

LAMPIRAN

Lampiran 1. Laporan ASKEB

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY"D" UMUR 33 TAHUN G3P2AB0AH2 USIA
KEHAMILAN 26 MINGGU 3 HARI DENGAN ANEMIA DAN RIWAYAT SC DI
RSUD PUSKESMAS SEWON I

Hari/Tanggal : Selasa, 13 Desember 2022 jam 09.00 WIB

Nama Pengkaji : Amalia ikasari

1. DATA SUBYEKTIF

a. Identitas/ Biodata

Nama Ibu	: Ny. D	Nama Suami	: Tn. E
Umur	: 33 Tahun		: 41 tahun
Pendidikan	: SMA		: SMP
Pekerjaan	: IRT		: Buruh
Suku/ Bangsa	: Jawa		: Jawa
Agama	: Islam		: Islam
Alamat	: Cangkring Malang RT.07		

b. Alasan Datang :Pendampingan keluarga ibu hamil dengan resti

Keluhan Utama : Ibu mengatakan agak pusing sekali-sekali

Riwayat Kehamilan Sekarang :

- 1) HPHT : 10 Juni 2022
- 2) HPL : 17 Maret 2023
- 3) BB sebelum hamil : 46 kg
- 4) Gerakan janin (24 jam terakhir) : Ada Gerakan sekitar 4 kali
- 5) Riwayat penyakit kehamilan/ tanda bahaya (penyulit) : Tidak ada Keluhan .
TM I : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
TM II : Ibu mengatakan pusing sekali-sekali
- 6) Obat yang dikonsumsi (termasuk jamu) :Ibu mengatakan mengkonsumsi obat anelat, kalk dan tablet tambah darah diminum 1x1.

7) ANC : Teratur, frekuensi 4 kali di Puskesmas Sewon 1

8) Imunisasi TT : Ibu sudah TT 5.

9) Kekhawatiran khusus : Ibu mengatakan tidak ada kekhawatiran.

10) Riwayat Menstruasi :

a) Menarche : 13 tahun siklus : 28 hari

b) Lama : 7 hari Jumlah : 3-4x ganti pembalut

c) Warna : Merah segar keluhan : Tidak ada keluhan

c. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu :

G	P		A		Penyulit/ Komplikasi	Jenis Persalinan dan Tahun	Penolong	Penyulit/ Komplikasi		Keadaan Bayi & BB Lahir	Nifas	Penyulit/ Komplikasi		Keadaan Anak sekarang	Masalah lain
	Aterm (UK)	Prmtr (UK)													
1.	40 Minggu	-	-	Tidak ada penyulit	Normal 2012	Bidan	Tidak ada penyulit	ada	Baik 2800 gram	Normal	Tidak ada penyulit	ada	Baik 12 tahun	Tidak ada masalah	
2.	40 Minggu	-	-	Partus maju tdk	SC 2020	Dokter	Tidak ada penyulit	ada	Baik 2900 gram	Normal	Tidak ada penyulit	ada	Baik 2 tahun	Tidak ada masalah	

d. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan sedang tidak sakit seperti penyakit jantung, hipertensi, diabetes mellitus, malaria, alergi obat, dan batuk lama.

2) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit seperti jantung, hipertensi, malaria, alergi obat, asma, batuk lama dan hepatitis.

3) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak memiliki riwayat penyakit jantung, hipertensi, asma, hepatitis, batuk lama, malaria dan gemeli.

e. Riwayat Sosial Ekonomi

1) Riwayat Perkawinan :

a) Umur waktu nikah : 22 tahun

b) Lama : 12 tahun

c) Perkawinan ke : 1(Satu)

- d) Jumlah anak : 2 (Orang)
- 2) Dukungan keluarga : Ibu mengatakan keluarga mendukung dengan kehamilannya.
 - 3) Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan ibu : Ibu mengatakan keluarga sangat senang dan menerima kehamilannya.
 - 4) Pengambilan keputusan dalam keluarga : Ibu mengatakan pengambil keputusan dalam keluarga adalah suaminya.
 - 5) Kebiasaan hidup sehat, merokok, minum-minuman keras, konsumsi obat terlarang : Ibu mengatakan tidak ada yang merokok, minum-minuman keras, dan mengkonsumsi obat terlarang.
 - 6) Tempat dan petugas kesehatan yang diinginkan untuk membantu persalinan : Ibu mengatakan berencana ingin melakukan persalinan di RS.
 - 7) Adat istiadat : Ibu mengatakan tidak ada adat istiadat dan pantangan selama hamil.
 - 8) Lingkungan (hewan peliharaan) : Ibu mengatakan tidak ada hewan peliharaan dirumahnya.
 - 9) Pengetahuan Ibu : Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang kehamilan, dan bahaya-bahaya kehamilan karena ini sudah hamil yang anak yang ke 3.

f. Riwayat KB

No	Jenil Alkon	Lama Pakai	Keluhan	Tahun Lepas	Alasan	Rencana KB
1	Ibu tidak pernah ber Kb					
2						

g. Pola pemenuhan kebutuhan sehari – hari :

Kebutuhan	Sebelum hamil	Selama hamil	Keluhan
Nutrisi :			
▪ Makan	3x/hari,porsi sedang,	2-3x/hari, porsi sedikit,	Tidak ada
▪ Minum	5-6 gelas/hari, air putih	6-7 gelas/hari, air putih, susu 2x/1	
Eliminasi :			
▪ BAK	3-4x/hari, warna kuning jernih	3-5x/hari, warna kuning jernih	Tidak ada
▪ BAB	1 kali perhari, konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan	1 kali perhari, konsistensi agak padat, warna kuning kecoklatan	
Istirahat	Tidur siang 2 jam, tidur malam 10 jam	Tidur siang 1 jam, tidur malam 7-8 jam	Tidak ada
Aktifitas	Memasak, mencuci, bersih-bersih rumah, mengantar anak sekolah	Memasak, mencuci, bersih-bersih rumah, mengantar anak ke sekolah	Tidak ada
Personal Hygiene	Mandi 2 kali sehari,sikat gigi 2 kali perhari, keramas 3 kali seminggu, ganti celana dalam 2-3 kali perhari	Mandi 2 kali sehari,sikat gigi 2 kali perhari ,keramas 5 kali seminggu, ganti celana dalam 4-5 kali perhari	Tidak ada
Rekreasi	Jalan-jalan dengan teman-teman, di sekitaran masih di Tanjungpinang	Jalan-jalan dengan teman-teman	Tidak ada
Pola seksual	2-3 kali perminggu	1 kali sebulan	Tidak ada

2. DATA OBYEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Status emosional : Stabil
- 4) Tanda vital
 - a) TD : 100/60 mmHg
 - b) Nadi : 80 x/ menit

c) RR : 20 x/ menit

d) Suhu : 36,0°C

5) Antropometri

a) BB sekarang : 55 kg

b) BB sebelum hamil : 46 kg

c) TB : 142 cm

d) IMT : 22,81 kg/m²

e) LILA : 28 cm

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

a) Rambut : Bersih, hitam dan tidak ada ketombe rambut tidak rontok

b) Muka : Simetris, tidak oedema dan tidak ada cloasma gravidarum

c) Mata : Simetris

(1) Conjunctiva : Merah muda

(2) Sklera : Putih

d) Hidung : Bersih, tidak ada secret dan tidak ada polip

e) Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

f) Mulut : Bersih, tidak ada caries gigi gusi merah muda

2) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis

3) Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada dan tidak ada bunyi wheezing

4) Mammae (inspeksi, palpasi) : Bentuk simetris, tidak ada benjolan puting susu menonjol dan bersih

5) Abdomen

a) Inspeksi : Perut membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas luka sc, ada linea nigra, tidak terdapat stretch mark.

b) Palpasi

(1) Palpasi Leopold :

(a) Leopold I : TFU 20 cm, teraba lunak tidak melenting bokong bayi.

(b) Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang punggung bayi, bagian kanan perut ibu teraba jari-jari kecil eksteremitas

(c) Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba keras melenting kepala bayi, sudah masuk PAP tidak bisa di goyangkan

(d) Leopold IV : Sudah masuk PAP 4/5 divergen

Mc. Donald : (20-12) x155 TBJ : 1240 gram

c) Auskultasi :

DJJ : Frekuensi : 134 x/menit

Irama : Teratur

Punctum maximum : Bagian kiri perut ibu, satu jari dibawah pusat

6) Genitalia (atas indikasi) : Tidak dilakukan karena tidak ada indikasi.

7) Periksa Dalam (atas indikasi) : Tidak dilakukan

8) Pinggang (Costo Vetebra Angel Tenderness) : Tidak dilakukan

9) Ekstremitas

a) Atas : Simetris, jari-jari tidak pucat, tidak oedema, kemerahan

b) Bawah : Simetris, jari-jari tidak pucat, tidak oedem, kemerahan dan tidak ada varises.

c) Perkusi : Reflek patella kiri dan kanan (+)

c. Pemeriksaan Penunjang/ laboratorium

Hari/tanggal: 31 Oktober 2022 Jam: 11.00 Wib

1) Protein urine : Negatif

2) Urin reduksi : Negatif

3) HB : 10,1 gr/dl

4) Golongan darah : O

5) GDS : 78 gr/dl

3. ANALISA

Diagnosa kebidanan :

Ny. D umur 33 tahun G3P2A0Ah2 usia kehamilan 26 minggu 3 dengan anemia dan riwayat SC

4. PENATALAKSANAAN

a. Melakukan pemeriksaan TTV dan menginformasikan kepada ibu dengan hasil :

Tekanan Darah : 100/60 mmHg

Nadi : 80 x/menit

RR : 20 x/menit
Suhu : 36,0°C
LILA : 30 cm
TBJ : 1240 grm
HPL : 17 Maret 2022

Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan dan ibu mengetahui hasil pemeriksaannya

- b. Memberikan KIE dampak HB rendah saat kehamilan yaitu pusing, bibir pucat, sangat mudah Lelah, kuku kering, kulit pucat, kesulitan bernafas, peningkatan detak jantung, tangan dan kaki dingin.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

- c. Menganjurkan ibu untuk meminum tablet tambah darah 2x1 dan memberikan KIE cara mengkonsumsi suplemen zat besi pada malam hari diminum dengan air putih atau air jeruk dan jangan diminum dengan susu, teh atau air soda.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia meminum tablef Fe 2x1

- d. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi dan Fe seperti ikan, daging, tahu, tempe, telur, dan sayur-sayuran yang berwarna hijau dan buah-buahan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia

- e. Memberikan edukasi pada ibu tentang tanda-tanda bahaya jika anemia pada ibu hamil tidak tertangani selain berdampak pada ibujuga akan berdampak pada bayi

Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami

- f. Menganjurkan ibu untuk control kehamilan ke dokter kandungan untuk perencanaan persalinan nantinya mengingat ibu dengan Riwayat SC.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk periksa ked dokter kandungan

- g. Menganjurkan ibu untuk Cek Lab ulang 1 bulan sebelum persalinan di Puskesmas untuk mengetahui peningkatan kadar HB untuk persiapan persalinan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia

- h. Memberikan KIE pemilihan alat kontrasepsi pasca persalinan dan berkomunikasi dengan suami, Pilihan KB jangka Panjang IUD atau Implant

Evaluasi: Ibu berencana menggunakan KB IUD yang dipasang saat persalinan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D USIA 33 TAHUN G3P2A0A02 UK 32⁺²
MINGGU DI PMB UMU HANI YOGYAKARTA

TANGAL/JAM : 23 Janurai 2023: 10.00 WIB (KUNJUNGAN ULANG)

S	Nama : Ny. D Usia : 33 tahun Pendidikan : SMA Alamat : Cangkring Malang RT.07. Keluhan: Ibu mengatakan tidak ada keluhan HPHT 10 Juni 2022 dan HPL 17 Maret 2023
O	KU : baik, Kesadaran <i>Compos Mentis</i> , Konjungtiva :pucat , Sklera : putih TD: 105/71 mmHg, N: 82x/m, RR: 20x/m, BB: 57 kg TFU : 28 cm Leopold 1 : bagian teratas bokong, TFU 25 cm Leopold 2 : bagian kanan ibu ibu ekstremitas janin bagian kiri punggung janin, Leopold 3 : bagian terbawah kepala Leopold 4 : kepala belum masuk panggul Djj : 148x/menit Oedem : tidak ada oedeme
A	Ny. D Usia 33 tahun G3P2Ab0Ah2 UK 32 ⁺² minggu kehamilan normal
P	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan sehat. Ibu mengerti keadaannya. 2. Menganjurkan ibu untuk 2 minggu lagi melakukan pemeriksaan USG ke Dokter Kandungan di RS Griya Mahardhika untuk menentukan jadwal operasi SC. Dari pemeriksaan di RS Griya Mahardhika ibu dijadwalkan Tgl 28 Februari 2023. 3. Meminta ibu untuk tetap memantau gerakan janin minimal 10x gerakan dalam 12 jam serta berdoa untuk kelancaran ibu. 4. Meminta ibu untuk tetap makan dengan gizi yang seimbang.

6. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan yang terencana yaitu pemilihan penolong persalinan dan tempat persalinan, pendamping persalinan, biaya, donor darah, persiapan dokumen yang lengkap termasuk bpjs, persiapan perlengkapan ibu dan bayi, persiapan mental ibu dengan memberikan support kepada ibu, transportasi, pemeriksaan anti gen dan sebagainya.
7. Memberi ibu KIE mengenai tanda bahaya kehamilan yang terdiri dari pusing yang berlebihan, mual muntah berlebihan, demam tinggi, dan keluar darah dari jalan lahir. Apabila terdapat salah satu dari tanda tersebut, maka ibu harus segera memeriksakan kehamilannya ke petugas kesehatan terdekat.
8. Menganjurkan ibu untuk meneruskan konsumsi obat yang masih ada
 - a. Calcifar yang mengandung Kalsium 500 mg yang digunakan untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin, dikonsumsi 1 kali setiap pagi.
 - b. zat besi yang berfungsi untuk mencegah ibu mengalami anemia, dan dikonsumsi 1 kali setiap malam sebelum tidur dan diminum dengan air putih atau air jeruk untuk mempercepat penyerapan. Tidak dianjurkan diminum dengan the, kopi, atau susu. Ibu bersedia mengonsumsi obat dengan rutin.
9. Mengingatkan ibu jadwal kunjungan ulang yaitu 1 Bulan lagi
Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.
10. Melakukan pendokumentasian di register dan buku KIA ibu.
Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

1. Hari, tanggal : Selasa, 28 Februari 2023 Pukul 12.00 WIB

S	Ibu datang ke RS Griya Mahardhika untuk tindakan Operasi SC yang sudah dijadwalkan, Ibu mengatakan sudah puasa dari rumah sejak Pukul 06.00 WIB
O	Dilakukan pemeriksaan dengan hasil: KU ibu baik, Kesadaran Compos Metis, Tekanan darah : 124/ 80 mmHg, nadi: 88x/menit, Respirasi: 24 x/menit, suhu : 36,4°C, BB: 57 kg, TB: 142 cm, IMT: 22,81. Hasil pemeriksaan Inspeksi: rambut lurus, hitam bersih, wajah tidak pucat, tidak odem, sclera putih, konjungtiva merah, simetris kedua mata, hidung bersih, tidak ada sekret/cairan, mulut/bibir lembab, bersih, leher tidak ada pembesaran vena jugularis/ kelenjar tyroid, dada simetris, membesar, tidak ada benjolan masa tumor, areola maae hiperpigmentasi, puting susu menonjol, Colustrum sudah keluar, perut membesar sesuai usia kehamilan, terdapat bekas luka operasi SC, striae gravidarum +, vulva tampak lendir darah di vulva, tidak ada cairan ketuban, tidak ada varises, ekstremitas simetris, aktif, tidak oedem. His (-) .Leopold I Palpasi: TFU 32 cm, Teraba bulat lunak, tidak melenting(bokong), Leopold II: teraba bagian kecil janin disebelah kanan perut ibu, dan teraba luas disebelah kiri perut ibu (punggung kiri) , Leopold III: bagian bawah teraba bulat keras (kepala) tidak bisa digerakkan (divergen) .Leopold IV: kepala janin sudah masuk PAP 2/5 bagian. Pemeriksaan Auscultasi: DJJ 114x/menit, kuat dan teratur.
A	Analisa: Ny.D umur 33 tahun, G3 P2 A0 hamil 37+4 Pre SC atas indikasi Riwayat SC 1x

P	<p>Dilakukan persiapan Pre SC dengan Langkah awal memberikan informed consent kepada ibu dan keluarga untuk tindakan operasi akan dilakukan. Ibu sudah datang dalam kondisi puasa terakhir makan dan minum jam 06.00 pagi. Dilakukan Skintest cefotaxim reaksi (-) Memasang infus pada tangan kiri ibu dengan cairan RL 28 tpm. Pemasangan kateter oleh bidan jaga memberikan obat pre medikasi sebelum masuk ruangan operasi Injeksi ceftriaxon melalui iv bolus. menggantikan baju operasi pada ibu.</p> <p>Jam 13.30 pasien diantar ke ruang operasi. Jam 14.00 WIB dilakukan pembedahan. Bayi lahir tanggal 28 Februari 2023 jam 14.30 WIB, menangis kuat, gerakan aktif, jenis kelamin perempuan, BB 43210 gram, PJ: 48 cm, A-S 8-9 cacat (-), anus (+).Plasenta lahir lengkap, dengan cotiledon lengkap, selaput lengkap, panjang tali pusat 45 cm.</p>
---	---

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR

Hari, tanggal : Selasa, Tanggal 28 Februari 2023 pukul 20.30 WIB (KN 1 umur 6 jam)

S	Bayi Ny. D lahir tanggal 28 Februari 2023 secara Caesar Pukul 14.21 WIB di UK 37 ⁺⁴ minggu, Ibu senang bayinya sudah lahir dan menangis kua
O	By. Ny. D lahir pada Tanggal 28 Februari 2023 pukul 14.21 WIB di RS Griya Mahardhika. Bayi berjenis kelamin perempuan menangis segera setelah lahir dengan APGAR Score 1`8/5`9/10`10. Bayi lahir cukup bulan yaitu pada usia kehamilan 37 minggu 4 hari. Bayi normal, tidak terdapat kelainan. Pemeriksaan fisik hasilnya normal, BB: 3210 gram PB: 48 cm, LK 34 cm,LD 32 cm, LP 33cm,LLA12 cm. Bayi sudah di Inj Vitk, Salp mata dan Inj HB0.
A	By.Ny N, usia 6 jam Berat Badan Lahir Cukup, Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan dengan keadaan normal
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik atau normal, Nadi : 136 x/ menit, Pernafasan : 42x/ menit, Suhu : 36,0C.2. Memberi KIE untuk menjaga agar bayi tetap kering dan hangat, selalu pastikan bayi menggunakan topi dan jangan menyalakan kipas angin jika bayi sedang di rawat gabung bersama ibu.3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang perawatan bayi baru lahir dan cara menjaga kehangatan bayi.4. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat, yaitu dengan tidak memberikan obat-obatan lainnya agar tidak infeksi, dan membiarkan terbuka dan dijaga supaya tali pusattetap dalam keadaan kering.5. Menganjurkan ibu untuk mneyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali. Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir seperti bayi tidak dapat menyusu, kejang, mengantuk atau tidak sadar, napas cepat (>60 per menit), merintih, retraksi dinding dada bawah, sianosis sentral, bayi tidak BAB dan BAK dalam 24 jam.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN 2)

Hari, Tanggal : Sabtu, Tanggal 4 Maret 2023 pukul 12.30 (KN2 hari ke 4)

S	Bidan melakukan kunjungan rumah. Ibu mengatakan bayi sudah BAB dan BAK. Ibu mengatakan bayinya minum ASI menghisap dengan kuat, terkadang sampai muntah dan sering BAB dan BAK Tali pusat belum puput pada hari ke-4
O	Hasil pemeriksaan bayi terlihat agak kuning di wajah. Hasil pemeriksaan N: 136x/menit, R: 45x/menit, S 36,7C, BB 3100 gram. Tali pusat belum puput pada hari ke-4. BAB 3-4 x/hari, BAK 4-5 x/hari pemeriksaan reflek <i>rooting, sucking, moro, babynski, graps, dan tonic neck</i> dan semua hasilnya positif atau bayi mampu melakukannya
A	By. Ny. D usia 4 hari dengan ikterus fisiologis
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan bayi baik, sedikit ada pewarnaan kuning di kulit wajah bayi, namun masih dalam batas normal.2. Menjelaskan kepada ibu dan suaminya tentang pewarnaan kuning di kulit wajah bayi pada hari ke 4 masih dalam batas normal, akan menghilang dengan sendirinya dalam beberapa hari selama bayinya mau menyusu dan menghisap ASI dengan kuat.3. Mengajarkan cara menyendawakan bayi setelah menyusui agar tidak muntah, Menjelaskan kepada ibu bahwa berak bayi yang berulang – ulang adalah hal yang fisiologis selama hanya ASI yang diberikannya.4. Memberikan KIE tentang menjaga personal hygiene bayi serta kehangatan pada bayi dengan mandi 2x sehari dan mengganti popok saat bayi BAK atau BAB

5. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memberikan bayi ASI eksklusif yaitu hanya ASI saja sampai usianya 6 bulan, tanpa minuman dan makanan tambahan, susui bayi sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali agar warna kuning pada kulit wajah segera hilang.
6. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu dengan posisi bayi dipangku menghadap perut ibu, kepala bayi didepan payudara dan bayi menyusu sampai mulut mencapai aerola dan terdengar tegukan dalam mulut bayi, badan dihadapkan keperut ibu, sampai membentuk garis lurus dari kepala bayi sampai badan dan ditopang dengan tangan ibu.
7. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, panas, kejang, badan kuning, atau tampak biru pada ujung jari tangan, kaki dan mulut, dan apabila bayi mengalami salah satu tanda bahaya tersebut segera bawa ke fasilitas kesehatan.
8. Melakukan kontrak waktu untuk kunjungan ulang kembali yaitu pada tanggal 9 Maret 2023. Melakukan dokumentasi.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN 3)

Hari, tanggal : Rabu, Tanggal 5 April 2023 KN3 (hari ke36)

S	Tanggal 5 April 2023 pukul 08.00 melalui whatsapp , Ibu mengatakan bayi akan diimunisasi di Puskesmas Sewon 1.
O	<p>Saat akan diimunisasi bayi berumur 36 hari, berat bayi naik BB saat ini 4200 gram dan PB 50 cm. Bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada keluhan. Pemenuhan nutrisi: ASI on demand, BAK 6-8 kali/hari, BAB 2 kali/hari, tekstur lunak warna kekuningan. Hasil pemeriksaan fisik dan tanda vital dalam batas normal yaitu N: 134x/menit, R 42x/menit, S 36,6 0C, Mata tidak ikterik, badan tidak ikterik atau sianosis, tali pusat sudah puput pada hari ke-6, kering, tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p>Pemenuhan nutrisi: ASI on demand, BAK 6-8 kali/hari, BAB 2 kali/hari, tekstur lunak warna kekuningan. Hasil pemeriksaan fisik dan tanda vital dalam batas normal yaitu N: 134x/menit, R 42x/menit, S 36,6 C, Mata tidak ikterik, badan tidak ikterik atau sianosis, tali pusat sudah puput pada hari ke-6, kering, tidak ada tanda-tanda infeksi.</p>
A	Bayi Ny. D usia 36 hari BBL NCB SMK dengan keadaan normal
P	<ol style="list-style-type: none">1. Bidan mengatakan ingin memberikan imunisasi BCG pada anaknya, Ibu diberi penjelasan manfaat imunisasi BCG, cara pemberiannya, risikonya.2. Ibu diminta untuk menyusui ASI saja sampai usiabayi 6 bulan tanpa tambahan selain ASI ibu.3. Meminta ibu untuk tidak lupa mengimunisasikan bayinya kembali sesuai jadwal yang ditentukan, bisa dipuskesmas atau bidan terdekat. Untuk jadwal di Puskesmas Sewon 1 Imunisasi tiap hari Rabu pukul 08.00 – 11.00.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF 1)

Hari, tanggal : Selasa, 28 Februari 2023 (KF1)

S	Ny. D umur 33 tahun, 6 jam post SC 6 jam, SC tanggal 28 Februari 2023 jam 14.21. Ibu mengatakan belum bisa mobilisasi. Ibu juga sudah bisa menyusui dibantu keluarga, ASI sudah keluar sedikit – sedikit. Ibu mengatakan senang bayinya sudah lahir dengan sehat dan dilancarkan semuanya.
O	Hasil TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, R 20x/menit, S 36,5°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, Wajah tidak odem, sclera putih, conjungtiva merah, payudara membesar, ASI sudah keluar sedikit, TFU 2 jari di bawah pusat dan kontraksi keras. Terpasang IUD RL 20tpm dan selang Cateter. Pada genetalia terdapat pengeluaran darah merah (lochea rubra), sebanyak setengah pembalut, encer. Ibu sudah ganti pembalut 1x.
A	Analisa: Ny D usia 33 tahun P3 A0 Ah3 post partum SC nifas 6 jam
P	<ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan hasil pemeriksaannya saat ini, dalam batas normal.2. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum yang cukup minimal 2x lebih banyak dari porsi tidak menyusui dan menganjurkan ibu untuk istirahat disaat bayinya tidur.3. Menganjurkan ibu untuk menyusui sedini mungkin, dan sesering mungkin.4. Menganjurkan untuk menjaga kebersihan daerah bekas luka SC, usahakan tetap tetap kering dan bersih.5. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas, terjadi perdarahan banyak dari jalan lahir, demam, pusing yang hebat, nyeri ulu hati, kejang, dll.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF 2)

Hari, tanggal : Selasa, 7 Maret 2023.

S	Ny. D menginformasikan melalui WhatsApp telah melakukan kontrol nifas ke RS Griya Mahardhika Ibu mengatakan ASI keluar lancar, jahitan bekas luka operasi kering tidak ada infeksi, perdarahan tidak banyak, sehari ganti pembalut 2- 3 kali. Ibu mengatakan tidak ada kesulitan saat menyusui.
O	Hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 100/70 N: 82 x/, S: 360C, RR: 20 x/m, BAK +, BAB +, Wajah tidak pucat, sc;era putih, konjungtiva merah, bersih dan simetris. Hidung bersih tidak ada scret maupun cairan. Payudara: tidak tampak bendungan,tidak lecet, ASI lancar, puting menonjol, TFU pertengahan syimpisis pusat, kontraksi keras, vesika urinaria kosong, vulva bersih, jahitan bekas luka SC sudah mulai mengering, tidak ada yang terbuka, perdarahan + 10 cc berwarna putih bercampur darah berlendir (lokhea sanguinolenta). Ektremitas ibu gerak aktif dan tidak ada oedem. Ibu mengatakan tidak ada masalah dengan pola istirahat karena bayi tidak sering rewel (tidur terus).
A	Ny. D umur 33 tahun P3A0AH3 nifas post SC hari ke 7
P	<ol style="list-style-type: none">1. Melakukan ganti verban luka operasi, luka kering dan sudah tidak ditutup verban lagi.2. Bidan mengevaluasi cara menyusui ibu untuk menghindari puting lecet dan mengajari cara menyusui yang benar. Bidan juga menganjurkan ibu untuk tetap menyusui anaknya dengan kedua payudaranya secara bergantian supaya tidak terjadi bendungan ASI.3. Mengajari ibu cara membangunkan bayi apabila bayi banyak tidurnya dan memotivasi ibu agar sering bayinya supaya pewarnaan kuning pada kulit muka bayi tidak semakin luas dan cepat menghilang.4. Memberikan KIE ASI Eksklusif dengan pendampingan suami maupun keluarga. Memberikan KIE perawatan payudara, KIE personal hygiene

	ibu, KIE nutrisi dengan tinggi protein dan tinggi kalori. Memberikan KIE tanda bahaya pada ibu nifas. Melakukan dokumentasi
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF 3)

Hari, tanggal : Selasa ,4 Maret 2023 (KF3 hari ke 14)

S	Bidan datang kerumah pasien untuk melakukan kunjungan nifas. Ibu mengatakan ASI lancar, jahitan sudah tidak perih. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makan apapun.
O	Hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD: 90/70 N: 82 x/, S: 360C, RR: 20 x/m, Payudara: tidak tampak bendungan, ASI lancar, puting menonjol, TFU teraba 2 jari diatas simpisis, kontraksi keras, perdarahan dalam batas normal, pengeluaran kuning kecoklatan (lokhea serosa). Luka bekas SC kering tidak ada tanda-tanda infeksi.
A	y. D usia 33 tahun P3A0AH3 nifas post SC hari ke-14.
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi selama masa nifas yaitu ibu harus makan makanan bergizi seimbang dan beragam meliputi karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (telor, tahu, tempe, ikan, daging), sayur (bayam, kangkung, sawi, katuk, brokoli), buah (jeruk, manga, jambu), serta mengkonsumsi minum minimal 3 liter/hari agar produksi ASI banyak dan tercukupi serta mempercepat pemulihan luka jahitan2. Memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat yang cukup atau istirahat saat bayi tidur sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena apabila ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI. Kebutuhan tidur ibu nifas dalam sehari kurang lebih delapan jam pada malam hari dan satu jam

pada siang hari. Pola istirahat dan aktivitas ibu selama nifas yang kurang, menyebabkan kelelahan dan berdampak pada produksi ASI.

3. Memberikan KIE tentang personal hygiene yaitu untuk selalu menjaga kebersihan diri terutama bagian luka Post SC. Ibu dianjurkan mandi 2 kali sehari, membersihkan daerah kewanitaan dengan membasuh dari arah depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan kain/handuk kering.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF 4)

Hari, tanggal : Selasa, 21 Maret 2023

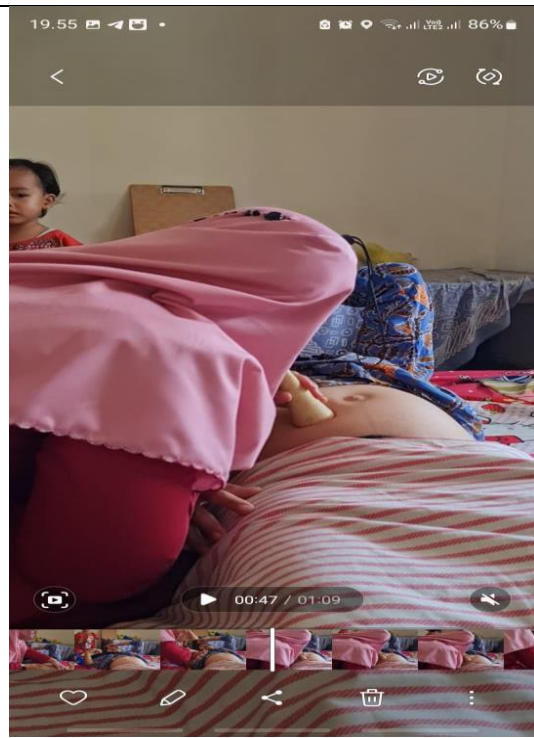
S	KU ibu baik, kesadaran kompos metis, hasil pemeriksaan semua baik dan luka jahitan bekas SC baik. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada KB IUD yang dipasang. Ibu mengatakan sudah control IUD ke dokter Tgl 7 Maret 2023 dengan posisi baik.
O	KU : baik, Kesadaran Kompos Metis, Tekana Darah 110/ 70 MmHg, Nadi 76 x/menit, respirasi : 20x/menit, suhu 36,5° C. ASI lancar, Lokhea flek masih keluar sedikit-sedikit. Luka Bekas SC kering.
A	Ny. D usia 33 tahun P3A0Ah3 post SC hari ke-21
P	<ol style="list-style-type: none">1. Melakukan konseling pasca pemasangan mengenai efek samping IUD yaitu perubahan siklus haid (umunya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), haid lebih lama dan banyak, perdarahan (spotting antar menstruasi), tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS sedikit nyeri dan perdarahan (spotting).2. Mengajarkan ibu cara memeriksa benang IUD yaitu dengan meraba benang pada saat menstruasi dengan memasukkan jari kedalam liang vagina.3. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu kemudian atau jika ada keluhan sehubungan dengan alat kontrasepsinya.

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Hari, tanggal : Selasa, 21 Maret 2023

S	KU ibu baik, kesadaran kompos metis, hasil pemeriksaan semua baik dan luka jahitan bekas SC baik. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada KB IUD yang dipasang. Ibu mengatakan sudah control IUD ke dokter Tgl 7 Maret 2023 dengan posisi baik.
O	KU : baik, Kesadaran Kompos Metis, Tekana Darah 110/ 70 MmHg, Nadi 76 x/menit, respirasi : 20x/menit, suhu 36,5° C. ASI lancar, Lokhea flek masih keluar sedikit-sedikit. Luka Bekas SC kering.
A	Ny. D usia 33 tahun P3A0Ah3 post SC hari ke-21
P	<ol style="list-style-type: none">4. Melakukan konseling pasca pemasangan mengenai efek samping IUD yaitu perubahan siklus haid (umunya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), haid lebih lama dan banyak, perdarahan (spotting antar menstruasi), tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS sedikit nyeri dan perdarahan (spotting).5. Mengajarkan ibu cara memeriksa benang IUD yaitu dengan meraba benang pada saat menstruasi dengan memasukkan jari kedalam liang vagina.6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu kemudian atau jika ada keluhan sehubungan dengan alat kontrasepsinya.

Pemeriksaan Kehamilan Ny. D saat Bidan pertama kali berkunjung ke rumahnya.



Kunjungan ke Rumah pasien untuk pemantauan Ny D dan Bayi



Penyerahan bingkisan dan kenang-kenangan kepada Ny.D



Kunjungan Nifas kerumah Ny.D



Lampiran 3 Informed Consent (Surat persetujuan) Pasien

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini;

Nama : Dwi Puranti
Tempat/Tanggal Lahir : Bantul, 27 Juli 1989
Alamat : Cangkringan Malang RT 09

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

1. Setiap tindakan yang dipilih bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental ibu dan bayi. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindarkan 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 Desember 2022

Mahasiswa


.....
Amalia Hasan

Klien


.....
Dwi Puranti

Lampiran 4. Lembar Selesai COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Ratnasari, S.Tr.Keb, Bdn
Instansi : Puskesmas Sewon 1 Yogyakarta

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Amalia Ikasari
NIM : P07124522002
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

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

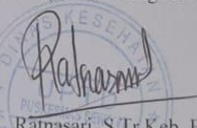
Asuhan dilaksanakan pada tanggal 13 Desember 2022 sampai dengan 5 April 2023

Judul asuhan: **Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. D Dengan Persalinan SC Indikasi Riwayat Caesar Di Puskesmas Sewon 1 Yogyakarta**

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

Yogyakarta, 17 April 2023

Bidan (Pembimbing Klinik)


Ratnasari, S.Tr.Keb, Bdn
NIP. 198802282010012019

Lampiran 5. Jurnal

Jurnal Ilmiah Kebidanan
Vol.10, No.1
http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JIK
DOI: <https://doi.org/10.33992/jik.v10i1.1636>

ISSN: 2721-8864 (Online)
ISSN: 2338-669X (print)



Hubungan Kepatuhan Konsumsi Tablet Besi Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Klungkung II Tahun 2021

Ni Kadek Omasti¹, Gusti Ayu Marhaeni², Ni Made Dwi Mahayati³

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar, kadekomasti@gmail.com

²Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar, gamarhaeni@yahoo.com

³Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar, mahayati_dwi@yahoo.com

Corresponding Author: kadekomasti@gmail.com

ABSTRAK

Sejarah artikel:

Dikirim, 10 Oktober 2021

Revisi, 1 Maret 2022

Diterima, 10 Mei 2022

Kata Kunci:

Kepatuhan, Tablet Besi, Anemia, Ibu Hamil

Pemberian suplemen zat besi pada ibu hamil merupakan salah satu upaya penting dalam pencegahan dan penanggulangan anemia, khususnya anemia defisiensi besi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kepatuhan konsumsi tablet besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Klungkung II. Penelitian ini merupakan penelitian *case control* dengan populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester III di Puskesmas Klungkung II bulan Januari – April 2021. Responden kelompok kasus dan kontrol masing-masing sebanyak 26 orang dengan teknik Purposive sampling. Analisis data bivariate menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu hamil patuh mengonsumsi tablet zat besi (53,8%). Pada kelompok kasus, sebagian besar ibu hamil (73,1%) tidak patuh mengonsumsi tablet besi, ada hubungan kepatuhan konsumsi tablet besi dengan kejadian anemia pada ibu hamil ($p = 0,000$, OR 11,4). Ibu hamil yang tidak patuh mengonsumsi tablet besi memiliki peluang 11,4 kali mengalami anemia dibandingkan dengan yang patuh mengonsumsi tablet besi. Bidan harus terus memastikan kepatuhan ibu hamil dalam konsumsi zat besi selama kehamilan.

ABSTRACT

Keywords:

Obedience, Iron Tablets, Anemia, Pregnant Women

Giving iron supplements to pregnant women is one of the important efforts in the prevention and control of anemia, especially iron deficiency anemia. The purpose of this study was to determine the relationship between adherence to iron tablet consumption and the incidence of anemia in pregnant women at the Klungkung II Health Center. This study is a case control study with the research population of all third trimester pregnant women at the Klungkung II Health Center in January - April 2021. The respondents in the case and control groups were 26 people each using purposive sampling technique. Bivariate data analysis using Chi Square test. The results showed that most pregnant women were obedient to

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENGAMBILAN KEPUTUSAN PERSALINAN SC PADA IBU
DI RSIA MELATI HUSADA MALANG**

Maria Kristiani¹⁾, Ngesti W. Utami²⁾, Susmini³⁾

¹⁾ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

²⁾ Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Malang

³⁾ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

E-mail : maria kristiani17@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pengambilan keputusan persalinan *sectio caesaria* pada ibu di RSIA Melati Husada. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif populasinya adalah ibu yang melahirkan di RSIA Melati Husada sesuai dengan kriteria inklusi. Besar sampel sebanyak 50 ibu dengan tehnik pengambilan sampel *accidental sampling*. Analisa data menggunakan analisa deskriptif. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwabahwa mayoritas responden adalah ibu dengan rentang usia 20 – 40 tahun, tingkat pendidikan tinggi, ibu bekerja, gravida 2. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pengambilan keputusan persalinan SC adalah faktor janin 16%, faktor ibu 74%, faktor keduanya 10% (faktor ibu dan janin) dan faktor lain-lain 0%. Disarankan untuk ibu hamil melakukan ANC (*ante natal care*) yang rutin, minimal 4 kali selama kehamilan, untuk mencegah terjadinya komplikasi dari persalinan *Sectio Caesaria*.

Kata Kunci : Faktor-faktor, Persalinan, *Sectio Caesaria*.

**PELAYANAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN BERKUALITAS YANG
DIMANFAATKAN IBU HAMIL UNTUK PERSIAPAN PERSALINAN
DI INDONESIA**

***Quality Antenatal Care Services Used by Pregnant Women for Childbirth Preparation
in Indonesia***

Ika Dharmayanti¹, Khadjah Azhar¹, Dwi Hapsari¹, Puti Sari H¹
¹Puslitbang Upaya Kesehatan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan,
Kementerian Kesehatan, Jakarta
Email: ika_skm@yahoo.com

Diterima: 6 Mei 2019; Direvisi: 5 Juni 2019; Disetujui: 6 Agustus 2019

ABSTRACT

Antenatal care (ANC) is a prevention healthcare for maternal health and their babies. In order to fulfill the needs of them, an accessible health facility that provides ANC with qualified services for the community is needed. This study aims to determine the utilization of maternal health services as preparation for safe delivery. Analysis of this study used the data from National Health Indicator Survey (Sirkesnas) 2016 and Village Potential Census (Podes) 2014. The analysis technique was multivariable logistic regression. The results showed that the use of qualified ANC tended to be used by mothers who were examined by midwives in health centers, highly educated mothers, those who were living in moderate and good neighborhoods, not living in slums (social environment) and residing in Java-Bali region. It can be concluded that midwives and location of ANC provided important role to improve the utilization of ANC services as an ideal preparation for safe delivery.

Keywords: *Quality of ANC, maternal health, living environment, social environment*

ABSTRAK

Pemeriksaan kehamilan atau *antenatal care* (ANC) merupakan upaya untuk menjaga kesehatan ibu hamil dan bayinya. Dalam memenuhi kebutuhan tersebut, diperlukan fasilitas kesehatan yang mudah diakses oleh masyarakat serta pelayanan pemeriksaan ANC yang berkualitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pemanfaatan pelayanan kesehatan ibu hamil sebagai persiapan persalinan yang aman. Analisis menggunakan data Survei Indikator Kesehatan Nasional (Sirkesnas) tahun 2016 dan Potensi Desa (Podes) tahun 2014. Teknik analisis yang digunakan adalah regresi logistik multivariabel. Hasil uji regresi logistik multivariabel menunjukkan bahwa pemanfaatan ANC berkualitas cenderung digunakan oleh ibu yang diperiksa bidan di puskesmas, ibu berpendidikan tinggi, tinggal di lingkungan permukiman sedang dan baik, tidak tinggal di wilayah kumuh (lingkungan sosial) serta bertempat tinggal di Regional Jawa-Bali. Dapat disimpulkan bahwa bidan dan tempat ANC mempunyai peran sangat penting untuk meningkatkan pemanfaatan pelayanan ANC ideal sebagai persiapan persalinan yang aman.

Kata kunci: *Pelayanan kehamilan berkualitas, kesehatan ibu hamil, lingkungan permukiman, lingkungan sosial*

PENDAHULUAN

Indonesia masih harus berjuang mengurangi jumlah kematian ibu melahirkan. Berdasarkan data dari ASEAN Millenium Development Goals (MDGs) tahun 2017 angka kematian ibu (AKI), yang melahirkan sebanyak 305 per 100 ribu kelahiran hidup pada tahun 2015 sehingga menempatkan negara ini di peringkat kedua AKI tertinggi di Asia Tenggara setelah Laos (ASEAN, 2017). Menurut SDGs, target Indonesia adalah 70 per 100 ribu kelahiran ibu pada

tahun 2030 (Badan Pusat Statistik, 2016); artinya diperlukan kerja keras untuk mencapai target tersebut. Kementerian Kesehatan telah melakukan sosialisasi pentingnya persalinan yang aman yaitu ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan. Perihal ini tercantum dalam Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan 2015 sampai 2019 yang menetapkan target persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan sebagai salah satu indikator kesehatan ibu dan anak (Kementerian Kesehatan, 2015). Berdasarkan

Pentingnya Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada Bayi Baru Lahir

Rismawati^{1*}, Fadriah Ohorella²

¹Fakultas Keperawatan & Kebidanan, Universitas Megarezky, Indonesia, email: rismawati.megarezky@gmail.com

²Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas Keperawatan & Kebidanan, Universitas Megarezky, Indonesia, email:

fadriahohorella17@gmail.com

*Koresponden penulis

Info Artikel

Ditjukan: -

Diterima: -

Diterbitkan: -

Keyword:

IMD, Bayi

Kata Kunci:

IMD, Bayi

Abstract

Early initiation of breastfeeding (IMD) is the first step in the success of exclusive breastfeeding. Colostrum contained in breast milk is useful for increasing the baby's immune system and lowering the IMR due to hypothermia. In addition, IMD is also useful for the relationship between mother and baby and makes babies feel calm. Objective as knows the knowledge of pregnant women about the importance of IMD in newborns. The method used in this community service is to conduct counseling and distribute leaflets to increase mother's knowledge about IMD. Results from the data processing using the Paired Sample Test with 16 respondents there was an increase which can be seen from the average value of the extension pre-test, which is 42.50 and the average post-test value of counseling 67.50. So the p-value = 0.000.

Abstrak

Inisiasi menyusu dini (IMD) merupakan Langkah awal dalam keberhasilan dari pemberian ASI Eksklusif. Kolostrum yang terdapat pada ASI berguna untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan menurunkan AKB karena hipotermi. Selain itu IMD juga bermanfaat untuk jalinan kasih sayang ibu dan bayi serta membuat bayi merasa tenang. Tujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya IMD pada bayi baru lahir. Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat ini adalah dengan melakukan penyuluhan dan membagikan leaflet untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang IMD. Hasil dari olah data dengan menggunakan Uji Paired Sampel Test dengan jumlah responden sebanyak 16 orang mengalami peningkatan yang dapat dilihat dari nilai rata-rata pre-test penyuluhan yaitu 42,50 dan nilai rata-rata post-test penyuluhan 67,50. Sehingga nilai p-value = 0,000.

**HUBUNGAN FREKUENSI PEMBERIAN ASI DENGAN KEJADIAN IKTERUS PADA
BAYI BARU LAHIR DI RSUD DR. H. MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN
TAHUN 2017**

Fitri Yuliana^{1*}, Nurul Hidayah², Sri Wahyuni¹

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sari Mulia

²Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin

*Korespondensi Penulis: Telp: 0813-4970-2168, e-mail: yuliana_fitri34@yahoo.co.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Bayi yang diberi minum ASI lebih awal dengan efektif dan pemberian kolostrum diyakini dapat mengurangi kejadian hiperbilirubinemia fisiologis. Salah satu faktor utama yang mempengaruhi AKB di Indonesia yaitu ikterus pada bayi baru lahir (5%), di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin pada tahun 2016, menunjukkan 205 (7,7%) bayi mengalami ikterus.

Tujuan: Menganalisis Hubungan Frekuensi Pemberian ASI dengan Kejadian Ikterus pada Bayi Baru Lahir di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2017.

Metode: Penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *Cross Sectional*. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi dan dilakukan rawat gabung diruang nifas RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh sebanyak 243 orang. Sampel berjumlah 71 orang dengan teknik *Accidental Sampling*. Data dianalisis menggunakan uji *chi-square*.

Hasil: Dari 71 responden yang diteliti, frekuensi pemberian ASI yang tidak sering sebesar 63,3% mengalami ikterus, dan 36,7% yang tidak mengalami ikterus. frekuensi pemberian ASI yang sering sebesar 68,3% bayi tidak mengalami ikterus, dan 31,7% mengalami ikterus. Adapun hubungan antara frekuensi pemberian ASI dengan Kejadian Ikterus pada bayi baru lahir di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin ($p=0,016 < \alpha=0,05$)

Simpulan: Ada hubungan yang signifikan antara frekuensi pemberian ASI dengan kejadian ikterus pada bayi baru lahir.

Kata Kunci: Bayi baru lahir, Frekuensi pemberian ASI, Ikterus

**THE CORRELATION FREQUENCY OF BREASTFEEDING
WITH INCIDENCE OF NEONATAL JAUNDICE
AT DR. H. MOCH ANSARI SALEH HOSPITAL BANJARMASIN**

Fitri Yuliana^{1*}, Nurul Hidayah², Sri Wahyuni¹

¹Department of Diploma IV Midwifery Major in Teaching, STIKES Sari Mulia, Banjarmasin
Indonesia

²Sari Mulia Midwifery Academy of Banjarmasin Indonesia

*Correspondence author: Phone: 0813-4970-2168, e-mail: yuliana_fitri34@yahoo.co.id

ABSTRACT

Introduction: Breastfed infants fed early with effective and giving colostrum is believed to reduce the incidence of physiological hyperbilirubinemia. One of the main factors that affect the IMR in Indonesia, namely jaundice in newborns (5%), at dr. H. Moch Ansari Saleh hospital of Banjarmasin in 2016, showed 205 (7.7%) babies have jaundice.

Objective: This research is aimed to analyze about the correlation Frequency of Breastfeeding with Incidence of Jaundice in Newborns at dr. H. Moch Ansari Saleh hospital of Banjarmasin in 2017.

Method: Quantitative research with cross sectional study design. Population in this research is 243 mother who have babies and conducted rooming-in postpartum room in Hospital dr. H. Moch Ansari Saleh. The sample is 71 people, in this research with Accidental Sampling technique. The data were analyzed using chi-square test.

Results: Of 71 respondents studied, frequent breastfeeding frequencies of not often 63.3% had jaundice, and 36.7% had no jaundice. Frequent breastfeeding frequency of 68.3% of infants did not have jaundice, and 31.7% had jaundice. The correlation between the frequency of breastfeeding with the incidence of jaundice in newborns at dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin Hospital ($p=0.016 < \alpha = 0.05$).

Conclusion: There is a significant correlation between the frequency of breastfeeding and the incidence of jaundice in newborns.

Key words: Frequency of breastfeeding, Jaundice, Newborn baby

Efektifitas Pemberian ASI terhadap Penurunan Kadar Bilirubin

Indanah^{1*}, Sri Karyati², Yusminah³

^{1,2}Program Studi D III Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kudus

³Program Studi S1 Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kudus

*Email: indanah@umkudus.ac.id.

Abstrak

Keywords:
ASI,
Hiperbilirubinemia

Hiperbilirubinemia merupakan salah satu kegawatan yang sering terjadi pada bayi baru lahir. Sebanyak 25-50% terjadi hiperbilirubinemia pada bayi cukup bulan dan 80% pada bayi dengan berat lahir rendah. Hiperbilirubinemia merupakan diagnosa awal sebelum terjadi kernikterus. Hiperbilirubinemia adalah kadar bilirubin yang dapat menimbulkan efek patologi. Untuk mengendalikan kadar bilirubin pada bayi baru lahir dapat dilakukan pemberian ASI sedini mungkin. Pemberian ASI pada bayi dianjurkan 2-3 jam sekali atau 8-12 kali dalam sehari. Dengan Pemberian ASI yang lebih sering mencegah Bayi mengalami dehidrasi dan kekurangan asupan kalori. Terlambatnya bayi mendapatkan nutrisi (ASI) mengakibatkan bilirubin direk yang sudah mencapai usus tidak terikat oleh makanan dan tidak dikeluarkan melalui anus bersama makanan. Di dalam usus, bilirubin direk ini diubah menjadi bilirubin indirek yang akan diserap kembali ke dalam darah dan kondisi tersebut akan mengakibatkan menetapnya kondisi hiperbilirubin. Penelitian bertujuan mengetahui efektifitas pemberian ASI (tiap 2 jam) terhadap penurunan kadar bilirubin pada bayi hiperbilirubinemia di RSUD X Wilayah Kabupaten Pati. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif komparatif dengan kuasi eksperimen pre-test dan post-test with control group design. Populasi dalam penelitian ini adalah bayi cukup bulan yang mengalami hiperbilirubinemia pada masa rawat September sampai Desember 2017 sejumlah 122 bayi. Teknik pengambilan sampel menggunakan Teknik purposive Random Sampling dengan jumlah 92 responden, dengan 46 responden mendapatkan ASI tiap 2 jam dan sebagai kontrolnya adalah bayi hiperbilirubinemia yang diberikan ASI tiap 3 jam. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang didapatkan dari rekam medis pasien. Hasil dan kesimpulan dalam penelitian menunjukan bahwa rata rata penurunan kadar bilirubin bayi yang diberikan ASI tiap 2 jam adalah 7,17 mg/dl. Pada bayi yang diberikan ASI tiap 3 jam, rata rata penurunan kadar bilirubin bayi adalah 7,01 mg/dl. Hal tersebut menunjukkan Pemberian ASI tiap 2 jam efektif dalam menurunkan kadar bilirubin bayi dengan hiperbilirubinemia dengan p value 0,000 (α : 0,05).

1. PENDAHULUAN

Hiperbilirubinemia merupakan salah satu kegawatan yang sering terjadi pada bayi baru lahir. Sebanyak 25-50% terjadi

hiperbilirubinemia pada bayi cukup bulan dan 80% pada bayi dengan berat lahir rendah. Hiperbilirubinemia merupakan diagnosa awal sebelum terjadi kernikterus. Hiperbilirubinemia adalah kadar bilirubin

[Intervention Review]

Sunlight for the prevention and treatment of hyperbilirubinemia in term and late preterm neonates

Delia Horn¹, Danielle Ehret¹, Kaneel S Gautham², Roger Soll¹

¹Division of Neonatal-Perinatal Medicine, Department of Pediatrics, Lamer College of Medicine at the University of Vermont, Burlington, Vermont, USA. ²Section of Neonatology, Department of Pediatrics, Baylor College of Medicine, Houston, Texas, USA

Contact address: Delia Horn, Delia.Horn@uvmhealth.org.

Editorial group: Cochrane Neonatal Group.

Publication status and date: New, published in issue 7, 2021.

Citation: Horn D, Ehret D, Gautham KS, Soll R. Sunlight for the prevention and treatment of hyperbilirubinemia in term and late preterm neonates. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2021, Issue 7. Art. No.: CD013277. DOI: 10.1002/14651858.CD013277.pub2.

Copyright © 2021 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd.

ABSTRACT

Background

Acute bilirubin encephalopathy (ABE) and the other serious complications of severe hyperbilirubinemia in the neonate occur far more frequently in low- and middle-income countries (LMIC). This is due to several factors that place babies in LMIC at greater risk for hyperbilirubinemia, including increased prevalence of hematologic disorders leading to hemolysis, increased sepsis, less prenatal or postnatal care, and a lack of resources to treat jaundiced babies. Hospitals and clinics face frequent shortages of functioning phototherapy machines and inconsistent access to electricity to run the machines. Sunlight has the potential to treat hyperbilirubinemia: it contains the wavelengths of light that are produced by phototherapy machines. However, it contains harmful ultraviolet light and infrared radiation, and prolonged exposure has the potential to lead to sunburn, skin damage, and hyperthermia or hypothermia.

Objectives

To evaluate the efficacy of sunlight administered alone or with filtering or amplifying devices for the prevention and treatment of clinical jaundice or laboratory-diagnosed hyperbilirubinemia in term and late preterm neonates.

Search methods

We used the standard search strategy of Cochrane Neonatal to search CENTRAL (2019, Issue 5), MEDLINE, Embase, and CINAHL on 2 May 2019. We also searched clinical trials databases, conference proceedings, and the reference lists of retrieved articles for randomized controlled trials (RCTs), quasi-RCTs, and cluster RCTs.

We updated the searches on 1 June 2020.

Selection criteria

We included RCTs, quasi-RCTs, and cluster RCTs. We excluded crossover RCTs. Included studies must have evaluated sunlight (with or without filters or amplification) for the prevention and treatment of hyperbilirubinemia or jaundice in term or late preterm neonates. Neonates must have been enrolled in the study by one-week postnatal age.

Data collection and analysis

We used standard methodologic procedures expected by Cochrane. We used the GRADE approach to assess the certainty of evidence. Our primary outcomes were: use of conventional phototherapy, treatment failure requiring exchange transfusion, ABE, chronic bilirubin encephalopathy, and death.

PENGARUH KONSELING KONTRASEPSI HORMONAL TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA PASCA PERSALINAN DI WILAYAH KERJA BIDAN PRAKTIK MANDIRI LISMARINI PALEMBANG

Siti Amallia¹, Rahmalia Afriyani², Yuni Permata Sari³
^{1,2,3}STIK Siti Khadijah Palembang
Email: azesilia.89@gmail.com

Abstract: The Effect of Hormonal Contraception on Level Knowledge of Family Planning Acceptors Knowledge after Postpartum in the BPM Lismarini Palembang. The lack of family planning acceptors postpartum influenced by the mother's knowledge about family planning. The Aimed of the im study is to know the effect of hormonal contraception counseling on level knowledge of family planning acceptors knowledge after postpartum in the BPM Lismarini Palembang. This study uses Pre experiments with form design study is a one-group pretest-posttest design using minimal sample Sampling with 17 respondents taken by purposive sampling technique. The result showed the average value of knowledge of family planning acceptors postpartum counseling before being given the length is 6.12 while the average value of knowledge of postpartum family planning acceptors after being given counseling is 10.50 with an average difference value 4,471. Statistical test results using a T-dependent test values obtained p value = 0.000 means that the value of $p < \alpha$ (0,05), meaning that there is a hormonal contraceptive counseling influence on the level of knowledge of family planning acceptors postpartum.

Keywords : Counseling, Level of knowledge, Contraception

Abstrak: Pengaruh Konseling Kontrasepsi Hormonal terhadap Tingkat Pengetahuan Akseptor Keluarga Berencana Pasca Persalinan di Wilayah Kerja Bidan Praktik Mandiri Lismarini Palembang. Masalah kurangnya akseptor keluarga berencana pasca persalinan dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang keluarga berencana. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh konseling kontrasepsi hormonal terhadap tingkat pengetahuan akseptor keluarga berencana pasca persalinan di wilayah kerja bidan praktik mandiri lismarini Palembang. Penelitian ini menggunakan metode *Pre eksperiment* dengan bentuk desain penelitian yang digunakan adalah *one-group pretest-posttest design* Pengambilan sampel menggunakan sampel minimal dengan jumlah 17 responden diambil dengan tehnik *purposive sampling*. Hasil penelitian didapatkan nilai rata-rata pengetahuan akseptor keluarga berencana pasca persalinan sebelum diberikan konseling lamanya adalah 6,12 sedangkan nilai rata-rata rata pengetahuan akseptor keluarga berencana pasca persalinan setelah diberikan konseling adalah 10,50 dengan perbedaan nilai rata-rata 4,471. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji T-dependen didapatkan nilai $p \text{ value} = 0.000$ berarti nilai $p < \alpha$ (0,05), artinya ada pengaruh konseling kontrasepsi hormonal terhadap tingkat pengetahuan akseptor keluarga berencana pasca persalinan.

Kata kunci: Konseling, Tingkat pengetahuan, Kontrasepsi

Berdasarkan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) jumlah kelahiran di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahunnya, oleh karena itu pemerintah membuat suatu program keluarga berencana. keluarga berencana merupakan salah satu program untuk menurunkan angka kematian penduduk melalui pencegahan kehamilan, penundaan usia kehamilan serta menjarangkan kehamilan dengan sasaran utama adalah pasangan usia subur (BKKBN, 2011).

Menurut *World Population Data Sheet* 2013, Indonesia merupakan negara ke-5 di dunia dengan estimasi jumlah penduduk terbanyak,

yaitu 249 juta, diantara negara ASEAN, Indonesia dengan luas wilayah terbesar tetap menjadi negara dengan penduduk terbanyak, jauh di atas 9 negara anggota lain, dengan Angka fertilitas atau *Total Fertility Rate (TFR)* 2,6 juta. Indonesia masih berada jauh di atas rata-rata TFR negara ASEAN yaitu 2,4 juta.

Data Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menunjukkan bahwa pada tahun 2013, ada 8.500.247 PUS (Pasangan Usia Subur) yang merupakan peserta KB Baru, dan hampir separuh nya (48,56%) menggunakan metode kontrasepsi suntikan.

Efek Samping KB IUD (Nyeri Perut) dengan Kelangsungan Penggunaan KB IUD

Yuniasih Purwaningrum^{1*}

¹Prodi Kebidanan Jember, Indonesia

Email: yunipurwaningrum268@gmail.com*

Abstrak

Visi program KB nasional yaitu mewujudkan "Keluarga Berkualitas 2015" sarannya adalah terkendalinya pertumbuhan penduduk dan meningkatkan penggunaan metode kontrasepsi yang rasional, efektif dan efisien salah satunya KB IUD, namun dalam penggunaan KB IUD dapat menimbulkan efek samping salah satunya nyeri perut. Di Puskesmas Wringin Kabupaten Bondowoso akseptor KB IUD yang mengalami efek samping sebesar 25% (1800 dari 7202 akseptor) padahal target yang harus dicapai hanya 10% dari akseptor. Efek samping KB IUD (nyeri perut) bisa ditanggulangi asalkan akseptor mau mengkonsultasikan masalah yang dihadapi kepada petugas kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk menguji hubungan efek samping KB IUD (nyeri perut) dengan kelangsungan penggunaan KB IUD. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kolerasi dengan pendekatan *cross sectional* dengan menggunakan studi retrospektif, data yang diambil dari data dukomen pada bulan Juli sampai dengan bulan September 2015 dengan populasi 34 akseptor dan jumlah sampel 31 responden menggunakan teknik random sampling, analisa data menggunakan uji statistik *Chi kuadrat* dan tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Wringin. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa 58,06% akseptor mengalami efek samping KB IUD (nyeri perut) kadang-kadang dan 41,94% akseptor yang sering mengalami. Sedangkan dari 48,3% akseptor KB IUD yang tetap memakai dan 51,61% akseptor KB IUD yang drop out. Setelah dilakukan uji statistik didapatkan hasil X^2 hitung 2,781821. Kesimpulan X^2 hitung lebih kecil dari X^2 tabel *Chi Kuadrat* maka H_0 diterima yang artinya tidak ada hubungan efek samping KB IUD (nyeri perut) dengan kelangsungan penggunaan KB IUD. Saran yang diberikan untuk segera kontrol ulang ke petugas kesehatan bila mengalami keluhan.

Kata kunci : Efek samping KB IUD, nyeri perut, kelangsungan KB

1. Pendahuluan

Keberhasilan program Keluarga Berencana (KB) yang di kenal sebagai gerakan keluarga berencana nasional, selama pembangunan Jangka Panjang Pertama (PJP I) telah membawa pengaruh yang besar terhadap kegiatan program Keluarga Berencana (KB) pada masyarakat umum dan diterima di mata dunia Internasional. Tujuan dari program KB dimaksudkan untuk membantu pasangan atau perorangan dalam mencapai tujuan reproduksi secara bertanggung jawab untuk membangun keluarga yang berkualitas. Tujuan tersebut sesuai dengan visi program KB Nasional yaitu mewujudkan "Keluarga Berkualitas 2015". Sasarannya adalah terkendalinya pertumbuhan penduduk dan meningkatnya keluarga berkualitas ditandai dengan meningkatnya penggunaan metode kontrasepsi yang rasional, efektif dan efisien (BKKBN, 2004).

Kontrasepsi adalah upaya mencegah kehamilan yang bersifat sementara atau menetap. Kontrasepsi dibagi dalam 2 metode yaitu dengan metode sederhana dan metode modern. Metode sederhana dibagi menjadi 2

yaitu, dengan menggunakan alat dan tanpa alat. Tanpa menggunakan alat yaitu, KB alamiah (metode kalender, metode suhu basal, metode lendir serviks, Metode Amenorhea Laktasi /MAL), coitus interruptus atau senggama terputus. Sedangkan menggunakan alat yaitu meliputi kondom, diafragma dan spermisid. Metode modern terdiri dari pil, IUD, suntik, implan atau susuk, kontrasepsi mantap (Tubektomi dan Vasektomi) (Hanafi, 2004).

Metode kontrasepsi khususnya IUD memenuhi syarat kontrasepsi yang baik diantaranya sangat efektif, reversible, berjangka panjang, dapat dipakai semua perempuan usia reproduksi, murah dan cocok untuk ibu menyusui, IUD berbentuk kecil terbuat dari kerangka plastik yang fleksibel, berbentuk huruf T diselubungi oleh kawat halus terbuat dari tembaga (Cu) dan dipasang dalam rahim (Syaifudin, 2003).

Penggunaan metode kontrasepsi dipengaruhi oleh beberapa faktor. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi seorang dalam menggunakan alat kontrasepsi menurut Bruce yang dikutip oleh Ambar Widaningrum

