan polio.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan akan membawa anaknya untuk diimunisasi pada tanggal yang diberikan</p> <p>8) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.</p>
--	---

## Kunjungan Nifas Ke 1

### PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

#### JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

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

---

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. S USIA 26

#### TAHUN P1A0HI POSPARTUM HARI KE I

Hari/Tanggal : Selasa/10 Januari 2023

Pukul : 09.30 WIB

Tempat : RS Nur Hidayah

S	<p>Ibu mengatakan senang atas kelahiran putrinya. Keluhan yang dirasakan ibu saat ini masih terasa nyeri pada luka jahitan perineum.</p> <p>Nutrisi ibu mengatakan sudah makan 3-4 kali sehari, minum cukup banyak dan susu menyusui.</p> <p>Eliminasi : BAK (+), BAB (-)</p> <p>Istirahat hanya sebentar, karena anak sering menyusu pada malam hari.</p>
O	<p>Pemeriksaan umum</p> <ol style="list-style-type: none"><li>Keadaan umum : baik</li><li>Kesadaran : composmentis</li><li>Emosi : stabil</li><li>Tanda-tanda vital: Tekanan darah :100/70 mmHg, Nadi= 84x/menit, Pernafasan : normal 20 x/ menit, Suhu : 36,5 °C</li><li>Pemeriksaan fisik<ol style="list-style-type: none"><li>1) Wajah: tidak pucat</li><li>2) Mata: konjungtiva merah muda, sclera tidak icterus</li><li>3) Payudara: tidak ada benjolan atau massa, kolostrum sudah keluar pada kedua payudara.</li></ol></li></ol>



	<p>4) Abdomen: TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, lochea rubra</p> <p>5) Ekstremitas: tidak ada oedema</p>
A	Ny. S usia 26 tahun P1A0HI nifas hari ke 1 normal
P	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kepada ibu semua hasil pemeriksaan dalam batas normal</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan mobilisasi dini secara perlahan untuk mempercepat proses pemulihan.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan untuk mempercepat pemulihan dan produksi ASI.</li> <li>5. Memberikan KIE kepada ibu mengenai teknik menyusui yang benar</li> <li>6. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam, kemerahan pada kedua payudara, pusing disertai pandangan kabur dan keluar darah dari jalan lahir berbau busuk.</li> <li>7. Melakukan pendokumentasian.</li> </ol>

## Kunjungan Nifas Ke 2

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

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. S USIA 26  
TAHUN P1A0H1 POSTPARTUM HARI KE-7**

Hari/Tanggal : Rabu/15 Januari 2023

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

S	<p>Ibu mengatakan saat ini sudah cukup sehat, bisa istirahat ketika anak tertidur namun masih terasa sedikit nyeri pada luka jahitan.</p> <p>Ibu mengatakan untuk kebutuhan nutrisi 3-4 kali dan konsumsi air putih tidak ada pantangan makanan maupun minuman. Untuk eliminasi BAK 5-6 kali/hari, BAB 1 kali/hari. Serta kebutuhan istirahat siang 1 jam, malam hari 6 jam.</p>
O	<p>Pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Keadaan umum: baik</li><li>b. Kesadaran: composmentis</li><li>c. Emosi: stabil</li><li>d. Tanda-tanda vital: Tekanan darah :100/70 mmHg, Nadi= 88x/menit, Pernafasan : normal 20 x/ menit, Suhu : 36,5 °C</li><li>e. Pemeriksaan fisik<ul style="list-style-type: none"><li>1) Wajah: tidak pucat</li><li>2) Mata: konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterus</li><li>3) Payudara: tidak ada kemerahan maupun benjolan, ASI sudah keluar pada kedua payudara</li></ul></li></ul>

	<p>4) Abdomen: TFU pertengahan pusat symphysis, kandung kemih kosong, lochea sanguilenta.</p> <p>5) Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada oedema</p>
A	Ny. S usia 26 tahun P1A0H1 nifas normal hari Ke-7 normal
P	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu kepada ibu semua hasil pemeriksaan dalam kondisi baik</li> <li>2. Mengajarkan kepada ibu perawatan payudara, untuk menjaga agar payudara ibu tetap bersih serta untuk memperlancar produksi ASI.</li> <li>3. Melakukan pijat oksitosin pada ibu serta mengajarkan kepada keluarga cara pijat oksitosin. Tujuan dari pijat oksitosin ini yaitu dapat mengurangi rasa lelah dan pegal-pegal, ibu dapat lebih rileks dan dapat merangsang serta melancarkan produksi ASI.</li> <li>4. Mengajarkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dengan mengkonsumsi makanan yang tinggi protein, sayur-sayuran serta buah-buahan untuk mempercepat pemulihan luka perineum dan minum air putih minimal 3 liter per hari.</li> <li>5. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan personal hygiene dengan tetap menjaga kebersihan daerah kewanitaan, membasuh dari depan kebelakang, mengeringkan dengan tissue, serta mengganti pembalut setiap 4 jam sekali,</li> <li>6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.</li> </ol>

### Kunjungan Nifas Ke 3

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

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. S USIA 26  
TAHUN P1A0H1 POSTPARTUM HARI KE-14**

Hari/Tanggal : Rabu/22 Januari 2023

Pukul : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

S	<p>Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan yang dirasakan. Bayinya kuat menyusu.</p> <p>Ibu mengatakan untuk kebutuhan nutrisi 3-4 kali dan konsumsi air putih tidak ada pantangan makanan maupun minuman. Untuk eliminasi BAK 5-6 kali/hari, BAB 1 kali/hari. Serta kebutuhan istirahat siang 1 jam, malam hari 6-8 jam.</p>
O	<p>Pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Keadaan umum: baik</li><li>b. Kesadaran: composmentis</li><li>c. Emosi: stabil</li><li>d. Tanda-tanda vital: Tekanan darah :110/70 mmHg, Nadi= 80x/menit, Pernafasan : normal 20 x/ menit, Suhu : 36,6<sup>0</sup>C</li><li>e. Pemeriksaan fisik<ul style="list-style-type: none"><li>1) Wajah: tidak pucat</li><li>2) Mata: konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterus</li><li>3) Payudara: tidak ada kemerahan maupun benjolan, ASI sudah keluar pada kedua payudara</li><li>4) Abdomen: TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, lochea serosa</li></ul></li></ul>

	5) Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada oedema
A	Ny. S usia 26 tahun P1A0H1 nifas normal hari Ke-14 normal
P	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa semua hasil pemeriksaan dalam kondisi normal.</li> <li>2. Memberikan KIE kepada ibu tentang metode alat kontrasepsi dan jenis-jenis serta kelebihan dan kekurangan dari setiap kontrasepsi.</li> <li>3. Mengajarkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI secara <i>on demand</i></li> <li>4. Mengajarkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan</li> <li>5. Mengajarkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup</li> <li>6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.</li> </ol>

## Kunjungan Nifas Ke 4

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

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. S USIA 26  
TAHUN P1A0H1 POSTPARTUM HARI KE-33**

Hari/Tanggal : Jumat/10 Februari 2023

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

S	Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan yang dirasakan. Bayinya kuat menyusui. Ibu mengatakan berencana menggunakan KB suntik 3 bulan setelah berdiskusi dengan suami.
O	Pemeriksaan umum a. Keadaan umum: baik b. Kesadaran: composmentis c. Emosi: stabil d. Tanda-tanda vital: Tekanan darah :110/70 mmHg, Nadi= 78x/menit, Pernafasan : normal 20 x/ menit, Suhu : 36,6 <sup>0</sup> C e. Pemeriksaan fisik 1) Wajah: tidak pucat 2) Mata: konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterus 3) Payudara: tidak ada kemerahan maupun benjolan, ASI sudah keluar pada kedua payudara 4) Abdomen: TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, lochea alba 5) Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada oedema
A	Ny. S usia 26 tahun P1A0H1 nifas normal hari Ke-33 normal

P	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa semua hasil pemeriksaan dalam kondisi normal.</li><li>2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai KB suntik 3 bulan kandungan dari kb suntik, manfaat dan efek sampingnya. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</li><li>3. Mengajukan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI secara <i>on demand</i></li><li>4. Mengajukan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan</li><li>5. Mengajukan ibu untuk tetap istirahat yang cukup</li><li>6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.</li></ol>
---	---

**Lampiran Kontrasepsi**

**PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**

**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**

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

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S USIA 26 TAHUN P1A0AH1 AKSEPTOR  
BARU KB SUNTIK 3 BULAN**

Hari/Tanggal : Senin/20 Februari 2023

S	Pada tanggal 20 Februari 2023, Ny. S datang ke Praktik Mandiri Bidan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan, ibu mengatakan sudah tidak keluar darah dan melahirkan pada tanggal 9 Januari 2023.
O	Pemeriksaan umum a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : composmentis c. Emosi : stabil d. Tanda-tanda vital: Tekanan darah :110/80 mmHg, e. Bb: 64 kg f. Pemeriksaan fisik 1) Wajah: tidak pucat 2) Mata: konjungtiva merah muda, sclera tidak icterus 3) Payudara: tidak ada benjolan atau massa, ASI (+) sudah keluar pada kedua payudara. 4) Abdomen: tidak ada kelainan, kontraksi uterus tidak teraba 5) Ekstremitas: tidak ada oedema
A	Ny. S usia 26 tahun P1A0HI dengan akseptor KB Suntik Progestin



P	<p>a. Menjelaskan ibu menjelaskan manfaat dari KB suntik 3 bulan yaitu suntikan yang mengandung hormon progestine yang aman digunakan bagi ibu menyusui karena tidak mempengaruhi produksi ASI.</p> <p>b. Menjelaskan kepada ibu mengenai efek samping dari KB suntik 3 bulan yaitu haid menjadi tidak teratur, dapat menaikkan berat badan.</p> <p>c. Menjelaskan kepada ibu untuk menundar terlebih dahulu untuk berhubungan selama 1 minggu setelah penyuntikan, karena obat dari suntikan tersebut masih beradaptasi dalam tubuh ibu.</p> <p>E/ibu mengerti dengan penjelasan</p> <p>d. Memberitahu ibu jadwal suntik berikutnya yaitu pada tanggal 13 Mei 2023 Evaluasi: ibu sudah mengetahui jadwal suntik berikutnya.</p> <p>e. Melakukan pendokumentasian.</p>
---	--

LAMPIRAN DOKUMENTASI



**LAMPIRAN DOKUMENTASI**



## LAMPIRAN PERSETUJUAN

### INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Siti Amanah, S.Kep.Ns  
Tempat/Tanggal Lahir : Bantul / 27 Januari 1996  
Alamat : Toprayan RT 02, (Mogiri, Bantul)

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

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

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

Yogyakarta, 13 - 12 - 2022.....

Mahasiswa

Kadek Indah Verent Dwi L

Kep.Ns

Siti Amanah, S.Kep.Ns

## LAMPIRAN SURAT KETERANGAN

### SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Arwin Mudatin, Amd. Keb  
Instansi : Puskesmas ~~PAB~~ Imogiri I

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Kadeti Indah Verent Dwi Lesfari  
NIM : 007124522013  
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan  
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

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

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 13/12/2022 sampai dengan 20-02-2023

Judul asuhan: Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. S Umur 26 Tahun  
G1P0 ABOAHO Usia Kehamilan 36 Minggu Dengan  
Kehamilan Normal Di Puskesmas Imogiri I

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

Yogyakarta, 1 - 03 - 2023

Bidan (Pembimbing Klinik)



Arwin Mudatin, Amd. Keb

## LAMPIRAN JURNAL

JMSWH Journal of Midwifery Science and Women's Health  
Volume 1, Nomor 2 Tahun 2021  
ISSN (online): 2723-1607 DOI: 10.36082/jmswh.v1i2.246

### FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN FLOUR ALBUS PADA IBU HAMIL

Ani T Prianti<sup>1</sup>, Husnul Khatimah<sup>2</sup>, Yulia Trianigih<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Kebidanan, Universitas Mega Realy Makassar, Indonesia

<sup>2</sup>Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Jakarta 1, Indonesia

Info Artikel	Abstrak
<b>Genesis Naskah:</b> <i>Submissions: 28-04-2021</i> <i>Revised: 28-05-2021</i> <i>Accepted: 30-05-2021</i>	Keputihan adalah keluarnya cairan berlebihan dari jalan lahir atau vagina. Angka kejadian keputihan pada wanita di dunia mencapai 75%, sedangkan di Indonesia wanita yang mengalami keputihan mencapai 70% termasuk ibu hamil. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya flour albus (keputihan) pada ibu hamil di RSUD Kota Kendari Tahun 2018. Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Mei – Juni 2018 di RSUD Kota Kendari. Metode penelitian yang digunakan untuk penelitian ini adalah case control. Sampel pada penelitian ini berjumlah 30 responden dengan dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling. Analisis yang digunakan pada penelitian ini yaitu analisis bivariat dengan rumus uji Chi square dan melihat nilai OR (odd Ratio). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mengalami flour albus sebanyak 15 (50,0%) dan tidak mengalami flour albus sebanyak 15 (50,0%) responden. Variabel tingkat pengetahuan nilai $p=0,666 > \alpha (0,05)$ menunjukkan tidak ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian flour albus pada ibu hamil di RSUD Kota Kendari tahun 2018, pada variabel personal hygiene nilai $p=0,009$ dan nilai OR (95% CI) = 2,364 artinya terdapat hubungan personal hygiene dengan kejadian flour albus pada ibu hamil di RSUD Kota Kendari tahun 2018 dan variabel gravida nilai $p=0,269$ artinya tidak terdapat hubungan gravida dengan kejadian flour albus pada ibu hamil di RSUD Kota Kendari tahun 2018. Diharapkan kepada pihak RSUD Kota Kendari dalam hal ini sebagai lokasi penelitian diharapkan dapat menjadi tambahan masukan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dalam memberikan konseling kesehatan tentang flour albus.

### FACTORS ASSOCIATED WITH LEUCORRHOEA IN PREGNANT WOMEN

Keywords:	Abstract
<i>Knowledge, Personal Hygiene, Gravida and Leucorrhoea</i>	<i>Leucorrhoea is excessive discharge from the vagina. The incidence of Leucorrhoea in women in the world reached 75%, while in Indonesia women who experience Leucorrhoea reached 70%, including pregnant women. The purpose of this study was to determine the factors that influence the occurrence of flour albus (Leucorrhoea) in pregnant women at Hospital of Kendari City in 2018. This research was conducted in May - June 2018 at the Hospital of Kendari City. The research method used case control. The sample in this study amount 30 respondents with a purposive sampling technique. The analysis used bivariate analysis with the Chi square test formula and looking at the OR (odd ratio) value. Based on the results of the study showed that 15 respondents (50.0%) experienced leucorrhoea (50.0%) and 15 (50.0%) respondents did not. The variable level of knowledge got p value <math>p = 0.666 &gt; \alpha (0.05)</math>, showed that there was no relationship between the level of knowledge and the incidence of leucorrhoea in pregnant women at the Kendari City Hospital in 2018, on the personal hygiene variable the value of <math>p = 0.009</math> and the OR value (95% CI) = 2.364 meant that there was a personal hygienic relationship with the incidence of leucorrhoea in pregnant women at the Kendari City Hospital in 2018 and the p value for gravida variable was <math>p = 0.269</math> meant there was no relationship with the incidence of leucorrhoea in pregnant women at Kendari City Hospital in 2018. For Hospital of Kendari City was expected to be an additional input in order to improve the quality of health services for pregnant women in providing health counseling about leucorrhoea.</i>

#### Corresponden Penulis:

Ani T Prianti

Jalan Antang Raya, No.48, Kelurahan Antang, Kecamatan Marangga, Kota Makassar, Sulawesi Selatan, Indonesia

Email : anhyandy401@gmail.com

## RESEARCH ARTICLE

## Open Access

## Labor induction with randomized comparison of cervical, oral and intravaginal misoprostol

Masoumeh Dadashaliha<sup>1</sup>, Somayeh Fallah<sup>2\*</sup> and Monirsadat Mirzadeh<sup>3</sup>**Abstract****Background:** This study attempts to evaluate the safety and effectiveness of 50µg intracervical misoprostol in comparison with intravaginal and sublingual for the induction of labor at term pregnant women.**Methods:** This study is designed as a parallel clinical trial study. Three hundred and fifteen term pregnancies requiring induction of labor were treated with the maximum used misoprostol intracervical, sublingual, and vaginal doses. Participants were randomly allocated into three groups of 105. The dose was repeated every 4 h until adequate uterine contraction and Bishop Score were achieved. The duration of induction to births, time to the active phase, the rate of births, and the need for caesarean section were compared in three groups. Additionally, labor course and side effects were recorded and analyzed. Data were analyzed using SPSS software. A significance level of  $p < 0.05$  was considered for statistical analyses.**Findings:** Labor was successfully induced in all cases most (63%) of which required a single dose of misoprostol. Ninety-three (93.0%,  $p < 0.05$ ) cervical participants proceeded to vaginal births. This figure was also the same in the vaginal and sublingual group of 83 cases (83.0%). The other 41 cases received caesarean section with more indications of failure to progress and meconium-stained liquor. The results indicated that 278 (92.7%) births were achieved in less than 10 h. Time from start of medication to the active phase of labor and childbirth was  $3.01 \pm 0.86$  and  $6.1 \pm 1.3$  h in the Cervical group,  $4.2 \pm 0.66$  and  $8.4 \pm 0.92$  h in the sublingual group, and  $5.06 \pm 1.1$  and  $9.2 \pm 1.5$  h in the vaginal group respectively ( $p < 0.001$ ). The Caesarean rate was lower in the cervical group than in the two other groups ( $p = 0.05$ ). No significant differences were observed between the study groups in terms of Apgar score and meconium-stained amniotic fluid. Furthermore, no maternal and neonatal complications were observed.**Conclusion:** In addition to the sublingual and intravaginal routes of administration, intracervical misoprostol at a single dose of 50µg appears to be an effective method for induction of labor in women with an unfavorable cervix. Like all medical interventions, a discussion of the risks, benefits, and alternatives to induction of labor with this medication in each woman should be undertaken before treatment.**Trial registration:** This clinical study was approved by the Iranian Registry of Clinical Trials with IRCT ID: IRCT20190415043278N1. Registration date was on May 13, 2019 and May 27, 2019 respectively (<https://www.irct.ir>).**Keywords:** Misoprostol, Labor Induced, Term birth\*Correspondence: [masadaliha@gmail.com](mailto:masadaliha@gmail.com)<sup>2</sup> Children Growth Research Center, Research Institute for Prevention of Non-Communicable Diseases, School of Nursing and Midwifery, Qazvin University of Medical Sciences, Qazvin, Iran  
Full list of author information is available at the end of the article© The Author(s) 2021. **Open Access** This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. If material is not included in the article's Creative Commons licence and your intended use is not permitted by statutory regulation or exceeds the permitted use, you will need to obtain permission directly from the copyright holder. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated in a credit line to the data.

**PENELITIAN****PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS**

Yusari Asih\*

\*Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Tanjungkarang  
e-mail: [yusariasih@gmail.com](mailto:yusariasih@gmail.com)

ASI tidak keluar adalah kondisi tidak diproduksinya ASI atau sedikitnya produksi ASI. Hal ini disebabkan pengaruh hormon oksitosin yang kurang bekerja sebab kerangnya rangsangan isapan bayi yang mengaktifkan kerja hormon oksitosin. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi perbedaan produksi ASI pada ibu nifas yang diberi perlakuan pijat oksitosin dan tanpa perlakuan di BPM Lia Maria Kecamatan Sukarame Bandar Lampung tahun 2017. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimental dengan desain rancangan posttest dengan kelompok kontrol. Populasi pada penelitian ini adalah ibu nifas 3 jam postpartum di BPM Lia Maria berjumlah 80 orang. Sampel dalam penelitian ini diambil melalui cara *purposive sampling*. Sampel berjumlah 32 orang yang terdiri dari 16 orang sebagai responden yang di intervensi dan 16 orang sebagai variabel kontrol. Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar observasi untuk mengamati produksi ASI pada hari ke 6 dan timbangan. Hasil Uji statistik menggunakan  $\chi^2$  diperoleh  $p\text{-value} = 0,037$  ( $p\text{-value} \leq 0,05$ ) yang berarti ada pengaruh signifikan antara pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu post partum di BPM Lia Maria Sukarame Bandar Lampung Tahun 2017. Diharapkan hasil penelitian ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan bagi tenaga kesehatan terutama bidan sebagai pelaksana sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu akan pijat oksitosin dan dapat memotivasi ibu dan keluarga untuk melakukan pijat oksitosin dan memberikan bimbingan serta penyuluhan kepada ibu nifas tentang manfaat pijat oksitosin.

Kata kunci: Pijat oksitosin, Produksi ASI

**LATAR BELAKANG**

Di Indonesia hampir 9 dari 10 ibu pernah memberikan ASI, namun penelitian IDAI (Yohmi dkk, 2015) menemukan hanya 49,8% yang memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan sesuai rekomendasi WHO. Rendahnya cakupan pemberian ASI eksklusif ini dapat berdampak pada kualitas hidup generasi penerus bangsa dan juga pada perekonomian nasional. (IDAI, 2016)

Dalam Riskesdas 2013 yang menjadi salah satu indikator yang dapat digunakan untuk PHBS sesuai dengan kriteria PHBS yang ditetapkan oleh Pusat Promkes pada tahun 2011, yaitu memberi ASI eksklusif. Proses mulai menyusui terbanyak terjadi pada 1-6 jam setelah kelahiran (35,2%) dan kurang dari 1 jam (inisiasi menyusui dini) sebesar 34,5%. Sedangkan proses mulai menyusui terendah terjadi pada 7-23 jam setelah kelahiran yaitu sebesar 3,7% (Kemenkes RI, 2015)

Hubungan antara perkembangan bayi dan pemberian ASI telah banyak diteliti. Meta-analisis yang dilakukan Anderson et al. (1999) menyimpulkan bahwa bayi yang diberikan ASI memiliki tingkat perkembangan kognitif yang lebih tinggi dibandingkan bayi yang diberikan susu formula. Salah satu penjelasan dari hasil penelitian tersebut adalah 60% dari otak bayi tersusun dari lemak, terutama DHA dan asam arachidonat (AA), dan ASI mengandung asam lemak tak jenuh rantai panjang (LCPUFAs) seperti DHA dan AA yang merupakan zat gizi ideal untuk pertumbuhan otak bayi yang belum matang (Fikawati dkk, 2015)

Kekurangan gizi yang terjadi pada awal kehidupan dapat mengakibatkan terjadinya *growth faltering* (gagal tumbuh) sehingga bayi akan tumbuh menjadi anak yang lebih pendek dari normal. Selain itu, kekurangan gizi juga dapat berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, morbiditas dan mortalitas bayi. Gizi yang baik akan mempercepat pemulihan dan