

LAMPIRAN

Pertemuan 1.

Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan. 1

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

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN (*CONTINUITY OF CARE/COC*) PADA NY. D.F UMUR 32 TAHUN G2P1A0Ah1 HAMIL 34 MINGGU 3 HARI DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PMB RAHAYUNINGSIH BERBAH SLEMAN

Tanggal Pengkajian : 8 Januari 2024
Tempat : PMB Rahayuningsih
No Rm : -

S

1. Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny D.F	Tn.Y.S
Umur	: 32 tahun	34 tahun
Pendidikan	: DIII	DIII
Pekerjaan	: IRT	Swasta (Pelayaran)
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Kaliajir Lor, Kalitirto, Berbah, sleman	

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

Trimester II, Frekuensi: 3x

Tempat : Puskesmas, PMB Rahayuningsih

Oleh : Bidan dan dokter SpOG

Keluhan : Tidak ada

Terapi : TTD, Kalk

Trimester III: Frekuensi: 4x

Tempat : Puskesmas, PMB Rahayuningsih

Oleh : Bidan dan dokter SpOG

Keluhan : nyeri punggung dan perut kencang-kencang, sering BAK

Terapi : TTD, Kalk

c. Imunisasi TT : TT 5

d. Pergerakan Janin dalam 12 jam (dalam sehari) Lebih dari 10 kali

9. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/ sedang diderita

Ibu mengatakan tidak sedang/pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, TBC, maupun HIV/AIDS

b. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak sedang/pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, TBC, maupun HIV/AIDS

c. Riwayat psikologi keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat gangguan jiwa

d. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat kembar dalam keluarga suami maupun ibu

e. Riwayat Operasi

Ibu mengatakan tidak pernah operasi apapun

f. Riwayat Alergi Obat

Ibu mengatakan tidak mempunyai alergi obat apapun

10. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

	Sebelum hamil	Setelah hamil
a Pola Nutrisi		
Makan		
Frekuensi	: 3x/hari	3x/hari
Porsi	: 1 piring	1 piring
Jenis	: Nasi, sayur, lauk, buah	Nasi, sayur, lauk, buah
Pantangan	: Tidak ada	Tidak ada
Keluhan	: Tidak ada	Mual pada trimester 1
Minum		
Frekuensi	: 5-7 kali perhari	8-10 kali perhari
Porsi	: 1 gelas	
Jenis	: Air putih, teh	Air putih, susu, jus
Pantangan	: Tidak ada	Tidak ada
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
b Pola eliminasi		
BAB		
Frekuensi	: 1x/hari	1x/hari
Konsistensi	: Lunak	Lunak
Warna	: Kuning	Kuning
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
BAK		
Frekuensi	: 5-7x/hari	7-9x/hari
Konsistensi	: Cair	Cair
Warna	: Kuning Jernih	Kuning jernih
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
c Pola Istirahat		
Tidur siang		
Lama	: 1-2 jam	1-2 jam
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
Tidur malam		

Lama	: 6-7 jam	6-7 jam
keluhan	: Tidak ada	Tidak ada

d *Personal Hygiene*

Mandi	: 2x/ hari	2x/ hari
Ganti pakaian	: 2x/ hari	2x/ hari
Gosok Gigi	: 2x/ hari	2x/ hari
Keramas	: 2-3x/ minggu	2-3x/ minggu

e Pola seksualitas

Frekuensi	: 3x/ minggu	1x/ minggu
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada

f Pola aktivitas

Ibu mengatakan melakukan pekerjaan ibu rumah tangga dan mengantar jemput sekolah anak pertamanya

11. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan (merokok, minum jamu, minuman beralkohol)

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan yang dapat mengganggu kesehatan seperti merokok, minum jamu, minuman beralkohol.

12. Psikososiospiritual (penerimaan ibu/suami/keluarga terhadap kehamilan, dukungan sosial, perencanaan persalinan, pemberian ASI, perawatan bayi, kegiatan ibadah, kegiatan sosial, dan persiapan keuangan ibu dan keluarga) Ibu, suami, dan keluarga sangat senang dengan kehamilannya.

Ibu berhubungan baik dengan lingkungan sekitar.

Ibu beragama Islam dan rajin beribadah

Ibu berencana melahirkan di PMB dengan pembiayaan BPJS

Ibu berencana merawat bayinya sendiri dan akan memberikan ASI eksklusif.

Ibu dan suami sudah mempersiapkan dana untuk persiapan persalinan.

13. Pengetahuan ibu (tentang kehamilan, persalinan, dan laktasi)

Ibu mengatakan sudah mempunyai gambaran tentang kehamilan, persalinan, dan laktasi karena ini merupakan kehamilan kedua

14. Lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan) Ibu mengatakan lingkungan di sekitar rumah bersih dan ibu tidak mempunyai hewan peliharaan apapun.

O

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik		
Kesadaran	: Composmentis		
Status Emosional	: Stabil		
Vital Sign			
Tekanan Darah	: 108/65 mmHg	Nadi	: 80x/menit
Pernafasan	: 20 x/menit	Suhu	: 36,5 °C
Berat badan	: 61,5 kg	Tinggi badan	: 150 cm
Berat badan sebelum hamil	: 53 kg,	IMT	: 23,5 kg/m ²
Lila	: 25 cm		

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

- 1) Bentuk : tidak mesocephal, tidak ada massa/benjolan
- 2) Warna kulit : Coklat muda

b. Rambut

- 1) Bentuk : Lurus
- 2) Bau rambut : Tidak berbau
- 3) Warna rambut : Hitam

c. Muka

- 1) Bentuk : bulat
- 2) Oedem : Tidak ada
- 3) Cloasma gravidarum: Tidak ada

d. Mata

- 1) Kesimetrisan : Simetris
- 2) Konjungtiva : merah muda
- 3) Sklera : tidak ikterik, bersih, tidak ada sekret

e. Hidung

- 1) Polip : Tidak ada
- 2) Infeksi : Tidak ada
- 3) Serumen : Tidak ada

f. Mulut

- 1) Keadaan bibir : Lembab
- 2) Keadaan gigi : Tidak ada caries
- 3) Keadaan gusi : Tidak ada perdarahan, tidak ada pembengkakan
- 4) Keadaan lidah : Bersih

g. Telinga

Tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada penyumbatan serumen, pendengaran baik

h. Leher

- 1) Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- 2) Tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- 3) Tidak ada pembesaran kelenjar parotis
- 4) Tidak ada pembesaran vena jugularis

i. Dada

- 1) Mengi : Tidak ada
- 2) Retraksi dinding dada : Tidak ada

j. Payudara

- 1) Simetris : Ya
- 2) Hiperpigmentasi : Ya
- 3) Massa : Tidak ada
- 4) Pembesaran : Ada
- 5) Puting susu : kiri menonjol, kanan agak tenggelam
- 6) Cholestrom : sudah keluar

k. Abdomen

- 1) Bekas luka : Tidak ada
- 2) Linea alba : Ada
- 3) Striae gravidarum : Ada

4) Palpasi Leopold

(-). Pemeriksaan abdomen: TFU 27 cm, TBJ: 2.325 gram, punggung kiri, presentasi kepala, belum masuk panggul (konvergen). Hasil pemeriksaan DJJ: 145 x/menit. Genitalia dan anus tidak diperiksa karena ibu menolak. Hasil pemeriksaan ANC terpadu tanggal 25 Juli 2023 di Puskesmas (HbsAg,Sifilis, HIV Non reaktif, HB : 11,8 gr%. Ibu rutin meminum vitamin dan tablet tambah darah yang diberikan dan saat kunjungan, yaitu tablet Fe 60 mg, kalsium 1x 500 mg, , memasuki TM 3 pada tanggal 27 Juni 2023 ibu melakukan kunjungan ulang ke Bidan dan dilakukan pemerikan Hb ulang dengan hasil 11,7 gr/dl, protein dan reduki urine negatif). Hasil pemeriksaan kehamilan pada Ny D.F menunjukkan hasil normal, tidak ditemukan adanya kelainan abnormal, tanda infeksi maupun kegawatdaruratan bagi ibu dan janin.

b) Leopold I

TFU pertengahan pusat-px, pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong) TFU 27 cm, TBJ: 2325 gram

c) Leopold II

Bagian kiri ibu teraba memanjang seperti papan, ada tahanan dan keras (punggung), Bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil, banyak, (ekstremitas)

d) Leopold III

Bagian terendah janin teraba satu bagian bulat, keras, melenting (kepala), kepala

e) Leopold IV konvergen, belum masuk panggul

f) Auskultasi DJJ : 145x/menit, irama teratur kuat

1. Ekstremitas

1) Ekstremitas atas

Simetris, tidak ada polidaktili, gerakan aktif, tidak sianosis, tidak odema

2) Ekstremitas bawah

Simetris, tidak ada polidaktili, gerakan aktif, tidak sianosis, tidak odema

m. Genetalia

Tidak ada odema, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini

n. Anus : Tidak ada haemorroid

o. Pemeriksaan panggul (bila perlu) : Tidak dilakukan

3. Pemeriksaan Penunjang

27 Juni 2023

Hb 11,7gr %

PITC (Pemeriksaan HIV) NR

TPHA(serologi dan siphilis) NR

HBSAG NR

A

Diagnosa Kebidanan: Ny D.F usia 32 tahun G2P1A0Ah1 uk 34 Minggu 3 hari
Janin Tunggal, memanjang, Presentasi Kepala dengan kehamilan normal

Masalah :

Ibu merasa cemas menghadapi persalinannya yang semakin dekat

Diagnosa Potensial: -

Kebutuhan Tindakan Segera: -

P

- i. Memberi tahu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan kondisi ibu dan janin baik. Ibu mengerti dan senang mendengarnya.
- j. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan trimester III, seperti sesak, sering BAK, dan pinggang terasa pegal. Ini adalah normal. Hasil ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- k. Menjelaskan kepada ibu bahwa sering kencing pada kehamilan trimester ketiga merupakan hal yang fisiologis terjadi. Menjaga hygiene yang baik supaya bakteri tidak mudah berkembnag biak dengan menjaga kelembaban pada daerah vulva yaitu dengan memakai pakaian dalam yang mudah meresap dan menggantinya bila terasa lembab dan menganjurkan ibu untuk sering mengganti celana dalam bila terasa lembab dalam karena sering BAK, Ibu bersedia

1. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu :
 - a. Kencang-kencang teratur pada perut semakin lama semakin sakit.
 - b. Keluarnya lendir darah dari jalan lahir.
 - c. Keluarnya air ketuban.

Memberitahu ibu jika terdapat tanda-tanda persalinan seperti yang disebutkan, meminta ibu segera datang ke PMB atau fasilitas kesehatan terdekat.

- m. Memberikan KIE minum obat sesuai anjuran, dan memberi edukasi cara mengkonsumsi tablet Fe yang benar yaitu dengan air jeruk atau air putih. Tidak dengan air teh karena dapat menghambat penyerapan zat besi. Akan lebih baik dikonsumsi dengan air jeruk, karena dapat membantu penyerapan. Ibu mengerti
- n. Menjelaskan tanda bahaya pada ibu hamil trimester 3 yaitu TD tinggi, pusing, pandangan kabur, perdarahan dari jalan lahir, kaki dan tangan bengkak, pecah ketuban sebelum waktunya, dan Gerakan janin melemah atau tidak merasakan pergerakan janin. Ibu mengerti
- o. Menganjarkann cara menghitung gerakan janin, dalam 12 jam minimal 10 kali gerakan, bila dirasa berkurang, segera periksa. Ibu mengerti
- p. Memberikan KIE kepada ibu tentang kontrasepsi yang akan digunakan, Menjelaskan keefektifan KB jangka panjang. Sampai saat ini ibu belum bersedia menggunakan metode KB MKJP, karena merasa suaminya 1 tahun baru pulang.
- q. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu (22 Januari 2024) atau jika ibu ada keluhan.
- r. Mendokumentasikan hasil tindakan yang dilakukan

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Yuliasti Eka P SST Bdn MPH
NIP. 198107052002122001

Rachima Aisyah Anggia S S.Tr.Keb Bdn

Kartika Sofiana
P07124523085

Pertemuan 2.

Asuhan kebidanan masa kehamilan. 2

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

=====

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny D.F USIA 32 TAHUN
G2P1A0Ah1 UK 38⁺¹ MINGGU JANIN TUNGGAL HIDUP DENGAN
KEHAMILAN NORMAL PMB RAHAYUNINGSIH BERBAH SLEMAN

Tanggal pengkajian : 3 Februari 2024
Tempat : PMB Rahayuningsih, Berbah Sleman
No. RM : -

S

Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny D.F	Tn.Y.S
Umur	: 32 tahun	34 tahun
Pendidikan	: DIII	DIII
Pekerjaan	: IRT	Swasta (Pelayaran)
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Kaliajir Lor, Kalitirto, Berbah, sleman	

Keluhan Utama

Ny D.F melakukan kunjungan ulang usia kehamilan 38 minggu 1 hari di PMB dengan diantar suaminya untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan kadang-kadang merasa pegal-pegal dan nyeri pada daerah selangkangan. Ibu masih

agak cemas tetapi semakin siap untuk menghadapi persalinan dan ingin segera melahirkan

O

KU : Baik

Kesadaran : CM

TD : 115/79 mmHg

RR : 20 x/menit

HR : 82 x/menit

T : 36.2

Palpasi Abdomen : Janin tunggal memenjang, punggung kiri, presentasi kepala, sudah masuk panggul. TFU 31 cm, TBJ 2945

Auskultasi : DJJ 141x/ menit teratur

His : -

Hasil pemeriksaan Laboratorium : Hb 11,7 gr/dl

A

1. Ny D.F usia 32 tahun G2P10A1 uk 38⁺¹ Minggu Janin Tunggal, Hidup, Presentasi Kepala dengan kehamilan normal.
2. Masalah: Ibu masih agak cemas semakin mendekati persalinan, kadang kadang merasa kenceng kenceng belum teratur, kadang-kadang merasa pegal-pegal dan nyeri pada daerah selangkangan
3. Kebutuhan: Motivasi dan edukasi dalam menghadapi persalinan

P

1. Memberi tahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan janin baik, ibu belum dalam persalinan. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan
2. Memberikan motivasi dan dukungan psikologis pada ibu dalam menghadapi persalinan dengan melibatkan suami dan keluarga. Suami akan selalu mendukung dan mendampingi ibu sampai saat melahirkan.
3. Memberi tahu ibu pegal-pegal yang dialami ibu merupakan hal yang normal dan merupakan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III, dan menganjurkan ibu untuk banyak istirahat dan menggunakan pakaian yang nyaman, menghindari berdiri terlalu lama. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan, dan bersedia melakukan sesuai anjuran bidan

4. Menganjurkan ibu untuk tetap rutin meminum tablet tambah darah dan kalsium.
Ibu selalu minum obat TTD dan kalsium
5. Memberi tahu ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu kencang-kencang teratur pada perut semakin lama semakin sakit, keluarnya lendir darah dari jalan lahir dan keluarnya air ketuban, his yang adekuat adalah his yang datang secara teratur minimal 2x dalam 10 menit, dan keluar air ketuban dari jalan lahir.
 - Ibu mengerti cara menghitung His dalam 10 menit
 - dan bersedia ketempat pelayanan kesehatan terdekat bila His makin bertambah
 - ibu mengerti tanda – tanda persalinan seperti keluar darah dan lendir dan keluar air ketuban
6. Memberi tahu ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan dalam 1 tas seperti pakaian ibu dan pakaian bayi, pembalut dan alat mandi, surat- surat yang diperlukan
 - Ibu mengatakan sudah menyiapkan pakaian ibu, pakaian bayi, kendaraan yang akan dipakai, surat-surat yang diperlukan
7. Melakukan Pencatatan dan pendokumentasian di buku KIA ibu dan dan buku registrasi di PMB
 - Telah dilakukan pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan di buku KIA ibu dan buku register kunjungan ANC PMB Rahayuningsih

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Yuliasti Eka P SST Bdn MPH
NIP. 198107052002122001

Rachima Aisyah Anggia S S.Tr.Keb Bdn

Kartika Sofiana
P07124523085

Pertemuan Ke III

Asuhan kebidanan pada INC dan BBL

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

=====

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY D.F USIA 32 TAHUN
G2P1A0Ah1 UK 39 MINGGU 2 HARI INPARTU KALA I FASE LATEN**

Tanggal pengkajian : 13 Februari 2024/ Pukul 21.00 WIB
Tempat : PMB Rahayuningsih, Berbah Sleman
No. RM : =

Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny D.F	Tn.Y.S
Umur	: 32 tahun	34 tahun
Pendidikan	: DIII	DIII
Pekerjaan	: IRT	Swasta (Pelayaran)
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Kaliajir Lor, Kalitirto, Berbah, sleman	

S : Ny D.F datang ke PMB tanggal 13 Agustus 2024 pukul 21.00 WIB diantar suami dengan keluhan perut kencang-kencang teratur sejak pukul 18.00 WIB, disertai pengeluaran darah dan lendir dari jalan lahir. HPHT:12 Mei 2023.UK 39 minggu + 2 hari. Riwayat ANC 10x di puskesmas, PMB dan dokter obsgyn. tidak

3. Memberi tahu suami untuk memberikan suport dan membantu ibu dalam proses persalinan. Suami selalu mendampingi.
4. Memimpin persalinan.
Pukul 06.30 Bayi lahir spontan, langsung menangis, A/S 8/910, jenis kelamin perempuan
 - a. Bayi diletakkan di perut ibu dikeringkan
 - b. Memotong tali pusat
 - c. Menelungkupkan bayi untuk IMD, menyelimuti bayi dan memberi topi. menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya
 - d. Menilai perdarahan
5. Melakukan pencatatan dan pendokumentasian

Catatan Perkembangan Kala III

Tanggal : 14 Februari 2023

Jam : 06.30 WIB

- S** : Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya.
Ibu mengatakan perut terasa mules
- O** : 1. Nampak ekpresi wajah ibu senang
2. Palpasi abdomen Tidak ada janin kedua, kontaksi uterus baik
3. Nampak semburan darah tiba-tiba dari jalan lahir
4. Tali pusat memanjang
- A** : Ny D.F umur 32 tahun P2A0 dengan persalinan kala III
- P** : 1. Memastikan janin tunggal, memberitahu kepada ibu bahwa akan di suntik. Hasil : janin tunggal, ibu mengerti dan bersedia disuntik
2. Memberikan injeksi oksitocyan 1 ampul/IM pada 1/3 paha luar sebelah kiri.
3. Memeriksa kontraksi uterus dan Vesika Urinari
4. TFU setinggi pusat dan VU kosong

5. Melakukan PTT secara dorso cranial, melihat tanda-tanda pelepasan placenta, ada semburan darah tiba-tiba dari jalan lahir dan tali pusat memanjang
6. Memindahkan klem 5-6 cm didepan vulva
7. Meminta ibu meneran sedikit pada saat tali pusat menjulur agar placenta terdorong keluar melalui introitus vagina ibu mau mengejan sedikit.
8. Membantu kelahiran placenta dengan cara menegangkan dan mengarahkan tali pusat sejajar dengan poros jalan lahir
9. Pada saat placenta terlihat di introitus vagina melahirkan plasenta dengan mengangkat tali pusat ke atas dan menopang placenta dengan tangan lainnya, menyambut placenta dan memilir memutar searah jarum jam sampai selaput ketuban terpinil dan lahir seutuhnya.
10. Jam 06.40 WIB palcenta lahir spontan, selaput ketuban dan kotiledon lengkap.
11. Melakukan Penilaian Fundus Uteri, kontraksi uterus baik, TFU 1 jari bawah pusat
12. Melakukan eksplorasi jalan lahir dari darah dan stocel pada kavum uteri dan jalan lahir
13. Nampak stocel terekplorasi dari jalan lahir dan memastikan kavum uteri bersih.
14. Menilai perdarahan dan memeriksa robekan jalan lahir, perdarahan kurang lebih 100 cc, terdapat rupture perineum grade II

Catatan Perkembangan Kala IV

Kala IV Pemantauan dan Pengawasan

Tanggal : 14 Februari 2024

Jam : 06.40 WIB

S : Ibu mengatakan perut terasa mules

O : KU baik , kesadaran CM , Kontraksi uterus baik, teraba bulat dan keras

TFU 1 jari bawah pusat Nampak rupture perineum derajat II. Perdarahan 20 cc

A : Ny D.F umur 32 tahun P2A0 dengan persalinan kala IV

- P**
1. Mengajarkan dan mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kontraksi rahim dengan sering melakukan masase uterus searah jarum jam. Ibu mengerti dan bersedia melakukan massage fundus uterus.
 2. Melakukan penjahitan perineum derajat II dengan anesthesia lidocain. Jahitan dalam dilakukan secara jelujur, luar dengan subcutis
 3. Melakukan asuhan pada bayi baru lahir
Asuhan penanganan BBL berjalan normal, IMD dilanjutkan sampai 1 jam, melakukan pencatatan BBL pada buku KIA
 4. Mengobservasi kontraksi uterus, TD, nadi, perdarahan pervaginam, kandung kemih dan PPV setiap 15 menit pada I jam pertama, dan setiap 30 menit pada jam ke-2, suhu setiap 1 jam sekali. Hasil dicatat pada halaman belakang partograf:
 - a. jam 06.45 WIB TD 116/70 mmHg, Nadi 70x/menit, Suhu 36,7⁰c
TFU 1 jari bawah pusat kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 20 cc.
 - b. jam 07.00 WIB TD 116/70 mmHg, Nadi 70 x/menit, TFU 1 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 20 cc
 - c. jam 07.15 WIB TD 114/82 mmHg, Nadi 80 x/menit, TFU 1 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 5 cc
 - d. jam 07.30 WIB TD 115/72 mmHg, Nadi 80x/menit, TFU 1 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih 200 cc, perdarahan 5 cc
 - e. jam 08.00 WIB TD 115/68 mmHg, Nadi 80x/menit, TFU 1 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 5 cc, suhu 36.60c

- f. Jam 08.30 WIB TD 115/69 mmHg, Nadi 80x/menit. TFU 1 jari bawah pusat, kontraksi uterus teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 5 cc
5. Merapikan alat dan membersihkan ibu dengan mengganti pakaian yang bersih dan kering. Ibu sudah menggunakan baju yang bersih dan tempat tidur sudah bersih dan memastikan ibu nyaman.
Alat sudah bersih dan rapi, ibu dibersihkan dengan air DTT, pakaian diganti dengan yang kering dan bersih. Ibu Nampak merasa nyaman
6. Menganjurkan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan mineralnya, tidak ada pantangan untuk ibu yang sedang menyusui dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein untuk mempercepat proses pemulihan tubuhnya pasca persalinan. Ibu bersedia memenuhi kebutuhan nutrisi dan mineralnya serta bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein.
Ibu makan dan minum di suapin oleh suami.
7. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK-nya. Ibu bersedia untuk tidak menahan BAB dan BAK-nya.
2 jam post partum saat ibu dipindahkan, ibu sudah dapat BAK dengan spontan dikamar mandi. BAB belum
8. Memberikan dukungan pada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya.
Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesuai kebutuhan dan secara eksklusif.
9. Memberikan ucapan selamat kepada ibu dan keluarga atas kelahiran bayi nya.
Ibu dan keluarga merasa senang atas kelahiran bayinya.
10. Memberikan ucapan selamat kepada ibu dan keluarga atas kelahiran bayi nya.
Ibu dan keluarga merasa senang atas kelahiran bayinya.
11. Menganjurkan ibu untuk beristirahat.

Ibu bersedia untuk beristirahat.

12. Menilai jumlah perdarahan secara keseluruhan
Perdarahan keseluruhan : kurang lebih 300 cc
Jam 10.30 WIB ibu dan bayi dipindahkan ke ruang perawatan Nifas untuk rawat gabung.
13. Melakukan pencatatan dan pendokumentasian asuhan kebidanan pada register rawat inap ibu dan bayi, Buku KIA
14. Mengisi dan melengkapi Partograf

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Yuliasti Eka P SST Bdn MPH
NIP. 198107052002122001

Rachima Aisyah Anggia S S.Tr.Keb Bdn

Kartika Sofiana
P07124523085

III. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas

Pertemuan ke 4 (KF1)

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

=====

=

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny D.F USIA 32 TAHUN
P2A0Ah2 POST PARTUM SPONTAN HARI KE 0**

Tempat Pengkajian : PMB Rahayuningsih, Berbah Sleman

Tanggal/Waktu Pengkajian : 14 Februari 2024 / 13.00 WIB

Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny D.F	Tn.Y.S
Umur	: 32 tahun	34 tahun
Pendidikan	: DIII	DIII
Pekerjaan	: IRT	Swasta (Pelayaran)
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Kaliajir Lor, Kalitirto, Berbah, sleman	

S: Ibu mengeluh masih lelah, perut terasa mules, nyeri luka jahitan, BAB -, BAK +. Riwayat persalinan : tanggal 14 Februari 2024 pukul 06.30 WIB, normal. ASI sudah keluar sedikit.

KU	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TTV	: TD : 119/78 mmHg RR : 20x/menit
	N : 84 x/menit S : 36,5°C
Kontraksi uterus	: Keras dan bulat

O:	TFU	: 1 jari di bawah pusat
	Lochea	: rubra
	Luka heacting	: masih tampak basah
	Perdarahan	: Normal (1 pembalut)

A: Ny D.F usia 32 tahun P2A0Ah2 post partum spontan hari 0

P:

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya
2. Mengajarkan ibu posisi dan perlekatan yang benar pada saat menyusui.
 - a. Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
 - b. Perut bayi menempel ke perut ibu.
 - c. Mulut bayi berada di depan puting ibu.
 - d. Lengan yang di bawah merangkul tubuh ibu, jangan berada di antara tubuh ibu dan bayi. Tangan yang di atas boleh dipegang ibu atau diletakkan di atas dada ibu.
 - e. Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus.
3. Mengajarkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan dengan gizi seimbang yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan buah serta minum yang cukup setiap selesai menyusui
4. Mengajarkan ibu untuk tidak menahan BAK untuk mencegah terjadinya perdarahan, ibu mengerti
5. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup apabila bayinya tidur, ibu juga tidur agar stamina ibu tetap terjaga
6. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik, ibu mengerti
7. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya minimal 2 jam sekali agar kebutuhan nutrisi bayi baik, ibu mengerti
8. Memberikan terapi obat amoxillin 3x 500 mg, Asam Mefenamat 3x 500 mg, Tablet Tambah Darah dan vitamin C

9. Mengajukan ibu untuk menjaga kebersihan genetaliaanya yaitu dengan cara mengganti pembalut sesering mungkin/ganti pembalut 3-4 kali perhari untuk mencegah terjadinya infeksi, ibu mengerti dan akan melakukannya

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Yuliasti Eka P SST Bdn MPH
NIP. 198107052002122001

Rachima Aisyah Anggia S S.Tr.Keb Bdn

Kartika Sofiana
P07124523085

III. Asuhan Kebidanan Ibu Nifas

Pertemuan ke 5 (KF2)

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

=====

=

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny D.F USIA 32 TAHUN
P2A0Ah2 POST PARTUM SPONTAN HARI KE 4 NORMAL**

Tempat Pengkajian : Kunjungan rumah

Tanggal/Waktu Pengkajian : 18 Februari /08.00 WIB

Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny D.F	Tn.Y.S
Umur	: 32 tahun	34 tahun
Pendidikan	: DIII	DIII
Pekerjaan	: IRT	Swasta (Pelayaran)
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Kaliajir Lor, Kalitirto, Berbah, sleman	

S

Ibu melahirkan anaknya 4 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya membaik, nyeri luka jahitan perineum berkurang. Ibu merasa ASI belum keluar banyak, ibu juga merasa perut masih agak besar.

O

KU	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TTV	:TD : 112/77 mmHg RR : 22x/menit N : 80x/menit S : 36,2°C
Mammae	: ASI +
Kontraksi uterus	: keras
TFU	: pertengahan pusat -sympisis
Lochea	: sanguilenta
Luka jahitan	: masih agak basah

A

Ny D.F usia 32 tahun P2A0Ah2 post partum spontan hari ke 4

P

1. Mengobservasi KU, tanda vital, kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam dan menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisinya semua dalam keadaan normal. Ibu mengerti dengan penjelasan tersebut.
2. Menjelaskan tentang keluhan nyeri pada jahitan jalan lahir terjadi karena luka belum sembuh sempurna, rasa nyeri pada perineum yang dirasakan ibu disebabkan oleh adanya luka akibat peregangan saat proses melahirkan dan robekan saat melahirkan namun dari hasil pemeriksaan normal tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak dan nanah sehingga ibu tidak perlu merasa cemas dan khawatir. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Memberi edukasi ibu tentang personal hygiene terutama bagian kewanitaan yaitu membasuh vagina dengan air bersih dari depan ke belakang lalu dikeringkan dengan tissue sekali pakai, mengganti pembalut minimal 4 jam sekali atau apabila ibu sudah merasa tidak nyaman dapat segera diganti, menjaga kebersihan untuk menghindari terjadinya infeksi, oleh karena itu personal hygiene pada masa postpartum seorang ibu sangat penting menjaga kebersihan diri agar tidak rentan terkena infeksi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan mengikuti sesuai saran bu bidan

4. Memberikan edukasi tentang ASI ibu yang belum banyak merupakan hal yang normal, karena sebagian besar ibu yang melahirkan anak pertama, ASI yang keluar pada 1-3 hari setelah persalinan disebut kolostrum yang mempunyai tekstur lebih kental berwarna kekuning-kuningan, karena banyak mengandung komposisi lemak dan sel-sel hidup dengan jumlah yang sedikit. ASI akan bertambah banyak volumenya pada masa transisi yakni terjadi pada hari ke-4 sampai hari ke-10, dan volumenya semakin bertambah saat ASI menjadi matur yakni setelah hari ke 10. Ibu mengerti akan penjelasan yang diberikan dan bisa menyebutkan penjelasan yang diberikan.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesuka bayi, agar dapat merangsang pengeluaran ASI lebih banyak
6. Menganjurkan kepada ibu hanya memberikan ASI saja dan setiap 2 jam sekali bayi disusui. Pemberian ASI selama 6 bulan supaya bayinya sehat dan tumbuh dengan optimal (ASI Eksklusif) Ibu mengerti penjelasan yang telah diberikan serta bisa menjelaskan kembali.
7. Menganjurkan ibu untuk makan makanan gizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, kentang, ubi), protein (telur, ikan, tahu, tempe, daging), vitamin dan mineral (sayur-sayuran hijau, buah-buahan) dan minum air putih minimal 8 gelas sehari. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
8. Memberi edukasi ibu mengenai mengeluh perutnya masih nampak besar, dikarenakan proses kembalinya perut seperti sebelum hamil merupakan proses involusi uteri. Involusi adalah suatu proses dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram. satu faktor yang mempercepat involusi adalah senam nifas yaitu bentuk ambulansi dini pada ibu-ibu nifas yang salah satu tujuannya untuk memperlancar proses involusi, Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukan senam nifas.

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Yuliasti Eka P SST Bdn MPH
NIP. 198107052002122001

Rachima Aisyah Anggia S S.Tr.Keb Bdn

Kartika Sofiana
P07124523085

Pertemuan ke 6
Konseling KB

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

=====

=

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny D.F USIA 32 TAHUN
P2A0Ah2 POST PARTUM SPONTAN HARI KE 13**

Tempat Pengkajian : PMB Rahayuningsih
Tanggal/Waktu Pengkajian : 27 Februari 2024 /09.00WIB

Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny D.F	Tn.Y.S
Umur	: 32 tahun	34 tahun
Pendidikan	: DIII	DIII
Pekerjaan	: IRT	Swasta (Pelayaran)
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Kaliajir Lor, Kalitirto, Berbah, sleman	

S: Ibu melahirkan anaknya 13 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya membaik. sudah tidak ada keluhan, ibu juga mengatakan ASI nya banyak dan bayi menyusu kuat. Tidak ada masalah dengan pola nutrisi, tidak ada masalah dengan pola eliminasi BAK 5-6 x/hari, sudah BAB, istirahat cukup, tidak ada keluhan. Ibu belum berencana untuk menggunakan alat kontrasepsi.

O

TD: 115/74, N; 80x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,5 °C

Abdomen : TFU: tidak teraba

Lokhea: serosa

Luka jahitan: tampak kering

A: Ny D.F usia 32 tahun P2A0Ah2 Post Partum Spontan Hari ke 13, belum berencana KB

P

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya
2. Memberi dan memotivasi ibu dan suami bahwa ASI yang dimilikinya sudah cukup untuk bayinya. Sehingga tidak perlu menambah susu formula. Tanda kecukupan ASI bisa dilihat dari BAK dan BAB bayi. Jika bayi minimal BAK 6 kali dalam 1 hari, artinya bayi sudah cukup minum.
3. Memberi tahu ibu efek samping jika bayi minum susu formula, seperti bayi mudah terkena diare, bingung puting, produksi ASI akan semakin menurun. Ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui.
5. Memberikan informasi dan konseling tentang macam macam alat kontrasepsi. Menganjurkan ibu untuk memilih KB yang dirasa paling cocok untuk ibu dan suami. Ibu masih berfikir
6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik, ibu mengerti
7. Menganjurkan ibu untuk menjaga *personal hygiene*, ibu mengerti

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Yuliasti Eka P SST Bdn MPH
NIP. 198107052002122001

Rachima Aisyah Anggia S S.Tr.Keb Bdn

Kartika Sofiana
P07124523085

Pertemuan ke-7. Evaluasi Konseling KB

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny D.F USIA 32 TAHUN P2A0
POST PARTUM SPONTAN HARI KE-30

Tempat Pengkajian : Di rumah Ny D.F

Tanggal/Waktu Pengkajian : 16 Maret 2024/10.00 WIB

Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny D.F	Tn.Y.S
Umur	: 32 tahun	34 tahun
Pendidikan	: DIII	DIII
Pekerjaan	: IRT	Swasta (Pelayaran)
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Kaliajir Lor, Kalitirto, Berbah, sleman	

S: Ibu melahirkan anaknya 30 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya baik. Ibu merasa percaya diri ASI nya cukup. Ibu saat ini tidak ada keluhan

O:

KU	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TTV	: TD : 118/78 mmHg RR : 20x/menit N : 80x/menit S : 36,2°C
Mammae	: ASI +
Kontraksi uterus	: Tidak teraba
TFU	: Tidak teraba
Lochea	: alba
Luka heacting	: tampak kering

A: Ny D.F usia 32 tahun P2A0 post partum spontan hari ke 30

P:

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD 118/78x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya
2. Memberi dan memotivasi ibu bahwa ASI yang dimilikinya sekarang cukup untuk bayinya. Sehingga tidak perlu menambah susu formula untuk bayinya. Tanda kecukupan ASI bisa dilihat dari BAK dan BAB bayi. Jika bayi minimal BAK 6 kali dalam 1 hari, artinya bayi sudah cukup minum.
3. Memberi tahu keluarga untuk mendukung ibu memberikan ASI kepada bayinya. Keluarga mau memberikan dukungan.
4. Memberi tahu ibu dan keluarga efek samping jika bayi minum susu formula, seperti bayi mudah terkena diare, bingung puting, produksi ASI akan semakin menurun. Ibu mengerti
5. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui.
6. Memberikan KIE ulang tentang metode kontrasepsi jangka panjang, menganjurkan untuk memikirkan kembali terutama menjelang suami kembali dari berlayar. Ibu sampai saat ini masih belum mau menggunakan alat kontrasepsi. Ibu akan berfikir ulang nanti menjelang jadwal suami kembali dari berlayar. Ibu cenderung akan menggunakan pil atau KB suntik 3 bulan.
10. Melakukan Pencatatan dan pendokumentasian pada laporan Komprehensif

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Yuliasti Eka P SST Bdn MPH
NIP. 198107052002122001

Rachima Aisyah Anggia S S.Tr.Keb Bdn

Kartika Sofiana
P07124523085

Lampiran Neonatus (Kn 1)

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR LAHIR BAYI By Ny
D.F USIA 6 JAM NEONATUS CUKUP BULAN

Tempat Pengkajian : PMB Rahayuningsih, Berbah Sleman

Tanggal/jam : 14 Februari 2024 / 12.00

Identitas bayi :

Nama : By Ny D.F

Umur : 6 jam (lahir 14-02-2024 jam 06. 30 WIB)

Jenis Kelamin : Laki-laki

Suku bangsa : Jawa Indonesia

Alamat : Kaliajir Lor, Berbah

Identitas Orang tua:

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny D.F	Tn.Y.S
Umur	: 32 tahun	34 tahun
Pendidikan	: DIII	DIII
Pekerjaan	: IRT	Swasta (Pelayaran)
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Kaliajir Lor, Kalitirto, Berbah, sleman	

Data Obyektif

1. Riwayat Antenatal

G2P1A0 Umur Kehamilan 39 Minggu 2 hari

Riwayat ANC : 10 kali, di puskesmas Berbah dan di
PMB Rahayuningsih

Riwayat imunisasi TT : TT 5
Kenaikan BB : 10,5 kg
Keluhan saat hamil : Mual mutah pada trimester I,
Punggung sering pegel dan sering
BAK
Penyakit selama hamil : Tidak ada
Kebiasaan makan : 3x sehari, nasi, lauk, sayur
Kebiasaan minum obat/jamu : Tidak ada
Komplikasi ibu : Tidak ada
Komplikasi janin : Tidak ada

2. Riwayat Intranatal

Lahir tanggal 14 Februari 2024 Jam 06.30 WIB

Umur Kehamilan 39 minggu 2 hari

Warna air ketuban : Jernih
Jenis persalinan : Spontan
Penolong : Bidan
Lama persalinan : Kala I 12 Jam
Kala II 30 Menit
Kala III 10 menit
Komplikasi ibu : Tidak ada
Komplikasi janin : Tidakada

3. Keadaan bayi baru lahir

Usaha Nafas : Menangis spontan
Tonus otot : Aktif
Warna kulit : Kemerahan
Caput succedaneum : Tidak ada
Cephal hematoma : Tidak ada
Cacat bawaan : Tidak ada
Rangsangan: : Ya

Penghisapan lendir : Tidak
Ambubag : Tidak
Massase jantung : Tidak
Intubasi endotrakheal : Tidak
O2 : Tidak

Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
Kesadaran : CM
TTV : Nadi : 132x/menit, Suhu:
RR : 35x/menit
BB : 3200 gram
TB : 49 cm
BAB/BAK : -/-
Tonus otot : baik
Postur dan gerakan : Aktif
Ekstremitas : Aktif, tidak ada kelainan
Kulit : Kemerahan
Tali pusat : Segar
BB sekarang : 3200 gram

2. Pemeriksaan Fisik

Kulit : Kemerahan, verniks caseosa sedikit, ada lanugo
Kepala : Tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma
Rambut : Hitam, bersih
Mata : Simetris, sklera putih(+/+), conjungtiva merah muda(+/+)
Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung(-/-), nafas spontan
Telinga : simetris, bentuk normal (+/+)
Mulut : Tidak sianosis, mukosa mulut bersih, ada refleks hisap
Leher : Tidak kaku kuduk, ada verniks caseosa
Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada

- Perut : Simetris, tidak ada infeksi, tidak ada bising usus, kembung (-), tali pusat basah, tidak berbau, tidak ada perdarahan
- Genetalia : Perempuan, ada lubang vagina, terdapat uretra
- Ektremitas : Simetris, jari lengkap (+/+), tidak odema (+/+), gerak aktif (+/+)
- Anus : (+), Meconium (+)

3. Reflek

- Moro : positif
- Rooting : positif
- Walking : positif
- Graphs : positif
- Sucking : positif
- Tonic neck : positif

4. Eliminasi Miksi : 1 kali

Analisa (A)

Bayi Ny D.F Berat Bayi Lahir Cukup, Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, Spontan, Usia 6 jam

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Sudah diberikan salep mata dan injeksi vitamin K di paha kiri bayi pada jam 06.40 WIB
3. Memandikan Bayi dengan air hangat setelah usia 6 jam
4. Memberikan injeksi Hb Uniject jam 12.30 WIB untuk mencegah penyakit Hepatitis B di paha kanan bayi. Paha kiri diberi vitamin K 1 jam sesudah bayi lahir
5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya agar terhindar dari hipotermi atau kedinginan, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
6. Mengajarkan ibu menyusui yang benar, yaitu dengan memperhatikan posisi dan perlekatan. Posisi menyusui yang benar adalah

- a. Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
 - b. Perut bayi menempel ke tubuh ibu.
 - c. Mulut bayi berada di depan puting ibu.
 - d. Lengan yang di bawah merangkul tubuh ibu, jangan berada di antara tubuh ibu dan bayi. Tangan yang di atas boleh dipegang ibu atau diletakkan di atas dada ibu.
 - e. Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus.
 - f. Perlekatan yang benar adalah:
 - g. Dagunya menempel ke payudara ibu.
 - h. Mulut terbuka lebar.
 - i. Sebagian besar areola terutama bagian bawah, masuk ke dalam mulut bayi.
 - j. Bibir bayi terlipat keluar.
 - k. Pipi bayi tidak boleh kempot (karena tidak menghisap, tetapi memerah ASI).
 - l. Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar buntukan menelan.
 - m. Ibu tidak kesakitan.
 - n. Bayi tenang.
7. Menjelaskan kepada ibu untuk memberikan ASI secara *ondemand* dan eksklusif setiap 2 jam selama 6 bulan agar pemenuhan gizi bayi tercukupi, ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI.
 8. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu mengganti kasa sesudah mandi/ketika basah dan tidak dibubuhi apapun, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
 9. Mengajukan kepada ibu untuk datang ke tenaga kesehatan bila ada masalah pada bayinya, ibu mengerti

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Yuliasti Eka P SST Bdn MPH
NIP. 198107052002122001

Rachima Aisyah Anggia S S.Tr.Keb Bdn

Kartika Sofiana
P07124523085

Lampiran Neonatus (Kn 2)

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI Ny D.F USIA 4
HARI NEONATUS CUKUP BULAN

Tempat Pengkajian : Kunjungan Rumah

Tanggal/Waktu Pengkajian : 18 Februari 2024 /08.00 WIB

Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan bayi sehat, menyusu kuat, terkadang bayi rewel.

Data Obyektif (O)

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : N : 132 x/menit S : 36,7°C

RR : 44x/menit

BB : 3100 gram

PB : 49 cm

BAB +, BAK +

Tali pusat : sudah puput

Analisa (A)

Ny D.F Berat Bayi Lahir Cukup, Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, Spontan, Usia 4 hari, sehat

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebutuhan nutrisi bayi seperti memberikan ASI setiap 2-3 jam untuk pemenuhan gizi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.

3. Menjelaskan kepada ibu, bahwa ASI ibu cukup untuk bayi. Jika ibu merasa ASI nya berkurang saat subuh, maka yang diberi makan adalah si ibu, supaya produksi ASI semakin banyak.
4. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif sampai usia bayi 6 bulan.
5. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi seperti sering mengganti popok untuk mencegah terjadinya ruam popok, ibu mengerti.
6. Melakukan penMenganjurkan ibu untuk menjaga kebutuhan nutrisi bayi seperti memberikan ASI setiap 2-3 jam untuk pemenuhan gizi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.
7. Menjelaskan kepada ibu, bahwa ASI ibu cukup untuk bayi. Jika ibu merasa ASI nya berkurang, maka ibu harus makan cukup supaya produksi ASI semakin banyak.
8. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif sampai usia bayi 6 bulan
9. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi seperti sering mengganti popok untuk mencegah terjadinya ruam popok, ibu mengerti.
10. Membuat janji dengan ibu bahwa akan di adakan kunjungan rumah atau follow up oleh bidan tanggal 27 Februari 2024. ibu bersedia.
11. Melakukan catatan pada Register imunisasi dan buku catatan Bidan.

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Yuliasti Eka P SST Bdn MPH
NIP. 198107052002122001

Rachima Aisyah Anggia S S.Tr.Keb Bdn

Kartika Sofiana
P07124523085

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI Ny D.F
USIA 13 HARI NEONATUS CUKUP BULAN**

Tempat Pengkajian : PMB Rahayuningsih

Tanggal/Waktu Pengkajian : 27 Februari 2024 /09.00WIB

Data Subyektif (S):

Ibu mengatakan bayi sehat, menyusu kuat, tidak kuning, tidak ada masalah dengan pola eliminasi. Ibu ingin melakukan imunisasi BCG untuk bayinya.

Data Obyektif (O):

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

Nadi: 130x/menit, Suhu: 36,8⁰C

BB : 3250 gram

PB : 48 cm

BAB +, BAK +

Analisa (A)

Bayi Ny.D.F Usia 13 Hari dengan Neonatus Cukup Bulan, sehat

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik dan memotivasi untuk selalu menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI secara *on demand*.
2. Memberi tahu ibu manfaat pemberian imunisasi selanjutnya yaitu BCG adalah untuk mencegah penularan penyakit TBC, dan memberi tahu reaksi yang akan terjadi beberapa hari setelah penyuntikan, yaitu tempat suntikan akan menjadi seperti jerawat dan bernanah. Ibu diharapkan tidak khawatir, karena itu merupakan reaksi umum, dan ibu hanya perlu membersihkannya saja. Ibu mengerti
3. Memberikan Imunisasi BCG
4. Memberi KIE kapan bayi perlu dibawa ke tempat pelayanan kesehatan.

5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai jadwal untuk mendapat imunisasi DPT dan polio. Ibu mengerti dan mau kembali membawa bayinya untuk imunisasi usia 2 bulan.

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Yuliasti Eka P SST Bdn MPH
NIP. 198107052002122001

Rachima Aisyah Anggia S S.Tr.Keb Bdn

Kartika Sofiana
P07124523085

Surat Persetujuan COC

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Devi Fitriani
Tempat/Tanggal Lahir : Sendang rego 11 April 1992
Alamat : Kaliujur lor RT 12/RW 13, baliharto, Bobak, Sleman
Yogyakarta.

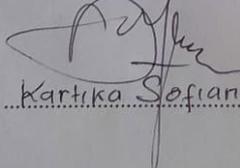
Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik Continuity of Care (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2023/2024. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

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, Februari 2024.....

Mahasiswa


Kartika Sofiana

Klien


Devi Fitriani

Surat Keterangan selesai COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Rachima Aisyah Anggia S.S.Tr. Keb. Bdn
Instansi : Puskesmas/PMB Rahayuningsih Berbah

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Kartika Sofiana
NIM : P07124523085
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

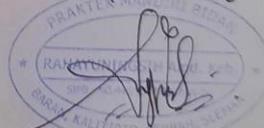
Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangkapraktik kebidanan holistik *Continuity of Care (COC)*

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 8-1-24 sampai dengan 16-1-Maret 2024
Judul asuhan: Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny D.F Umur 32 Tahun G2P1A0 dengan Kehamilan Normal di PMB Rahayuningsih Berbah Sleman

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

Yogyakarta, 21 April 2024

Bidan (Pembimbing Klinik)



Rachima Aisyah Anggia S.S.Tr. Keb Bdn

**EFEKTIVITAS MASSAGE THERAPY DAN SENAM HAMIL UNTUK
MENGURANGI NYERI PUNGGUNG BAWAH PADA IBU HAMIL**

Siti Muawanah

Program Studi Fisioterapi Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan Universitas Abdurrahman Pekanbaru
Jl. Riau Ujung No 73 Pekanbaru – Riau - Indonesia
E-mail : siti.muawanah@univrab.ac.id

Kata Kunci:

Nyeri punggung bawah,
massage therapy, senam
hamil.

Keywords:

Lower back pain, massage
therapy, pregnancy exercise

Info Artikel

Tanggal dikirim: 30-03-2023
Tanggal direvisi: 16-07-2023
Tanggal diterima: 21-07-2023
DOI Artikel:
10.36341/jomis.v7i2.3401
[Creative Commons Attribution-
NonCommercial-ShareAlike 4.0
International License.](#)

ABSTRAK

Nyeri punggung bawah pada ibu hamil terjadi adanya Perubahan postur selama kehamilan disebabkan bergesernya pemusatan gravitasi kearah depan akibat dari pembesaran uterus dan pengaruh hormonal pada struktur ligamen, hal ini mengakibatkan lekukan pada tulang *lumbal* yang disertai pembulatan pada bahu, ada kecendrungan bagi otot punggung untuk memendek jika abdomen merenggang sehingga menyebabkan ketidakseimbangan otot disekitar pelvis dan ketegangan tambahan yang dapat dirasakan diatas ligament. Massage therapy pada otot vertebra lumbal dan senam hamil salah satu cara yang aman untuk mengatasi keluhan nyeri punggung bawah pada ibu hamil. Metode penelitian eksperimental dengan pre dan post test one group design, Penelitian dilakukan mulai November sampai Desember 2022, di posyandu permata hati, kecamatan tangkerangtimur pekanbaru. Popoulasi penelitian ini seluruh ibu hamil dengan usia kehamilan 24-35 minggu dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling, yaitu teknik penentuan sampel dengan mengambil seluruh anggota populasi sebagai responden atau sampel yang diambil sebanyak 10 orang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas *massage therapy* dan senam hamil untuk mengurangi nyeri punggung bawah pada ibu hamil. Hasil penelitian dengan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* didapat hasil skor VAS sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok ibu hamil dengan nilai $P=0.005$ ($P<0,05$) yang berarti perbedaan signifikan penurunan nyeri pada ibu hamil dengan nyeri punggung bawah sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *massage therapy* pada otot vertebra lumbal dan senam hamil. Rekomendasi diharapkan kepada petugas Posyandu Permata Hati untuk memberikan edukasi *massage therapy* dan senam hamil kepada ibu hamil yang mengalami nyeri punggung bawah

ABSTRACT

Lower back pain in pregnant women occurs with changes in posture during pregnancy due to shifting of the center of gravity towards the front as a result of the enlarged uterus and hormonal influences on the ligament structure, this results in indentation of the lumbar spine accompanied by rounding of the shoulders, there is a tendency for the back muscles to shorten if The abdomen stretches causing an imbalance in the muscles around the pelvis and additional tension that can be felt over the ligaments. Massage therapy on the lumbar spine muscles and pregnancy exercise is a safe way to deal with complaints of low back pain in pregnant women. Experimental research method with pre and post test one group design. The research was conducted from November to December 2022, at the Permata Hati Posyandu, Tangherang Timur District, Pekanbaru. The population of this study were all pregnant women with a gestational age of 24-35 weeks, the sampling technique uses the total sampling technique, namely the technique of determining the sample by taking all members of the population as respondents or samples as many as 10 people.. The purpose of this study was to determine the effectiveness of *massage therapy* and pregnancy exercise to reduce low back pain in pregnant women. The results of the study using the *Wilcoxon Signed Ranks Test* obtained the results of the VAS score before and after the intervention in the group of pregnant women with a value of $P=0.005$ ($P<0.05$), which means a significant difference in pain reduction in pregnant women with low back pain before and after the intervention *massage therapy* on lumbar vertebral muscles and pregnancy exercise. Recommendations are expected for Permata Hati Posyandu officers to provide education on *massage therapy* and pregnancy exercise for pregnant women who experience lower back pain



ANALITIKA

Jurnal Magister Psikologi UMA

Available online <http://ojs.uma.ac.id/index.php/analitika>

Identifikasi Faktor Risiko, Dampak dan Intervensi Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga

Identification of Risk Factors, Impacts and Anxiety Interventions Facing Childbirth in Third Trimester Pregnant Women

Irma Isnaini*, Elli Nur Hayati & Khoiruddin Bashori

Program Studi Magister Psikologi Profesi, Fakultas Psikologi, Universitas Ahmad Dahlan, Indonesia

Diterima: 20 Januari 2020, disetujui: 17 Desember 2020, dipublish: 30 Desember 2020

*Corresponding author: E-mail: isnainirma@gmail.com

Abstrak

Tinjauan ini bertujuan untuk menyelidiki kecemasan ibu menghadapi persalinan, dan mendeskripsikan faktor risiko, dampak buruk yang ditimbulkan, serta menyelidiki intervensi yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan. Kecemasan menghadapi persalinan penting untuk dikaji, karena kecemasan yang berlebihan selama kehamilan dapat menimbulkan efek buruk baik bagi ibu maupun bayinya. Metode tinjauan literatur digunakan untuk mengumpulkan materi yang relevan tentang topik ini. *Review literatur* ini menemukan bahwa faktor usia dan paritas menjadi faktor risiko yang utama. Kecemasan yang berlebihan selama kehamilan dapat mengakibatkan stres dan depresi. Ibu yang memiliki kecemasan berlebihan cenderung melahirkan bayi prematur serta memiliki gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Secara umum, musik, Al-Qur'an dan relaksasi dapat menjadi intervensi dalam mengatasi kecemasan tersebut.

Kata kunci: Kecemasan Persalinan; Ibu Hamil Trimester Ketiga

Abstract

This review aims to investigate maternal anxiety facing childbirth, and describe risk factors, adverse effects and investigate interventions that can be used to reduce anxiety. Anxiety facing childbirth is important to study, because excessive anxiety during pregnancy can cause adverse effects both for mother and baby. A literature review method was employed to gather relevant material on this topic. This literature review found that age and parity were the main risk factors. Excessive anxiety during pregnancy can lead stress and depression. Mothers who have excessive anxiety are more likely to give birth to premature babies and have a disruption in their growth and development. In general, music, Al-Qur'an dan relaxation can be interventions in overcoming this anxiety.

Keywords: Childbirth Anxiety; Third Trimester Pregnant Women

How to Cite: Isnaini, I., Elli, N.H., & Khoiruddin, B. (2020). Identifikasi Faktor Risiko, Dampak dan Intervensi Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester Ketiga. *Analitika: Jurnal Magister Psikologi UMA*, 12 (2): 112 - 122

Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal

Anggorowati (*), Fita Nuzulia (**)

*Departemen Keperawatan Maternitas dan Anak, Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang

**Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Kendal, Kendal

Email: aangham@gmail.com

Abstrak

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi. ASI bermanfaat untuk perkembangan otak bayi karena otak bayi akan semakin baik apabila bayi banyak meminum ASI. Selama ibu menyusui agar tercapai pemberian ASI eksklusif ibu membutuhkan dukungan, salah satunya yaitu dukungan keluarga. Dukungan keluarga sangat berperan dalam kelancaran proses menyusui dan pemberian ASI. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi. Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Subyek penelitian ini adalah ibu-ibu yang menyusui dan mempunyai bayi berusia 6-12 bulan di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal pada bulan Juni 2011. Teknik pengambilan sampel adalah teknik sampling jenuh / total populasi dengan jumlah sampel 34 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Dari hasil uji statistik Kendall tau diperoleh nilai $\text{value} =$

0,003 ($<0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI

eksklusif pada bayi. Dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan suksesnya pemberian ASI eksklusif pada bayi, hal ini didukung oleh pengetahuan keluarga tentang pemberian ASI yang baik. Ibu menyusui perlu meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi dalam memberikan ASI, menambah pengetahuan tentang pemberian ASI yang benar melalui penyuluhan di tempat pelayanan kesehatan.

Kata kunci : *ASI eksklusif, dukungan keluarga, pengetahuan, motivasi*



TERAPI PIJAT MENGURANGI NYERI PUNGGUNG IBU HAMIL TRIMESTER III

¹⁾Silvana, ²⁾Kiki Megasari

^{1,2}Program Studi D-III Kebidanan – Fakultas Kesehatan
Universitas Hang Tuah Pekanbaru
Jl. Mustafa Sari No. 5 Pekanbaru – Riau - Indonesia
E-mail : ¹⁾silvana120601@gmail.com, ²⁾kiky@htp.ac.id

ABSTRAK

Kata Kunci: Terapi Pijat, Ibu Hamil, Nyeri Punggung

Nyeri punggung merupakan salah satu ketidaknyamanan pada ibu hamil khususnya pada kehamilan Trimester III. Terapi pijat atau massage merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat menurunkan nyeri punggung pada ibu hamil, pijat akan mengurangi ketegangan otot dan rasa sakit, meningkatkan mobilitas serta melancarkan peredaran darah. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan menggunakan pengukuran skala nyeri numerik *pre tes* dan *post tes* yang dilakukan pada ibu hamil trimester III dengan ketidaknyamanan nyeri punggung di PMB Hj.Zurahmi, SST, SKM kota pekanbaru. Tujuan asuhan kebidanan ini adalah untuk membantu mengurangi ketidaknyamanan pada ibu hamil dengan nyeri punggung dengan menggunakan terapi pijat punggung. Asuhan pada kasus ini dilakukan selama 4 kali kunjungan selama 7 hari. Dari hasil kunjungan yang telah dilakukan selama 7 hari, memperoleh hasil bahwa nyeri punggung yang dirasakan ibu sudah berkurang dari biasanya, yaitu dari nilai 8 pada Skala Intensitas Nyeri Numerik (1-10) saat pre test menjadi nilai 1 saat setelah mendapatkan asuhan kebidanan terapi pijat punggung selama 4 kali asuhan efektif dalam mengurangi nyeri punggung ibu hamil trimester III. Saran bagi penyedia layanan kesehatan, agar dapat menerapkan masase pijat punggung ibu hamil sebagai salah satu terapi dalam mengurangi ketidaknyamanan kehamilan trimester III.

Keywords: Massage Therapy, Pregnant Women, Back Pain

Info Artikel

Tanggal dikirim: 26 Mei 2022
Tanggal direvisi: 26 Juni 2022
Tanggal diterima: 30 Juni 2022

ABSTRACT

Back pain is one of the discomforts for pregnant women, especially in the third trimester of pregnancy. Massage therapy is one of the non-pharmacological therapies that can reduce back pain in pregnant women, massage will reduce muscle tension and pain, increase mobility and improve blood circulation. The method used is a case study using pre-test and post-test numerical pain scale measurements conducted on third trimester pregnant women with back pain discomfort at PMB Hj.Zurahmi, SST, SKM Pekanbaru city. The purpose of this midwifery care is to help reduce discomfort in pregnant women with back pain by using back massage therapy. Care in this case was carried out for 4 visits for 7 days. From the results of visits that have been carried out for 7 days, the results show that the back pain felt by the mother has decreased from usual, namely from a value of 8 on the Numerical Pain Intensity Scale (1-10) during the pre test to a value of 1 after receiving massage therapy midwifery care. back pain for 4 times the care is effective in reducing back pain in third trimester pregnant women. Suggestions for health care providers, in order to apply back massage for

