

LAMPIRAN

Lampiran 1. Asuhan Kebidanan

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA KEHAMILAN PADA NY. L USIA 32
TAHUN G2P1AB0Ah1 HAMIL 37 MINGGU 3 HARI DENGAN ANEMIA
DI PUSKESMAS BUAYAN KABUPATEN KEBUMEN**

No.Register : 19-08044-xx
Nama pengkaji : Septina Dinar Restika
Tempat Pengkajian : Puskesmas Buayan
Waktu pengkajian : Rabu, 10 Januari 2024/ 09.20 WIB

S (SUBJEKTIF)

1. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	Ny. L	Tn. W
Umur	32 tahun	32 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	IRT	Karyawan Swasta
Alamat	Mergosono 2/4	

2. Alasan datang

Ibu datang ke puskesmas dan menyatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan saat ini

4. Riwayat Perkawinan

Menikah 1 kali, kawin pertama umur 21 tahun, dengan suami sekarang sudah 11 tahun.

5. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 13 tahun, siklus 28 hari, durasi 5-7 hari, ganti pembalut 3x/hari, tidak ada nyeri haid, tidak keputihan

6. Riwayat Kehamilan Ini

a. Riwayat ANC

HPHT 23 April 2023

HPL 30 Januari 2024

ANC Sejak umur kehamilan 5 minggu. ANC di Puskesmas Buayan

Frekuensi Trimester I : 2 kali

Trimester II : 4 kali

Trimester III : 4 kali

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan : 16 minggu.

Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir > 10 kali

c. Keluhan yang dialami

Trimester I : Ibu sering mual muntah

Trimester II : tidak ada keluhan

Trimester III : tidak ada keluhan

d. Imunisasi

TT 1 Saat SD

TT 4 (18/8/2023)

TT 2 Saat caten (10 September 2013)

TT 5 -

TT 3 (10 Oktober 2013)

7. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu: G1P0Ab0Ah0

Hamil ke-	Tanggal Persalinan	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	BBL		Nifas	
					BB	JK	Laktasi	Komplikasi
1.	2-10-2014	38 minggu	spontan	bidan	2.800 gr	P	Ya	Tidak
2.	Hamil ini							

8. Riwayat Keluarga Berencana

No.	Jenis Alkon	Lama pakai	Berhenti/ ganti	Keterangan
1.	Suntik progestin	3 tahun	Tahun 2017	Ingin menambah anak

9. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak sedang atau pernah menderita penyakit sedang menderita Hipertensi, TBC, Asma, Hepatitis, Malaria, Diabetes, HIV/AIDS

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan bahwa dari keluarga ibu maupun keluarga suami tidak pernah atau sedang menderita Hipertensi, TBC, Asma, Hepatitis, Malaria, Diabetes, HIV/AIDS

c. Riwayat keturunan kembar

Tidak ada

d. Riwayat Alergi : ibu tidak memiliki riwayat alergi makanan, obat-obatan maupun zat lain

e. Kebiasaan-kebiasaan

Merokok : Tidak pernah,

Minum jamu-jamuan : Tidak pernah

Minum-minuman keras : Tidak pernah

Makanan/minuman pantang : Tidak pernah

Perubahan pola makan (termasuk nyidam, nafsu makan turun, dan lain-lain) : Tidak ada

10. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

No			Sebelum hamil	Sesudah hamil
1.	Pola nutrisi Makan	Frekuensi Jenis Porsi Keluhan	3x/hari Nasi,lauk,sayur 1 pring Tidak ada	3-4 x/hari Nasi,sayur,lauk 1 piring Tidak ada
	Minum	Frekuensi Jenis Keluhan	5 gelas/hari Air putih dan teh Tidak ada	7-8 gelas/hari Air putih, susu Tidak ada
2.	Pola Eliminasi BAB	Frekuensi Konsistensi Warna Keluhan	1x/hari Lembek Kuning Tidak ada	1x/hari Agak keras Kehitaman Tidak ada

	BAK	Frekuensi Konsistensi Keluhan	5-6x/hari Kuning jernih Tidak ada	6-7x/hari Kuning kecoklatan Tidak ada
3.	<i>Personal Hygiene</i>	Mandi Keramas Gosok gigi Ganti pakaian Ganti celana dalam	2x/hari 3x/minggu 2x/hari 2x/hari 2x/hari	2x/hari 3x/minggu 2x/hari 2x/hari 2x/hari/jika lembab
4.	Pola seksual	Frekuensi Keluhan	1-2x/minggu Tidak ada	1-2x/minggu Tidak ada
5.	Pola istirahat	Siang Malam Keluhan	1 jam 7 jam Tidak ada	1 jam 8 jam Tidak ada
6.	Pola aktivitas	keluhan	Mengerjakan pekerjaan rumah sendiri Tidak ada keluhan	Melakukan pekerjaan rumah tangga dibantu suami, jalan pagi Tidak ada keluhan

11. Riwayat Psikologi Sosial Spiritual

- a. Kehamilan ini Dinginkan Tidak diinginkan
- b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan
Ibu mengetahui bahwa umur kehamilannya sudah 37 minggu
- c. Pengetahuan ibu tentang kondisi/ keadaan yang dialami sekarang
Ibu belum mengetahui tentang anemia yang dialaminya saat ini
- d. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini
Ibu senang bisa memiliki anak lagi, karena ibu sudah berhenti KB suntik sejak tahun 2017 namun baru hamil lagi sekarang
- e. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan
Keluarga senang dan selalu mendukung kehamilan ibu
- f. Mitos/budaya seputar kehamilan di keluarga/tempat tinggal
Ada budaya mitoni di usia kehamilan 7 bulan
- g. Persiapan/rencana persalinan
Ibu mengatakan ingin melahirkan di Puskesmas Buayan
- h. Rencana KB yang akan digunakan
Ibu belum memiliki rencana KB

O (OBJEKTIF)

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-Tanda Vital :
 - a. Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - b. Nadi : 83 x/menit
 - c. Respirasi : 20 x/menit
 - d. Suhu : 36,5°C
4. Pemeriksaan Antropometri
 - a. BB sebelum hamil : 52 kg , BB saat ini : 57,9 kg
 - b. TB : 155 cm
 - c. Lila : 28 cm
 - d. IMT : 21,39kg/m²
5. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala : rambut hitam, lurus, dan bersih
 - b. Muka : tidak pucat
 - c. Mata : Simetris, konjungtiva sedikit pucat, sclera putih
 - d. Hidung : bersih tidak ada sumbatan
 - e. Mulut : bersih, gusi pucat, lidah bersih, gigi tidak berlubang.
 - f. Telinga : simetris, tidak ada serumen
 - g. Leher : tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid dan kelenjar limfe
 - h. Abdomen :

Leopold 1: TFU 30 cm, teraba 1 bagian besar ,bulat lunak tidak melenting (bokong)

Leopold 2: Pada kiri perut ibu teraba 1 bagian memanjang sepserti papan (punggung), bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas janin)

Leopold 3: Bagian bawah perut ibu teraba 1 bagian besar, bulat , keras, melenting (Kepala janin) masih dapat digoyangkan (belum masuk PAP)

Leopold 4: Konvergen

TFU Mc. Donald: 30 cm

TBJ : $(30-12) \times 155 \text{ gr} = 2790 \text{ gram}$

DJJ: 130 x/menit, teratur

His (-), Pemeriksaan dalam tidak dilakukan

- i. Ekstermitas : tidak ada oedema dan tidak ada varices. Kuku merah muda
- j. Genetalia eksternal : tidak dilakukan pemeriksaan

6. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Laboratorium

- 1) 13/7/2023 (Hb: 11,2 gr/dL, golongan darah/rhesus: O/+, GDS: 110 mg/dL, HbsAg: NR, HIV: NR, dan Siphilis: NR)
- 2) 10/1/2024 (Hb : 10,5 gr/dl)

- b. Pemeriksaan USG : 18/12/2023 (Usia kehamilan 34 minggu,, janin tunggal,intra uterin, FL 9,21, plasenta di fundus, air ketuban cukup, Jenis kelamin laki-laki, TBJ 2400 gram tidak ada lilitan talipusat)

A (ANALISIS)

- 1. Diagnosa : Ny. L usia 32 Tahun G2P1Ab0Ah1 Usia Kehamilan 37+3 minggu dengan anemia

PENATALAKSANAAN (Tanggal : 10 Januari 2024 jam 10.00 WIB)

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janinnya dalam keadaan baik, namun hasil pemeriksaan laboratorium ibu mengalami anemia karena kadar haemoglobin saat ini adalah 10,5 gr/dl
Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan bidan,ibu belum mengeahui tentang anemia
- 2) Memberi KIE pada ibu tentang anemia pada kehamilan
Evaluasi : ibu mengerti penjelasan bidan
- 3) Melakukan kolaborasi dengan dokter umum dalam pemberian terapi dan kolaborasi dengan petugas gizi.
Evaluasi : dokter memberikan terapi tablet tambah darah 2x1, calsium 1x1
- 4) Memberikan konseling mengenai persiapan persalinan
Evaluasi: Ny L mengerti, Ny L berencana melahirkan di Puskesmas Buayan atau apabila harus di rujuk ke RS keluarga bersedia, jika di butuhkan pendonor

sudah disiapkan calon pendonor yaitu suami, dan paman. Pada saat melahirkan ibu didampingi suami dan keluarga menggunakan sepeda motor untuk sampai fasilitas pelayanan Kesehatan. Perlengkapan dan surat-menyurat seperti KTP, KK, kartu JKN sudah disiapkan, untuk KB pasca salinnya ibu dan suami belum memutuskan.

- 5) Memberitahukan kepada ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi untuk melihat perkembangan janin dan kesehatan ibu dan janin.

Evaluasi: ibu mengerti dan akan kontrol rutin sesuai jadwal yang ditentukan.

- 6) Memberitahu pada ibu bahwa akan melakukan pendampingan kepada Ny. L dari masa kehamilan hingga nifas dan kontrak waktu untuk kunjungan ulang

Evaluasi : Ny L bersedia dan bersedia untuk dilakukan kunjungan rumah pada tanggal 11 Januari 2024 pukul 15.00 WIB

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN TRIMESTER III

Kunjungan Kehamilan II

Tanggal : 11 Januari 2024

Jam : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. L

S:	Ibu mengatakan dalam keadaan sehat dan saat ini tidak ada keluhan, tablet darah sudah diminum sesuai anjuran dokter
O:	<p>a. Keadaan umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran: Composmenthis</p> <p>c. TTV:</p> <p>TD : 110/80 MmHg</p> <p>N : 83 x/ menit</p> <p>R : 20 x/menit</p> <p>S : 36,5 °C</p> <p>d. Inspeksi</p> <p>Muka : Simetris, tidak oedema, tidak pucat</p> <p>Mamae : Simetris, puting susu menonjol aerola menghitam,kolostrum sudah keluar</p> <p>Abdomen : pembesaran sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi,</p> <p>e. Palpasi</p> <p>Lopold I : pada bagian fundus teraba bagian besar, bulat, lunak, tidak</p>

	<p>melenting Leopold II : pada sisi kanan perut ibu terdapat tahanan memanjang, bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba satu bagian besar, bulat keras, melenting dan dapat digoyangkan Leopold IV : Konvergen TFU Mc. Donald : 30 cm TBJ : (30-12) x 155 : 2790 DJJ : 145 x/menit , teratur</p>
A:	Ny. L usia 32 Tahun G2P1Ab0Ah1 Usia Kehamilan 37+4 minggu dengan anemia
P:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu maksud dan tujuan kunjungan kepada Ny. L adalah untuk pendampingan kepada Ny L, untuk memberikan asuhan kebidanan berkelanjutan yang dimulai dari pelayanan kesehatan masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan hingga penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi <i>Evaluasi: Sudah dilakukan kunjungan kepada Ny.L, keluarga Ny. L menerima dengan baik dan sudah memberikan data yang diperlukan, Ny. L sudah menandatangani informed concent sebelum dilakukan pengkajian.</i> 2. Melakukan pemantauan kondisi ibu hamil, ibu dalam kondisi baik, tidak ada keluhan, ibu sudah meminum tablet tambah darah yang diberikan <i>Evaluasi: Ibu senang dengan kondisinya saat ini, ibu ingin mengetahui banyak tentang anemia</i> 3. Memberikan KIE tentang anemia pada ibu hamil, tanda gejala, penyebab , dampak anemia pada ibu hamil, bagaimana mencegah anemia serta bagaimana sebaiknya minum tablet tambah darah, menggunakan leaflet "camping milenia (Catatan Pendamping Ibu Hamil Anemia)" kepada Ny. L dan keluarga <i>Evaluasi : Ny L dan Tn W mengerti penjelasan yang diberikan, Ny. L mengatakan selama ini tidak rutin meminum tablet tambah darah dikarenakan terkadang ibu lupa, selain itu, ibu mengatakan meminum tablet tambah darah bersama dengan kalsium. Ny. L mengatakan untuk selajutnya akan meminum dengan rutin tablet tambah darah yang diberikan sesuai anjuran yang diberikan, serta akan mencukupi kebutuhan nutrisi terutama mengonsumsi makanan yang tinggi zat besi untuk menaikkan kadar haemoglobin. Tn. W bersedia mengingatkan dan mendampingi ibu saat minum tablet tambah darah, serta berusaha mencukupi kebutuhan gizi Ny. L agar Istri dan janin yang dikandungnya sehat</i> 4. Memberikan KIE tentang KB pasca persalinan menggunakan lembar balik ABPK <i>Evaluasi : Ny L mengerti penjelasan yang diberikan, Ny. L dan Tn W sepakat berencana menggunakan implan pasca melahirkan</i> 5. Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan hamil rutin sesuai jadwal untuk melihat perkembangan janin dan kesehatan ibu dan janin.

Evaluasi: ibu mengerti dan akan kontrol rutin sesuai jadwal yang ditentukan. Jadwal periksa selanjutnya adalah tanggal 20/1/2024

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN TRIMESTER III

Kunjungan kehamilan III

Tanggal : 20 Januari 2024

Jam : 09.00 WIB

Tempat : Puskesmas Buayan

S:	Ibu mengatakan nyeri dibagian punggung, dan sudah mulai merasa kenceng-kenceng tapi belum terarur. Ibu mengatakan sudah minum tablet tambah darah dan vitamin secara rutin
O:	<p>a. Keadaan umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran: Composmenthis</p> <p>c. TTV:</p> <p>TD : 114/71 MmHg</p> <p>N : 89 x/ menit</p> <p>R : 20 x/menit</p> <p>S : 36,5 °C</p> <p>BB : 58,4</p> <p>d. Inspeksi</p> <p>Muka : Simetris, tidak oedema, tidak pucat</p> <p>Mamae : Simetris, puting susu menonjol aerola menghitam,kolostrum sudah keluar</p> <p>Abdomen : pembesaran sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi,</p> <p>e. Palpasi</p> <p>Lopold I : pada bagian fundus teraba bagian besar, bulat, lunak, tidak melenting</p> <p>Leopold II : pada sisi kanan perut ibu terdapat tahanan memanjang, bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin</p> <p>Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba satu bagian besar, bulat keras, melenting dan dapat digoyangkan</p> <p>Leopold IV : Konvergen</p> <p>TFU Mc. Donald : 32 cm</p> <p>TBJ : (32-12) x 155 : 3100</p> <p>DJJ : 145 x/menit , teratur</p>
A:	Ny. L usia 32 Tahun G2P1Ab0Ah1 Usia Kehamilan 38+3 minggu dengan anemia
P:	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa usia kehamilan ibu 38 minggu 3

	<p>hari dengan kondisi ibu dan janinnya dalam keadaan baik. <i>Evaluasi : ibu senang dan merasa bersyukur</i></p> <p>2. Menjelaskan tentang keluhan nyeri punggungnya merupakan hal yang wajar karena semakin besarnya janin akan membuat beban tulang punggung dalam menopang tubuh semakin berat. Cara untuk mengurangi adalah dengan memperbaiki postur tubuh dengan berdiri atau duduk tegak dan regangkan punggung secara berkala untuk menghindari nyeri. Melakukan pemijatan pada daerah punggung. Menggunakan penyangga perut atau korset untuk ibu hamil juga dapat membantu mengurangi nyeri punggung saat hamil. <i>Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melaksanakan anjuran yang diberikan untuk mengurangi nyeri punggung yang dirasakan.</i></p> <p>3. Memberikan edukasi mengenai kenceng-kenceng yang dirasakan merupakan his/ kontraksi palsu adalah persiapan pada rahim sebelum kontraksi persalinan yang sesungguhnya.</p> <p>4. Memberikan edukasi mengenai tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng teratur minimal 5 menit sekali tidak hilang dengan istirahat, keluar lendir bercampur darah dan keluar air ketuban. Pasien mengerti terhadap penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk segera ke Puskesmas jika muncul tanda-tanda tersebut.</p> <p>5. Memberikan terapi tablet tambah darah 2x1 dan kalsium 1x1. Ny L bersedia meminum terapi yang diberikan sesuai aturan</p> <p>6. Menganjurkan pada pasien untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi. Ny L bersedia untuk kontrol ulang tanggal 27 Januari 2024</p>
--	---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN
NY. L, 32 TAHUN, G2P1Ab0Ah1 HAMIL 39 MINGGU 2 HARI DALAM
PERSALINAN KALA I FASE LATEN DI PUSKESMAS BUAYAN
KEBUMEN**

No.Register : 19-08044-xx
Nama pengkaji : Septina Dinar Restika
Tempat Pengkajian : Puskesmas Buayan
Waktu pengkajian : Kamis, 25 Januari 2024/ 07.00 WIB

S (SUBJEKTIF)

1. Alasan datang

Ibu datang ke puskesmas dan menyatakan ingin melahirkan

2. Keluhan utama

Ibu menyatakan merasa perutnya kenceng-kenceng teratur dan keluar lendir darah sejak 25/1/2024 pukul 01.00 WIB, sudah mengeluarkan cairan ketuban sejak 25/1/2024 pukul 02.00 WIB, gerak janin aktif

3. Riwayat Haid

Menarche umur 13 tahun, siklus 28 hari, durasi 5-7 hari, ganti pembalut 3x/hari, tidak ada nyeri haid, tidak keputihan. HPHT 23 April 2023 HPL 30 Januari 2024

4. Riwayat ANC

ANC Sejak umur kehamilan 5 minggu. ANC di Puskesmas Buayan

Frekuensi Trimester I : 2 kali

Trimester II : 4 kali

Trimester III : 5 kali

Tempat periksa hamil: Bidan dan Puskesmas

terapi : Tablet tambah darah , kalsium

Imunisasi TT 4 kali

5. Kesejahteraan Janin

Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir > 10 kali

6. Riwayat Penyakit

Pasien tidak pernah menderita penyakit Asma, TBC, Jantung, Hipertensi, DM, HIV/AIDS dan Hepatitis B.

7. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Makan terakhir tanggal 25-1-2024, jam 05.30 WIB jenis sepotong roti

Minum terakhir tanggal 25-1-2024 jam 06.00 WIB dan segelas air putih dan sari kacang hijau.

b. Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur siang sekitar 1 jam, tidur malam

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan tidur untuk mengurangi nyeri pada pinggangnya

d. Pola Eliminasi

BAK terakhir tanggal 25-1-2024, jam 05.30 WIB tidak ada keluhan

BAB terakhir tanggal 24-1-2024, jam 20.00 WIB tidak ada keluhan

e. Personal Hygiene

Ibu menyatakan mandi terakhir tanggal 24 Januari 2024 pukul 16.30 WIB

f. Psiko, sosial, culture

Ibu mengatakan merasa cemas menghadapi persalinan saat ini.

suami dan keluarga mendampingi dan ikut berdoa serta memberikan dukungan untuk kelancaran persalinan ibu.

O (OBJEKTIF)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Vital Sign	:
Tensi	: 116/83 MmHg
Nadi	: 94 x/ menit
Suhu	: 36,6 °C
Pernafasan	: 20 x/ menit

Tinggi Badan : 155 cm
 Berat Badan sekarang : 63 kg
 Berat Badan sebelum hamil : 52 kg
 Kenaikan BB : 11 kg
 IMT sebelum hamil : 21,66 kg/m²
 LILA : 28 cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi

Muka : Tidak oedem, tidak ada
 Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
 Mulut : Bersih, bibir tidak pucat, bibir tidak kering tidak ada gigi berlubang
 Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat striae gravidarum
 Dada : Tidak ada retraksi dinding dada
 Genetalia : Tidak oedem, tidak ada varices, PPV lendir darah dan air ketuban
 Anus : tidak ada pembengkakan pembuluh darah

b. Palpasi

Payudara : Tidak ada benjolan, areola menghitam, kolostrum sudah keluar
 Abdomen :
 Leopold I : Pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak tidak melenting
 Leopold II : Bagian kiri ibu teraba bagian-bagian kecil, bagian kanan ibu teraba ada tahanan memanjang seperti papan
 Leopold III : Bagian bawah teraba satu bagian bulat, keras
 Leopold IV : Kedua tangan tidak bertemu/ divergen (sudah masuk panggul), kepala teraba 3/5 bagian,
 TBJ Mc. Donald: $(33-11) \times 155 \text{ gr} = 3.410 \text{ gram}$
 DJJ: 136 x/menit, irama teratur
 His (+), frekuensi 3x/10 menit, durasi 20 detik

c. Pemeriksaan dalam (tanggal 25-1-2024, Pukul 07.00 WIB)

Hasil : vulva/ uretra tenang, dinding vagina licin, porsio menipis lunak, pembukaan 3 cm, selaput ketuban (-), air ketuban(+), presentasi kepala, kepala di Hodge II, STLD (+)

3. Pemeriksaan penunjang : 25/1/2024 HB 11,4 gr/dl

A (ANALISA)

Ny. L, 32 tahun, G2P1A0 Ah1 Hamil 39 minggu 2 hari, janin tunggal, hidup, intrauterine, preskep masuk PAP dengan anemia dalam persalinan kala 1 fase laten.

P (PENATALAKSANAAN)

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan normal, serta sudah ada pembukaan 3 cm
Evaluasi : Ibu senang mengetahui kondisi dan janinnya normal.
2. Memberikan *informed consent*/lembar persetujuan untuk dilakukannya rawat inap dan tindakan persalinan pada ibu sebagai pasien dan suami sebagai penanggung jawab untuk dilakukan asuhan persalinan.
Evaluasi : informed consent telah ditanda tangani penanggung jawab
3. Melibatkan suami dan keluarga untuk mendukung proses persalinan.
Evaluasi : Ibu menghendaki untuk didampingi suami dalam masa persalinan.
4. Membimbing ibu dalam melakukan relaksasi saat kontraksi datang, dengan cara menarik nafas panjang lewat hidung, kemudian dilepaskan dengan perlahan dan ditiupkan melalui mulut secara berulang.
Evaluasi : Ibu dapat mengulangi teknik relaksasi dengan baik.
5. Melibatkan suami dalam mendampingi ibu bersalin dan memberikan pijatan lembut di bagian bawah perut, daerah sacrum, bahu dan kaki untuk memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu sehingga mempercepat proses persalinan dan mengurangi rasa sakit.
Evaluasi : Suami dapat melakukannya dengan baik, dan ibu merasa nyaman dan rileks saat diberi pijatan.

6. Mengajarkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman tanpa membahayakan janin dan ibu bisa duduk ataupun tidur miring ke kiri ketika kenceng bertambah sering.

Evaluasi : Ibu memilih tidur dengan posisi miring ke kiri dan kadang duduk.

7. Mengajarkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan sebagai tenaga ibu saat persalinan nanti.

Evaluasi : Ibu mau makan roti satu potong dan minum 1 gelas minuman isotonik

8. Mengajarkan kepada ibu untuk tidak menahan dalam BAK guna keefektifan penurunan kepala janin.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

9. Melakukan observasi tekanan darah, kemajuan persalinan tiap 4 jam, nadi, DJJ dan His tiap 1 jam.

Evaluasi: Hasil observasi terlampir.

LEMBAR OBSERVASI

NAMA : Ny. L

NO. RM : 19-08044-xx

Tgl / Jam	His	Keterangan
25-01-2024		
07.00 WIB	3x/10 menit/40 detik	KU : baik, Kesadaran : compos mentis DJJ : 130 x/menit TD : 120/75 x/menit, N : 80 x/menit, R : 20 x/menit, S : 36,5°C PD : V/U tenang, dinding vagina licin, portio teraba tipis lunak, pembukaan 3 cm, selaput ketuban (-) , presentasi belakang kepala, UUK jam 11, Hodge III, tidak ada molase, STLD (+), air ketuban positif(+)
07.30 WIB	3x/10 menit/45 detik	DJJ : 145 x/menit, N : 88 x/menit
08.00 WIB	3x/10 menit/45 detik	DJJ : 140 x/menit, N : 90 x/menit
08.30 WIB	4x/10 menit/45 detik	DJJ : 145 x/menit, N : 88 x/menit
09.00 WIB	4x/10 menit/45 detik	DJJ : 142 x/menit, N : 90 x/menit, S :36,5°C , BAK ±50 cc,
09.30 WIB	4x/10 menit/45 detik	DJJ : 145 x/menit, N : 86 x/menit
10.00 WIB	4x/10 menit/45 detik	DJJ : 148 x/menit, N : 88 x/menit
10.30 WIB	4x/10 menit/50 detik	DJJ : 144 x/menit, N : 84 x/menit PD : V/U tenang, dinding vagina licin, portio tak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban(-), presentasi belakang kepala, UUK jam 12, Hodge III+, tidak ada molase, STLD (+), air ketuban positif (+) Bayi lahir spontan tanggal 25 Januari 2024 pukul 10.45 WIB presentasi belakang kepala, JK Laki-laki, apgar A/S 9/10/10, BB : 3.005 gr, PB : 49 cm, LD : 33 cm, LK : 34 cm, LLA : 11 cm.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN
PADA NY. L USIA 32 G₂P₁A₀ uk 39⁺² INPARTU KALA II

Tanggal : 25 Januari 2024

Pukul : 10.30 WIB

Tempat : Puskesmas Buayan

S:	Ibu mengatakan merasa kencang – kencang seperti ingin BAB sudah tidak dapat ditahan lagi.
O:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tensi : 120/70 mmHg Nadi : 84 x/ menit RR : 20 x/ menit Suhu : 36,8 °C 2. Pemeriksaan fisik Palpasi Leopold IV: divergen, teraba 1/5 bagian His : frekuensi 4x/ 10 menit, durasi 50 detik Auskultasi DJJ : 144 x/ menit, teratur Anus : membuka 3. Pemeriksaan dalam : v/u tenang, dinding vagina licin, porsio tak teraba, pembukaan lengkap, selaput ketuban (+), preskep, kepala turun hodge IV, UUK jam 12, AK (+), STLD (+).
A:	Ny. L, usia 32 tahun, G ₂ P ₁ Ab ₀ Ah ₁ hamil 39 minggu 2 hari, janin tunggal, hidup, <i>intrauterine</i> , puka, preskep masuk PAP dalam persalinan kala II.
P:	<p>Tanggal : 25 Januari 2024, jam : 10.30 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan saat ini kondisi ibu dan janin baik dan saat ini pembukaan sudah lengkap. <i>Evaluasi : ibu mengerti penjelasan bidan</i> 2. Melibatkan suami dan keluarga untuk mendukung proses persalinan. <i>Evaluasi : Ibu menghendaki untuk didampingi suami saat bersalin.</i> 3. Menyiapkan partus set, alat resusitasi, APD, pakaian ibu dan pakaian bayi. <i>Evaluasi : Partus set, alat resusitasi, APD dan perlengkapan ibu dan bayi sudah siap. APD telah dipakai dan alat partus telah didekatkan.</i> 4. Mengatur posisi pasien dengan nyaman tanpa membahayakan janin. <i>Evaluasi : Ibu memilih mengejan dengan miring ke kiri.</i> 5. Mengajarkan kepada ibu cara mengejan yang efektif yaitu mengejan saat puncak kontraksi, dengan mengambil nafas panjang kemudian mengejan seperti BAB dan berhenti mengejan saat kontraksi berhenti. Istirahat pada saat kontraksi hilang. <i>Evaluasi : Ibu mampu mengejan dengan baik sesuai dengan instruksi.</i> 6. Memberi ibu minum manis agar ibu tidak dehidrasi pada saat tidak ada

	<p>kontraksi. Evaluasi : Ibu bersedia minum air mineral pada saat tidak ada kontraksi.</p> <p>7. Memeriksa DJJ setiap tidak ada kontraksi. <i>Evaluasi : DJJ dalam batas normal.</i></p> <p>8. Menolong persalinan sesuai dengan APN. Setelah tampak kepala bayi berdiameter 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk merubah posisi dengan setengah duduk saat tidak ada kontraksi. Persiapan pertolongan kelahiran bayi, pasang handuk diatas perut ibu, pakai sarung tangan, pasang kain 1/3 pada bokong ibu, lindungi perineum ibu, setelah kepala lahir, mengecek apakah ada lilitan tali pusat, tunggu bayi melakukan putaran paksi luar, tangan biparietal untuk melahirkan bahu depan dan belakang, sanggah bahu bayi, susuri badan bayi sampai ke tungkai, nilai seintas lalu letakkan di atas perut ibu, keringkan bayi dengan seksama. <i>Evaluasi : Bayi telah lahir tanggal 25-1-2024, jam: 10.45 WIB, menangis kuat, kemerahan, tonus otot baik, JK laki-laki.</i></p> <p>9. Menjepit tali pusat pada bayi dengan benang tali pusat, memotong tali pusat. <i>Evaluasi : Tali pusat telah di potong</i></p> <p>10. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada janin kedua <i>Evaluasi : tidak ada janin kedua</i></p>
--	---

**CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN
PADA NY. L USIA 32 P₂A₀ INPARTU KALA III**

Tanggal : 25 Januari 2024
Jam : 10.45 WIB
Tempat : Puskesmas Buayan

S:	Ibu mengatakan senang dan bersyukur atas kelahiran anaknya Ibu mengatakan perutnya masih mulas
O:	<p>1. Pemeriksaan Umum Ibu Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis Abdomen : TFU setinggi pusat Kontraksi : Uterus keras, bentuk globuler Kandung Kemih : Kosong Placenta belum lahir, perdarahan ± 100 cc. Palpasi : tidak ada janin kedua, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong. Inspeksi : plasenta belum lahir, tali pusat memanjang, ada semburan darah.</p>
A:	Ny. L, usia 32 tahun, P ₂ A ₀ Ah ₂ dalam persalinan kala III
P:	1. Memberitahu hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan bahwa plasenta

	<p>belum lahir Evaluasi : ibu sudah mengetahui bahwa ari- arinya belum lahir</p> <p>2. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin untuk mempercepat pengeluaran plasenta dan agar tidak terjadi perdarahan Evaluasi : ibu sudah disuntik oksitosin 10 IU secara IM di sepertiga paha kanan atas ibu bagian luar setelah mengaspirasinya terlebih dahulu</p> <p>3. Memindahkan klem tali pusat 5-10 cm di depan vulva Evaluasi : klem telah dipindahkan</p> <p>4. Memeriksa tanda pelepasan tali pusat Evaluasi : telah nampak adanya tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus berbentuk globuler, ada semburan darah dari jalan lahir dan tali pusat bertambah panjang</p> <p>5. Setelah uterus berkontraksi, melakukan PTT (Penegangan Talipusat Terkendali) dengan tangan kanan dan tangan kiri melakukan dorso-kranial hingga plasenta terlepas Evaluasi : PTT telah dilakukan</p> <p>6. Saat plasenta muncul di introitus vagina, menangkap plasenta dengan kedua tangan. Memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinil, kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan Evaluasi : plasenta lahir spontan pukul 10.55 WIB</p> <p>7. Melakukan masase uterus dengan gerakan melingkar searah jarum jam secara lembut hingga uterus berkontraksi Hasil : uterus teraba bulat, keras, TFU 2 jari dibawah pusat</p> <p>8. Memeriksa kelengkapan plasenta Evaluasi : Plasenta lahir lengkap, selaput utuh plasenta dari sisi maternal kotiledon lengkap, dari sisi fetal tali pusat disentralis, terdapat 2 arteri 1 vena, selaput korion utuh.</p> <p>9. Memeriksa adanya laserasi dan jumlah perdarahan Hasil : terdapat laserasi perineum derajat II (mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum), jumlah perdarahan \pm 100 cc</p>
--	---

**CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN
PADA NY. L USIA 32 P₂A₀ INPARTU KALA IV**

Tanggal : 25 Januari 2024
Jam : 10.55 WIB
Tempat : Puskesmas Buayan

S:	Ibu mengatakan sudah lega bayinya lahir dengan sehat dan selamat. Ibu juga lega plasenta lahir lengkap. Ibu merasa lemas dan perutnya mulas
O:	1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum: Baik

	<p>Kesadaran : Composmentis TD : 90/60 mmHg Nadi : 88 x/ menit Suhu : 36,5°C Respirasi : 20 x/ menit</p> <p>2. Pemeriksaan Abdomen dan Genetalia Kandung Kemih : Kosong Kontraksi : Uterus keras TFU : 2 jari dibawah pusat PPV : Lochea rubra ± 75 cc Laserasi : Derajat 2</p>
A:	Ny. L, usia 32 tahun, P2A0Ah2 dalam persalinan kala IV
P:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan. Evaluasi : Ibu mengangguk sebagai tanda paham. 2. Melakukan penjahitan laserasi dengan anastesi (lidocain 1%) 2 ml. Evaluasi : laserasi sudah dijahit 3. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan abnormal. Evaluasi: kontraksi keras dan tidak ada perdarahan abnormal 4. Memberitahu ibu dan keluarga (ibu mertua dan suami) cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi uterus. Evaluasi : ibu dan keluarga sudah mengetahui cara masase uterus yaitu dengan gerakan melingkar searah jarum jam dan kontraksi yang baik yaitu keras yang diikuti perut terasa mulas 5. Membereskan semua peralatan dan merendam di dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit. Evaluasi : semua peralatan sudah direndam, kemudian dicuci dan dikeringkan 6. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai Evaluasi: semua bahan-bahan <i>disposable</i> sudah dibuang 7. Membersihkan ibu dan merapikan ibu. Evaluasi: ibu sudah disibin menggunakan air DTT dan sabun, ibu sudah diganti baju. Ibu mengatakan sudah merasa nyaman 8. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 % dan mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. Evaluasi : tempat bersalin sudah dibersihkan, dipel serta sudah cuci tangan 9. Melengkapi partograf dan melakukan pengawasan 2 jam <i>post partum</i> Evaluasi : partograf terlampir 10. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk memulihkan energi yang telah terpakai selama persalinan. Evaluasi : ibu bersedia makan roti dan 1 gelas susu hangat 11. Memberikan vitamin A 200.000 IU sebanyak 2 kapsul dan menganjurkan ibu untuk segera meminumnya satu kapsul dan satu lagi diminum setelah 24 jam kemudian, memberikan terapi antibiotik amoxicilin 500 mg sebanyak 10 tablet diminum 3 kali sehari sebanyak 1 tablet setiap kali minum, tablet Fe sebanyak 10 tablet diminum 1 kali sehari sebanyak 1 tablet setiap kali minum.Evaluasi: ibu sudah meminum 1 kapsul vitamin A dan mengatakan akan meminumnya lagi 24 jam kemudian

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 25-1-2024
- Nama bidan: OCTIA DHAQ
- Tempat Persalinan:
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya: _____
- Alamat tempat persalinan: SUJATM
- Catatan: nguk, kala: I/II/III/IV
- Alasan menjuk: _____
- Tempat rujukan: _____
- Pendamping pada saat menjuk:
 - Bidan Teman
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada

- KALA I**
- Partogram melewati garis waspada: Y/D
 - Masalah lain, sebutkan: _____
 - Penatalaksanaan masalah Tab: _____
 - Hasilnya: ...normal

- KALA II**
- Epielotomi:
 - Ya, indikasi _____
 - Tidak
 - Pendamping pada saat persalinan:
 - Suami Teman Tidak ada
 - Keluarga Dukun
 - Gawat Janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Tidak
 - Distosia bahu:
 - Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Tidak
 - Masalah lain, sebutkan: _____
 - Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
 - Hasilnya: ...normal

- KALA III**
- Lama kala III: 10 menit
 - Pemberian Oksitosin 10 U in?
 - Ya, waktu: _____ menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan: _____
 - Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan: _____
 - Tidak
 - Penegangan tali pusat terkendal?
 - Ya
 - Tidak, alasan: _____

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	11-15	110/70	88	37°C	2 jari di atas pusat	Keras	Kosong	5 cc
	11-20	110/70	84		2 jari di atas pusat	Keras	Kosong	10 cc
	11-45	120/90	88		2 jari di atas pusat	Keras	Kosong	20 cc
2	12-00	112/72	82		2 jari di atas pusat	Keras	Kosong	20 cc
	12-30	110/70	88	37°C	2 jari di atas pusat	Keras	Kosong	25 cc
	13-00	110/70	84		2 jari di atas pusat	Keras	Kosong	25 cc

Masalah kala IV: _____
 Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
 Hasilnya: ...normal

- Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan: _____
 - Plasenta lahir lengkap (intact)? Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya / Tidak
 Jika Ya, tindakan:
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Laserasi:
 - Ya, dimana: maksud ud bera kemunduposterior, kabin
 - Tidak, alasannya: otak berneum
 - Jika laserasi perineum, derajat: 1/2/3/4
 - Tindakan:
 - Perawatan, dengan / tanpa antibiotik
 - Tidak dijahit, alasan: _____
 - Aloni uteri:
 - Ya, tindakan: _____
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Tidak
 - Jumlah perdarahan: 3,100 ml
 - Masalah lain, sebutkan: _____
 - Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
 - Hasilnya: _____
- BAYI BARU LAHIR:**
- Berat badan: 3,000 gram
 - Parang: 49 cm
 - Jenis kelamin: P
 - Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
 - Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang tali
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Aspiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan:
 - mengeringkan bebaskan jalan napas
 - rangsang tali menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan: _____
 - Cacat bawaan, sebutkan: _____
 - Hipotermi, tindakan:
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Pemberian ASI: segera jam setelah bayi lahir
 - Ya, waktu: _____ jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan: _____
 - Masalah lain, sebutkan: _____
 - Hasilnya: _____

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
PADA BY. NY. L, UMUR 1 JAM, BAYI BARU LAHIR FISILOGIS
DI PUSKESMAS BUAYAN**

No.Register : 24-41846-xx
 Nama pengkaji : Septina Dinar Restika
 Tempat Pengkajian : Puskesmas Buayan
 Waktu pengkajian : Kamis, 25 Januari 2024/ 11.45 WIB

S (SUBJEKTIF)

Biodata	Ibu	Suami
Nama :	Ny. L	Tn. W
Umur :	32 tahun	32 tahun
Agama :	Islam	Islam
Suku/ Bangsa :	Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan :	SMA	SMA
Pekerjaan :	Karyawan swasta	Karyawan swasta
Alamat :	Mergosono Buayan	

1. Riwayat Antenatal

G₂P₁Ab₀Ah₁ umur kehamilan 39⁺² minggu

Riwayat ANC : teratur, 6 kali, di PKD, Puskesmas dan Rumah Sakit oleh Bidan, Dokter

Kenaikan BB 10 kg

Keluhan saat hamil : mual, pusing, keputihan

Penyakit selama hamil : tidak ada

Kebiasaan makan

Obat/ Jamu : ibu hanya mengkonsumsi vitamin yang diberikan oleh bidan, ibu tidak mengkonsumsi jamu

Merokok : ibu mengatakan ibu dan suami tidak merokok

Komplikasi ibu : tidak ada

Komplikasi janin : tidak ada

2. Riwayat Intranatal

Lahir tanggal 25 Januari pukul 10.45 WIB

Jenis persalinan : spontan

Penolong : Bidan dan mahasiswa di Puskesmas Buayan

Komplikasi : baik ibu maupun janin tidak ada

Keadaan bayi baru lahir

BB/ PB Lahir : 3005 gram/ 49 cm

Nilai APGAR : 1menit/ 5menit/ 10menit : 9/10/10

No	Kriteria	1 menit	5 menit	10 menit
1	Denyut Jantung	2	2	2
2	Usaha Nafas	2	2	2
3	Tonus Otot	2	2	2
4	Reflek	1	2	2
5	Warna kulit	2	2	2
Total		9	10	10

Caput succedaneum : tidak ada

Cephal hematoma : tidak ada

Cacat bawaan : tidak ada

O (OBJEKTIF)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Pernafasan : 42 x/ menit

Warna kulit : kemerahan

Denyut Jantung : 133 kali/menit

Suhu aksiler : 37,5 °C

Postur dan gerakan : aktif

Tonus otot/ tingkat kesadaran: kuat

Ekstremitas : normal, aktif

Kulit : kemerahan

Tali pusat : segar, basah, tidak ada perdarahan

BB sekarang : 3.005 gram

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala: Bentuk simetris, keadaan UUB membuka berdenyut
- b. Mata: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Telinga: simetris, tidak ada kelainan
- d. Hidung: Simetris, terdapat dua lubang, tidak terdapat pernafasan cuping hidung
- e. Mulut: Warna kemerahan, mukosa bibir lembab, tidak ada labioskisis, labiopalatoskisis, bibir tidak sianosis
- f. Leher: tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat kelenjar tyroid
- g. Klavikula dan tangan: tidak ada kelainan
- h. Dada: tidak terdapat tarikan dinding dada, gerakan nafas baik, puting susu dan areola simetris
- i. Abdomen: bentuk normal, simetris, kulit abdomen normal
- j. Genetalia: penis ada, kedua testis telah turun, lubang uretra pada ujung penis
- k. Tungkai dan kaki: normal, gerakan aktif
- l. Anus: ada
- m. Punggung: tidak ada lubang, tidak ada massa

3. Reflek:

- a. Moro: baik, dibuktikan dengan gerakan tangan dan kaki menangkap saat dikejutkan.
- b. Rooting: baik, dibuktikan dengan bayi menoleh saat pipinya disentuh.
- c. Walking: baik, dibuktikan dengan bayi seperti melangkah saat kaki ditempelkan.
- d. Grapsh: baik, dibuktikan dengan bayi memegang jari pemeriksa saat telapak tangan disentuh.
- e. Sucking: baik, dibuktikan ketika bagian atas langit-langit mulut bayi disentuh, bayi akan mulai menghisap.

- f. Tonic neck: baik, dibuktikan ketika bayi dibaringkan telentang maka bayi akan menolehkan kepalanya ke satu sisi, agak menengadahkan, membentangkan tangannya.
- 4. Antropometri : LK: 34 cm, LD: 33 cm, LLA: 11 cm
- 5. Eliminasi: Miksi: (+), Mekonium: (+)

A (ANALISA)

By. Ny. L, umur 1 jam, bayi baru lahir cukup bulan, sesuai masa kehamilan, lahir spontan dengan keadaan normal.

P (PENATALAKSANAAN)

Tanggal: 25-1-2024, Jam: 11.45 WIB

1. Menjelaskan pada ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik dan normal. Ibu senang mendengarkan penjelasan tersebut.
2. Memberikan injeksi vitamin K 1 mg secara IM di paha kiri bayi, selanjutnya akan diberikan imunisasi HB 0 di paha kanan bayi satu jam setelah pemberian vitamin K. Bayi telah mendapatkan suntikan vitamin K 1 mg.
3. Memberikan salep mata oxytetracycline 1% pada mata kanan dan kiri bayi. Bayi telah mendapatkan salep mata oxytetracycline 1%.
4. Menganjurkan ibu agar memberikan ASI sesuai keinginan bayi (*on demand*) dan diberikan secara eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan lainnya. Ibu bersedia memberikan ASI *on demand* dan eksklusif selama 6 bulan.
5. Menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi dengan cara dibedong/ diselimuti, diberikan topi dengan pencahayaan yang cukup dan segera ganti popoknya ketika basah. Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya
6. Menjelaskan pada ibu/ keluarga tanda bahaya bayi baru lahir yang meliputi: bayi kuning (ikterus), kulit kebiruan (sianosis), bayi malas menyusu, suhu tubuh bayi dibawah 37°C atau lebih dari 38,5°C, bayi lesu, bayi tidak berkemih dalam 24 jam pertama/ tidak defekasi dalam 48 jam.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
7. Menjelaskan pada ibu cara merawat tali pusat dengan menjaga tetap bersih dan kering. Ibu bersedia untuk merawat tali pusat dengan benar sesuai anjuran.
8. Melakukan dokumentasi

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR

HARI 1 (KN 1)

Tanggal : 26 Januari 2024
 Jam : 12.00 WIB
 Tempat : Puskesmas Buayan

S:	Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif dan menangis kuat. Ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau on demand walau ASI belum begitu lancar. Tidak ada keluhan yang dialami bayi. Bayi sudah BAB 2x dan BAK 4 kali. Ibu mengatakan saat lahir bayinya sudah mendapatkan imunisasi HB 0
O:	Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Nadi : 135x/ menit Suhu : 36,7 ^o C RR : 37 x/ menit Reflek : Positif Tali pusat belum lepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi Kulit kemerahan, tidak ikterik,
A:	Diagnosa : Bayi Ny. L umur 1 hari bayi baru lahir normal
P:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayinya dalam keadaan sehat dan normal. Ibu senang bayinya dalam kondisi sehat dan normal. 2. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dilakukan pemeriksaan SHK. Ibu sudah menandatangani informed concent, dan pemeriksaan SHK sudah dilakukan 3. Mengingatkan ibu cara perawatan bayi baru lahir cara pemberian asi, cara menjaga kehangatan dan cara perawatan talipusat, serta tanda bahaya pada bayi dan menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika terdapat tanda bahaya tersebut 4. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali serta menganjurkan memberikan ASI eksklusif 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun. Ibu bersedia melakukan 5. Memberitahu saat ini kondisi bayi baik pemeriksaan dalam batas normal, sehingga hari ini sudah boleh pulang dan untuk kunjungan ulang (KN 2) pada tanggal 30-1-2024 Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukan kunjungan ulang. 6. Melakukan dokumentasi

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR

HARI 5 (KN 2)

Tanggal : 30 Januari 2024
 Jam : 11.00 WIB
 Tempat : Puskesmas Buayan

S:	<p>Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif dan menangis kuat. Ibu menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau on demand. ASI sudah lancar. Ibu mengatakan selalu keluar kotoran mata terus menerus pada mata kiri bayi terutama di pagi hari . Bayi BAB 3 x dan BAK 5 kali dalam sehari.</p> <p>Ibu mengatakan saat lahir bayinya sudah mendapatkan imunisasi HB 0 dan sudah dilakukan pemeriksaan SHK</p>
O:	<p>Keadaan umum : Baik BB : 3075 gr Kesadaran : Composmentis PB : 49 cm Nadi : 135x/ menit Suhu : 36,9^oC RR : 40 x/ menit Reflek : Positif</p> <p>Tali pusat belum lepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi Kulit kemerahan, tidak ikterik, tidak ada kotoran berupa nanah pada mata</p>
A:	<p>Diagnosa : Bayi Ny. L umur 5 hari bayi baru lahir normal</p>
P:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya bahwa bayinya dalam keadaan sehat dan normal. Ibu senang bayinya dalam kondisi sehat dan normal. 2. Menjelaskan penyebab keluar kotoran dari mata kiri bayi, dan menjelaskan bahwa hal tersebut normal karena tidak disertai dengan kemerahan pada sklera dan konjungtiva ataupun kotoran berupa nanah dan menganjurkan ibu membersihkan kotoran mata yang keluar dengan kassa steril atau cotton bud di basahi air panas yang di diamkan hingga hangat, selain itu ibu juga dapat melakukan pemijatan ringan pada sudut bola mata hingga ke pangkal hidung dapat dilakukan secara rutin hingga gejala menghilang. 3. Mengingatkan ibu cara perawatan bayi baru lahir cara pemberian asi, cara menjaga kehangatan dan cara perawatan talipusat, serta pengenalan dini tanda bahaya pada bayi baru lahir dan menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika terdapat tanda bahaya tersebut 4. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan menyusui bayinya setiap 2 jam sekali serta menganjurkan memberikan ASI eksklusif 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun. Ibu bersedia melakukan 5. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya rutin setiap bulan ke posyandu agar bayinya diberikan imunisasi dasar lengkap dan terpantau selalu pertumbuhan perkembangannya. Ibu bersedia melakukan anjuran bidan 6. Menganjurkan ibu untuk memberikan stimulasi perkembangan bayi sesuai dengan umurnya dengan melihat pedoman pada buku KIA. Ibu mengerti 7. Melakukan dokumentasi

FORMULIR PENCATATAN BAYI MUDA UMUR KURANG DARI 2 BULAN			
Tanggal Kunjungan : _____ NK : _____			
Alamat : <u>M. Rogosono Pa</u>			
Nama Bayi : <u>By Ndi L / By Alvin</u>		Nama Ibu : <u>Ndi L</u>	
Umur : <u>minggu 5 hari</u> <u>3076</u> gram PB : <u>49</u> cm		Lingkar kepala : <u>33</u> cm (makroselali/normal/mikroselali) Suhu : <u>37.3</u> °C	
Bayi sakit apa? _____		Kunjungan Pertama	Kunjungan Ulang
<p>PEMILAHAN (lingkar sama jenis jenis dibesarkan)</p> <p>MEMERIKSA KEMUNGKINAN PENYAKIT SANGAT BERAT/INFEKSI BAKTERI BERAT ATAU INFEKSI BAKTERI LOKAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tanda biru di sekitar mulut saat menangis/mengisap • Tanda sesak napas seperti napas cuping hidung dan atau tarikan dinding dada ke dalam yang terdapat saat • Lemas, tidak kuat bergerak dan tidak mau mengisap • Gerakan kejang: gerakan spontan tidak terkendali dan tidak berhenti saat dipegang dan atau dibelai • Suhu tubuh > 37,5°C atau < 35,5°C • Tidak BAB 48 jam setelah lahir • Muntah susu atau cairan berwarna hijau • Perut kembung dan sulit bernapas • Tidak ada lubang anus atau kotoran keluar pada lubang tidak normal di sekitar anus • Terdapat fokus infeksi: <ul style="list-style-type: none"> o mata bermanah banyak, sedikit o putar karnasahan o putar karnasahan meluas sampai dinding perut > 1cm o pusor bermanah o pusor di kulit • Dengar suara napas, adakah suara merintih • Pasang probe oxymeter/pada: <ul style="list-style-type: none"> o tangan kanan SpO2 > 95% o kaki kiri SpO2 > 95% o terdapat perbedaan SpO2 > 2%? Ya / Tidak • Hitung napas dalam 1 menit _____ kali/menit • Ulang menghitung jika bernapas cepat (> 60 kali/menit) • Hitung napas • hekus _____ kali/menit • Apakah: <ul style="list-style-type: none"> o napas cepat (> 60 kali/menit) o napas lambat (< 40 kali/menit) 		KLASIFIKASI	TINDAKAN/PENGOBATAN
		Sistol	- tidak perlu tindakan - hitung napas - hitung suhu - hitung denyut - bayi mada
<p>MEMERIKSA STERIS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apakah bayi kuring? <ul style="list-style-type: none"> o Umur pertama kali timbul kuring _____ > 24 jam sampai dengan 14 hari _____ < 14 hari _____ • Kuning di mata atau kulit • Kuning sampai terlepas tangan ATAU terlepas dari bayi 		tidak ada kelainan	asupan ASI kecil bayi muda
<p>APAKAH BAYI SIARE?</p> <p>Bayi sudah diare selama _____ hari</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kondisi umum bayi: <ul style="list-style-type: none"> o Bayi bergerak atau karnasahan sendiri o Bayi bergerak hanya ketika dirangtang o Bayi tidak bergerak sama sekali o Bayi gelisah atau rewel • Mata cekung • Cubitan kulit perut kembangnya: <ul style="list-style-type: none"> o Sangat lambat (> 2 detik) o Lambat (masih sempat terlihat lipatan kulit) o Segera 		Ya / Tidak	tidak ada
<p>MEMERIKSA STATUS HIV</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apakah ibu pernah tes HIV? Ya / Tidak • Jika "Ya", apakah hasil tes serologi ibu: Positif / Negatif • Apakah bayi pernah tes HIV? Ya / Tidak • Jika "Ya", apakah hasil tes serologi bayi: Positif / Negatif • Jika ibu HIV "Positif" dan bayi tidak memiliki tes virologis "Positif": <ul style="list-style-type: none"> o Apakah saat ini bayi mendapat ASI? Ya / Tidak o Apakah bayi pernah mendapat ASI sebelum atau saat pemeriksaan HIV? Ya / Tidak o Apakah ibu dalam pengobatan ART? Ya / Tidak DAN bayi diberikan profilaksis ART? Ya / Tidak 		Ya / Tidak	Bukan terinfeksi HIV
<p>MEMERIKSA KEMUNGKINAN BERAT BADAN RENDAH DAN MASALAH PEMBERIAN ASI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apakah bayi diberi ASI? Ya / Tidak • Jika "Ya": <ul style="list-style-type: none"> o Berapa kali dalam 24 jam? <u>12</u> kali o Apakah bayi diberi makanan atau minuman lain selain ASI? Ya / Tidak o Jika "Ya", apa yang diberikan? _____ o Berapa kali dalam 24 jam? _____ kali o Alat apa yang digunakan? Botol / Cangkir / Lainnya _____ • Jika bayi tidak akan dirujuk, LAJUKAN PENILAIAN TENTANG CARA MENYUSUI <ul style="list-style-type: none"> o Lihat apakah postur bayi benar: <ul style="list-style-type: none"> o Seluruh badan bayi bersentuhan dengan baik - Kepala dan tubuh bayi lurus - Badan bayi menghadap ke dada ibu - Badan bayi dekat ke ibu o Postur Benar / Salah o Lihat apakah pelekatan baik: <ul style="list-style-type: none"> o Dagu bayi menempel payudara - Mulut bayi terbuka lebar - Bibir bawah membuka ke luar - Aerasi bagian atas tampak lebih banyak o Tidak melekat sama sekali / Tidak melekat dengan baik / Melekat dengan baik o Lihat dan dengar, apakah bayi mengisap dengan efektif? <ul style="list-style-type: none"> o Bayi mengisap dalam, teratur, disertai isitrah, mendengar suara menelan o Tidak mengisap sama sekali / Tidak mengisap dengan efektif / Mengisap dengan efektif • Berat badan menurut umur: <ul style="list-style-type: none"> o < 2 kg (umur < 7 hari) / Rendah < 2 SD / Tidak rendah < 2 SD • Adakah berak putih (ruwet) di mulut? Ya / Tidak • Adakah cairan bening/berlendir? Ya / Tidak 			Berikut tidak terdapat masalah menurut umur dan tidak ada masalah pemberian ASI

PENILAIAN <small>(Membantu menilai bayi yang diteliti)</small>	Klasifikasi <small>(Membantu menentukan UMI)</small>
<p>Ibu MV PUSKITA yang TIDAK MENTUSUK Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/></p> <p>MEMERIKSA KEMUNGKINAN BERAT BADAN RENDAH MENURUT UMUR DAN MASALAH PERMUKAAN BUKAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Siapa alat yang diberikan? _____ • Berapa kali pemberian selama 24 jam? _____ kali • Berapa jumlah yang diberikan setiap pemberian susu? _____ ml • Lihat cara ibu menyapkan susu dan memberikan kepada bayi <ul style="list-style-type: none"> • Apakah sudah benar? Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> • Apakah sudah higienis? Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> • Alat apa yang digunakan untuk membuat susu bayi? Cangkir _____ Botol _____ Lemper _____ • Apakah cara ibu memberikan alat makan sudah benar? Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> • Apa minuman yang diberikan sebagai tambahan minuman pengganti? _____ • Berat badan menurut umur <ul style="list-style-type: none"> • 2 kg umur = 7 hari _____ Rendah = 2 SD _____ Tinggi normal = 0 SD _____ • Adakah berak putih (thrust) di mulut? Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> • Adakah celah gigi langit langit? Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> 	
<p>MEMERIKSA STATUS VITAMIN K1</p> <p>Diberikan segera setelah lahir? Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>→ "Meningkatkan" status vitamin K1</p>
<p>MEMERIKSA STATUS IMUNISASI <small>(Lengkapi imunisasi yang dibutuhkan hingga)</small></p> <p>HB-0 <input checked="" type="checkbox"/> BCG _____ OPV0 _____</p>	<p>→ Imunisasi yang diperlukan telah selesai</p>
<p>MENILAI MASALAH ATAU KEKURANGAN LAIN</p> 	
<p>MEMERIKSA MASALAH KEKURANGAN LAIN</p> 	

* Bila ada makrosefali/ mikrosefali dituliskan di masalah lain, kemudian ditanda

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR
17 HARI (KN 3)

Tanggal : 11 Februari 2024

Jam : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny L

S:	Ibu mengatakan saat ini bayinya sehat. Bayinya menyusu dengan kuat setiap 2 jam sekali atau ketika bayinya menangis, ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam mengasuh bayinya.
O:	Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis N : 125 x/ menit RR : 48 x/ menit T : 36,8 °C BB : 4300 gram PB : 51 cm Tidak tampak adanya tanda-tanda diare Tidak tampak adanya tanda ikterus
A:	Diagnosa : By. Ny. L umur 17 hari BBL normal
P:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini bayi ibu dalam kondisi yang baik. Ibu mengatakan senang mengetahui kondisi bayinya baik. 2. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI cukup tanpa diberikan pendamping ASI atau susu formula. Ibu mengatakan bahwa bayi selalu diberi ASI sehari lebih dari 10 kali dan tidak diberikan makanan tambahan lainnya. 3. Mengingatkan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi. Ibu dapat menyebutkan kembali tanda bahaya pada bayi yaitu kejang, panas tinggi, dan tidak mau menyusu. 4. Menganjurkan ibu segera membawa bayinya ke petugas kesehatan apabila bayinya sakit atau ada keluhan. Ibu mengerti apa yang harus dilakukan saat bayinya sakit atau ada keluhan 5. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke posyandu di Balai desa mergosono tanggal 14 Februari 2024 untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio I. Ibu mengatakan akan membawa bayinya ke posyandu untuk mendapat imunisasi BCG dan Polio I 6. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya rutin setiap bulan ke posyandu agar bayinya diberikan imunisasi dasar lengkap dan terpantau selalu pertumbuhan dan perkembangannya. Ibu mengatakan akan mengikuti anjuran Bidan 7. Menganjurkan ibu untuk memberikan stimulasi perkembangan bayi sesuai dengan umurnya dengan melihat pedoman pada buku KIA. Ibu mengerti dan bersedia melakukan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS PADA NY. L, UMUR 32
TAHUN, P2A0AH2 POSTPARTUM SPONTAN 6 JAM
DI PUSKESMAS BUAYAN**

No.Register : 19-08044-xx
 Nama pengkaji : Septina Dinar Restika
 Tempat Pengkajian : Puskesmas Buayan
 Waktu pengkajian : Kamis, 25 Januari 2024/ 16.30 WIB

A. Data Subjektif

1. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	Ny. L	Tn. W
Umur	32 tahun	32 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Karyawan Swasta	Karyawan Swasta
Alamat	Mergosono 2/4	

2. Keluhan utama

Ibu mengeluh lemas saat dari kamar mandi dan terasa nyeri mulas pada perut bagian bawah, dan nyeri pada luka jahitan. Ibu mengatakan ASI belum keluar lancar.

3. Riwayat Haid

Menarche umur 13 tahun, siklus 28 hari, durasi 5-7 hari, ganti pembalut 3x/hari, tidak ada nyeri haid, tidak keputihan

4. Riwayat Penyakit

Pasien dan keluarga tidak pernah/ sedang menderita penyakit asma, TBC, penyakit jantung, hipertensi, diabetes mellitus dan hepatitis B.

Ibu tidak memiliki riwayat alergi obat dan makanan

5. Riwayat Penyakit Keluarga

Keluarga ibu dan keluarga suami tidak pernah/ sedang menderita kanker, penyakit jantung, TBC, hepatitis dan penyakit jiwa.

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas

P2A0Ah2

Ha mil ke-	Tangga l Persalin an	Umur Kehamil an	Jenis Persalin an	Penolo ng	BBL		Nifas	
					BB	J K	La kta si	Komp likasi
1.	2-10- 2014	38 minggu	sponta n	bidan	2.800 gr	P	Ya	Tidak
2.	25-01- 2024	39 minggu	sponta n	bidan	3005 gr	L	Ya	Tidak

Plasenta lahir lengkap, spontan, tidak ada kelainan.

Perineum ruptur grade II

Lama persalinan: Kala I: 3 jam 30 menit, kala II: 25 menit, kala III: 15 menit, kala IV: 2 jam.

7. Riwayat Kontrasepsi

No.	Jenis Alkon	Lama pakai	Berhenti/ ganti	Keterangan
1.	Suntik progestin	3 tahun	Tahun 2017	Ingin menambah anak

8. Pola Kebutuhan Sehari-hari

No			Saat hamil	Setelah melahirkan
1.	Pola nutrisi Makan	Frekuensi Jenis Porsi Keluhan	3x/hari Nasi, sayur, lauk 1 piring Tidak ada	Sudah makan 1 kali Nasi, lauk sayur 1 piring Tidak ada
	Minum	Frekuensi Jenis Keluhan	7-8 gelas/hari Air putih, susu Tidak ada	4 gelas Air putih, susu Tidak ada
2.	Pola			

	Eliminasi BAB	Frekuensi Konsistensi Warna Keluhan	1x/hari Agak keras Kehitaman Tidak ada	Belum BAB
	BAK	Frekuensi Konsistensi Keluhan	6-7x/hari Kuning Tidak ada	2 kali Kuning Tidak ada
3.	<i>Personal Hygiene</i>	Mandi Keramas Gosok gigi Ganti pakaian Ganti celana dalam	2x/hari 3x/minggu 2x/hari 2x/hari 2x/hari/jika lembab	1 kali Ganti pembalut 1 kali
4.	Pola istirahat	Siang Malam Keluhan	1 jam 8 jam Tidak ada	1 jam
5.	Pola aktivitas	keluhan	Melakukan pekerjaan rumah tangga dibantu suami, jalan pagi Tidak ada keluhan	Sudah bisa duduk dan berjalan ke kamar mandi 2 jam setelah melahirkan, dan sudah menyusui bayinya

9. Riwayat Psikososial

Ibu sangat senang atas kelahiran putranya yang kedua dengan lancar dan lega karena persalinannya berjalan lancar.

B. Data Objektif

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda – tanda Vital
 - Tekanan darah : 120/70 mmHg
 - Suhu tubuh : 36.8 0C
 - Nadi : 88 x/menit
 - Pernafasan : 20 x/menit
4. Muka : tidak oedem
5. Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih

6. Mulut dan gigi : tidak ada caries
7. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan lympho
8. Dada Payudara : bentuk simetris, hiperpigmentasi, puting susu menonjol, kolostrum (+)
9. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong
10. Genetalia : Perineum ruptur perineum drajad 2, oedem (-), kemerahan (-), nanah (-)
pengeluaran pervaginam/ pengeluaran lochea ; warna merah, bau khas darah, jumlah 100 cc
11. Anus : tidak haemoroid
12. Ekstemitas : oedema (-), varises (-) dan homan sign (-)

C. Analisa

Ny. L, usia 32 tahun, P2A0 Ah2 postpartum spontan 6 jam fisiologis.

D. Penatalaksanaan

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa secara umum keadaannya baik. Mules yang dirasakannya merupakan hal wajar yang terjadi pada ibu nifas yang disebabkan oleh kontraksi uterus.

Evaluasi : Ibu mengerti keadaannya dan merasa tenang.

2. Memberikan dukungan semangat kepada ibu dan memberitahu ibu bahwa pengeluaran ASI yang masih sedikit merupakan hal normal pada hari pertama menyusui. Ibu harus yakin bahwa ASI akan keluar banyak dan tetap disusukan sesering mungkin. Selain itu meminta bantuan keluarga untuk tetap memotivasi ibu dalam pemberian ASI serta membantu ibu dalam merawat bayinya.

Evaluasi: Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.

3. Memberikan KIE tentang ASI hari ke 1-3 yaitu kolostrum dan manfaat kolostrum untuk bayinya baik bagi kekebalan tubuh bayinya, dan menenangkan ibu untuk tidak perlu cemas karena ASI yang keluar masih sedikit. Bayi akan bertahan selama beberapa hari di awal kehidupannya karena bayi memiliki cadangan lemak coklat sehingga Ibu tidak perlu panik

jika ASI belum keluar di hari pertama. Bayi bisa bertahan tiga hari tanpa ASI karena masih memiliki lemak sisa dalam kandungan.

Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan bidan

4. Mengajukan ibu untuk istirahat yang cukup karena dengan istirahat yang baik kondisi ibu akan lebih cepat pulih dan rasa lelah yang ibu rasakan saat persalinan tadi bisa terkontrol sehingga tubuh dapat memproduksi hormon untuk memproduksi ASI.

Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Memberitahukan pada ibu mengenai perubahan fisiologis masa nifas yaitu adanya rasa mules dan kenceng-kenceng karena kontraksi uterus (proses involusio uteri), pengeluaran darah di hari pertama berwarna merah (lochea rubra), pengeluaran ASI masih sedikit (menyesuaikan besar lambung bayi). Menyarankan ibu untuk turut memantau kontraksi uterusnya apakah masih terasa keras atau tidak serta mengajari ibu cara memasase uterus dengan benar.

Evaluasi: ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan dapat mengulangnya.

6. Memberitahukan pada ibu dan suami mengenai tanda bahaya selama masa nifas yaitu perdarahan dari jalan lahir, demam lebih dari 2 hari, keluar cairan berbau dari jalan lahir, payudara bengkak merah disertai rasa sakit , bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dn kejang-kejang, ibu terlalu sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi)

Evaluasi: Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan segera membawa ke fasilitas kesehatan jika menemukan salah satu tanda bahaya tersebut

7. Memberikan KIE kebutuhan nutrisi dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang, terutama tinggi kalori dan protein (misal daging dan telur) untuk pemulihan organ reproduksi dan mempertahankan produksi ASI. Untuk porsi makan 1 porsi lebih banyak daripada saat hamil untuk persiapan menyusui, dan minum air putih minimal 14 gelas perhari.

Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan menerapkannya.

8. Memberi KIE KB pasca salin

Evaluasi: Ibu dan suami mengerti dan sudah sepakat untuk menggunakan KB implan setelah nyeri jahitan sudah mulai berkurang

9. Melakukan dokumentasi

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF 1)

NO MR : 19-08044-xx

TANGGAL/JAM : 26 Januari 2024/ 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : Ruang Nifas Puskesmas Buayan

S:	Ibu mengatakan ASI belum begitu banyak, perut masih terasa mules, Pemenuhan nutrisi ibu baik, personal hygiene ibu baik dan ibu mengatakan tidur saat bayi tidur, Ibu mengatakan keluarga sangat membantu ibu dalam merawat bayi. Ibu menginginkan KB pascapersalinan.												
O:	<table border="0"> <tr> <td>Keadaan umum : baik</td> <td>• Pengeluaran ASI berupa kolostrum</td> </tr> <tr> <td>Kesadaran : composmentis</td> <td>• Pengeluaran lochea : Rubra, 3-4 kali ganti pembalut (tidak penuh)</td> </tr> <tr> <td>TD : 111/72 mmHg</td> <td>• Luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi</td> </tr> <tr> <td>Nadi : 88 x/menit</td> <td>• Tidak ada oedema dan varises pada ekstremitas</td> </tr> <tr> <td>Suhu : 36 °c</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Respirasi : 21 x/menit</td> <td></td> </tr> </table>	Keadaan umum : baik	• Pengeluaran ASI berupa kolostrum	Kesadaran : composmentis	• Pengeluaran lochea : Rubra, 3-4 kali ganti pembalut (tidak penuh)	TD : 111/72 mmHg	• Luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi	Nadi : 88 x/menit	• Tidak ada oedema dan varises pada ekstremitas	Suhu : 36 °c		Respirasi : 21 x/menit	
Keadaan umum : baik	• Pengeluaran ASI berupa kolostrum												
Kesadaran : composmentis	• Pengeluaran lochea : Rubra, 3-4 kali ganti pembalut (tidak penuh)												
TD : 111/72 mmHg	• Luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi												
Nadi : 88 x/menit	• Tidak ada oedema dan varises pada ekstremitas												
Suhu : 36 °c													
Respirasi : 21 x/menit													
A:	Ny L Usia 32 Tahun P2Ab0Ah2 postpartum spontan hari ke 1 normal												
P:	<ol style="list-style-type: none"> Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa secara umum keadaannya baik. Mules yang dirasakannya merupakan hal wajar yang terjadi pada ibu nifas yang disebabkan oleh kontraksi uterus. Evaluasi : Ibu mengerti keadaannya dan merasa tenang. Memberikan dukungan semangat kepada ibu dan mengingatkan kembali tentang fisiologi pengeluaran ASI Evaluasi: Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan. Memberikan KIE dan mengajarkan ibu tentang teknik menyusui, ASI eksklusif, dan memotivasi ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin secara on demand setiap 2 jam sekali atau semauanya bayi. dengan pemberian ASI yang ondemand akan menghindari terjadinya pembendungan ASI dan memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi dan kedekatan emosional ibu dan bayi akan terjaga sehingga ikatan kasih sayang ibu dan bayi lebih kuat serta dapat mempercepat proses pemulihan involusi ibu. Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya Mengajari ibu dan suami tentang cara dan manfaat kombinasi pijat oksitosin dan perawatan payudara sehingga ibu dan suami bisa 												

	<p>melakukanya secara rutin dirumah. Evaluasi : Ibu dan suami bisa menirukan tindakan pijat dan perawatan payudara dengan benar.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup karena dengan istirahat yang baik kondisi ibu akan lebih cepat pulih dan rasa lelah yang ibu rasakan saat persalinan tadi bisa terkontrol sehingga tubuh dapat memproduksi hormon untuk memproduksi ASI. Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasannya</p> <p>6. Mengingatkan kembali ibu dan suami mengenai tanda bahaya selama masa nifas Evaluasi : suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan segera membawa ke fasilitas kesehatan jika menemukan salah satu tanda bahaya tersebut</p> <p>7. Memberi KIE KB pasca salin Evaluasi: Ibu dan suami mengerti dan sudah sepakat untuk menggunakan KB implan dan siap untuk dipasang implan sebelum pulang.</p> <p>8. Memberitahu saat ini kondisinya sudah baik sehingga hari ini sudah boleh pulang dan untuk kunjungan ulang ibu (Kf 2) pada 30-1-2024 Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukan kunjungan ulang.</p> <p>9. Memberikan terapi pengobatan : a. Amoxicilin 3x 500 mg b. Asam mefenamat 3x 500 mg c. Hemafort 1x1 d. Vitamin A 200.000 IU Evaluasi: Ibu mengerti dan akan disiplin meminumnya.</p> <p>10. Melakukan dokumentasi seluruh tindakan yang dilakukan Evaluasi : Hasil Pemeriksaan sudah di dokumentasikan</p>
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF 2)

NO MR : 19-08044-xx

TANGGAL/JAM : 30 Januari 2024/ 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMP Puskesmas Buayan

S:	Ibu mengatakan ASI lancar, nyeri jahitan sudah berkurang Pemenuhan nutrisi ibu baik, personal hygiene ibu baik dan ibu mengatakan tidur saat bayi tidur, Ibu mengatakan keluarga sangat membantu ibu dalam pekerjaan rumah dan merawat bayi. BAK BAB tidak ada keluhan								
O:	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">Keadaan umum : baik</td> <td style="width: 50%;">• Pengeluaran ASI</td> </tr> <tr> <td>Kesadaran : composmentis</td> <td>• Pengeluaran lochea : sanguinolenta , 3-4 kali ganti pembalut (tidak penuh)</td> </tr> <tr> <td>TD : 114/80 mmHg</td> <td>• Luka jahitan perineum masih basah, tidak</td> </tr> <tr> <td>Nadi : 94 x/menit</td> <td></td> </tr> </table>	Keadaan umum : baik	• Pengeluaran ASI	Kesadaran : composmentis	• Pengeluaran lochea : sanguinolenta , 3-4 kali ganti pembalut (tidak penuh)	TD : 114/80 mmHg	• Luka jahitan perineum masih basah, tidak	Nadi : 94 x/menit	
Keadaan umum : baik	• Pengeluaran ASI								
Kesadaran : composmentis	• Pengeluaran lochea : sanguinolenta , 3-4 kali ganti pembalut (tidak penuh)								
TD : 114/80 mmHg	• Luka jahitan perineum masih basah, tidak								
Nadi : 94 x/menit									

	Suhu : 36,5 °c Respirasi : 20 x/menit TFU : pertengahan symphysis pusat, kontraksi uterus keras	ada tanda-tanda infeksi • Luka bekas pasang implan bersih dan kering • Tidak ada oedema dan varises pada ekstremitas
A:	Ny L Usia 32 Tahun P2Ab0Ah2 postpartum spontan hari ke 5 normal	
P:	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. 2. Memberikan pujian kepada ibu karena bersedia untuk makan makanan gizi seimbang. 3. Memberikan pujian kepada ibu karena memberikan ASI saja hingga saat ini dan tetap memotivasi kepada ibu agar terus memberikan ASI demi mendukung pemberian ASI Eksklusif. 4. Memberikan terapi hemafort 1x1 5. Melakukan dokumentasi	

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF 3)

TANGGAL/JAM : 11 Februari 2024 2024/ 11.00 WIB

Tempat Pengkajian : Kediaman Ny. L

S:	Ibu mengatakan ASI lancar, jahitan sudah kering, Pemenuhan nutrisi ibu baik, personal hygiene ibu baik dan ibu mengatakan tidur saat bayi tidur, Ibu mengatakan keluarga sangat membantu ibu dalam pekerjaan rumah dan merawat bayi.	
O:	Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TD : 120/80 mmHg Nadi : 88 x/menit Suhu : 36,5 °c Respirasi : 20 x/menit	• Pengeluaran ASI • Pengeluaran lochea : kuning (serosa) • Luka jahitan perineum kering, tidak ada tanda-tanda infeksi • Luka bekas pasang implan sudah kering • Tidak ada oedema dan varises pada ekstremitas
A:	Ny L Usia 32 Tahun P2Ab0Ah2 postpartum spontan hari ke 17 normal	
P:	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. 2. Memberikan pujian kepada ibu karena bersedia untuk makan makanan gizi seimbang. 3. Memberikan pujian kepada ibu karena memberikan ASI saja hingga saat ini dan tetap memotivasi kepada ibu agar terus memberikan ASI demi mendukung pemberian ASI Eksklusif. 4. Memberikan edukasi kepada ibu bahwa ibu dapat melakukan hubungan seksual kembali pada saat masa nifas ibu selesai dan ibu merasa siap dan sudah merasa nyaman tanpa rasa nyeri di bagian tubuh ibu lagi. Ibu mengerti dan akan melakukan sesuai anjuran 5. Melakukan skrining kesehatan jiwa pada ibu postpartum menggunakan	

kuesioner EPDS, ibu bersedia mengisi, dan didapatkan skor 1, yang berarti kemungkinan besar tidak depresi

6. Melakukan dokumentasi

Nama : Lemi Setiawingim
 Alamat : Mergosono
 No. HP : 083 8 52 39 1800

Kuesioner Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

Sebagaimana kehamilan atau proses persalinan yang baru saja alami, kami ingin mengetahui bagaimana perasaan anda saat ini. Mohon memilih jawaban yang paling mendekati keadaan perasaan anda **DALAM 7 HARI TERAKHIR**, bukan hanya perasaan anda hari ini.

Dibawah ini adalah contoh pertanyaan yang telah disertai oleh jawabannya. Saya merasa bahagia:

- a. Ya, setiap saat
- b. Ya, hampir setiap saat
- c. **Tidak, tidak terlalu sering**
- d. Tidak pernah sama sekali

Arti jawaban diatas adalah "saya merasa bahagia di hampir setiap saat" dalam satu minggu terakhir ini. Mohon dilengkapi pertanyaan lain dibawah ini dengan cara yang sama

1. Saya mampu tertawa dan merasakan hal-hal yang menyenangkan
 - a. Sebanyak yang saya bisa
 - b. Tidak terlalu banyak
 - c. Tidak banyak
 - d. Tidak sama sekali
2. Saya melihat segala sesuatunya kedepan sangat menyenangkan
 - a. Sebanyak sebelumnya
 - b. Agak sedikit kurang dibandingkan dengan sebelumnya.
 - c. Kurang dibandingkan dengan sebelumnya
 - d. Tidak pernah sama sekali
3. Saya menyalahkan diri saya sendiri saat sesuatu terjadi tidak sebagaimana mestinya
 - a. Ya, setiap saat
 - b. Ya, kadang-kadang
 - c. Tidak terlalu sering
 - d. Tidak pernah sama sekali
4. Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas.
 - a. Tidak pernah sama sekali
 - b. Jarang-jarang
 - c. Ya, kadang-kadang
 - d. Ya, sering sekali
5. Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas
 - a. Ya, cukup sering
 - b. Ya, kadang-kadang
 - c. Tidak terlalu sering
 - d. Tidak pernah sama sekali
6. Segala sesuatunya tersasa sulit dikerjakan
 - a. Ya, hampir setiap saat saya tidak mampu menanganinya
 - b. Ya, kadang-kadang saya tidak mampu menanganinya seperti biasa
 - c. Tidak terlalu, sebagian besar berhasil saya tangani
 - d. Tidak pernah, saya mampu mengerjakan segala sesuatu dengan baik
7. Saya merasa tidak bahagia sehingga mengalami kesulitan untuk tidur
 - a. Ya, setiap saat
 - b. Ya, kadang-kadang
 - c. Tidak terlalu sering
 - d. Tidak pernah sama sekali
8. Saya merasa sedih dan merasa diri saya menyedihkan
 - a. Ya, setiap saat
 - b. Ya, cukup sering
 - c. Disaat tertentu saja
 - d. Tidak pernah sama sekali
9. Saya merasa tidak bahagia sehingga menyebabkan saya menangis
 - a. Ya, setiap saat
 - b. Ya, cukup sering
 - c. Disaat tertentu saja
 - d. Tidak pernah sama sekali
10. Muncul pikiran untuk menyakiti diri saya sendiri
 - a. Ya, cukup sering
 - b. Kadang-kadang
 - c. Jarang sekali
 - d. Tidak pernah sama sekali

diperiksa oleh Sepina Ginar R
 Total score = 1

Tanggal .../11/2024

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
 NY.L USIA 32 TAHUN P2Ab0Ah2 AKSEPTOR BARU KB PASCA
 PERSALINAN IMPLAN DI PUSKESMAS BUAYAN

No.Register : 19-08044-xx
 Nama pengkaji : Septina Dinar Restika
 Tempat Pengkajian : Puskesmas Buayan
 Waktu pengkajian : Jumat, 26 Januari 2024/ 11.00 WIB

A. Data Subjektif

1. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	Ny. L	Tn. W
Umur	32 tahun	32 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Karyawan Swasta	Karyawan Swasta
Alamat	Mergosono 2/4	

2. Alasan kunjungan

Ibu ingin memasang KB Implan. Saat ini ibu sedang nifas hari pertama dan menyusui bayinya. Ibu sudah mendapatkan informasi tentang KB yang boleh untuk ibu menyusui saat masih hamil dan dianjurkan untuk berKB segera setelah melahirkan. Setelah dibicarakan dengan suami akhirnya diputuskan memilih KB implan, meskipun masih ada kekhawatiran akan pengaruh KB terhadap jumlah ASI, dan rasa takut saat pemasangan

3. Riwayat menstruasi

HPHT : (belum haid lagi sejak melahirkan), saat ini ibu masih masa nifas, *Menarche* umur 13 tahun, siklus 28 hari, durasi 5-7 hari, ganti pembalut 3x/hari, tidak ada nyeri haid, tidak keputihan

4. Riwayat kontrasepsi

No.	Jenis Alkon	Lama pakai	Berhenti/ganti	Keterangan
1.	Suntik progestin	3 tahun	Tahun 2017	Ingin menambah anak

5. Riwayat obstetrik

P2Ab0 Ah2

Ha mil ke-	Tangga l Persalinan	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	BBL		Nifas	
					BB	J K	La kta si	Kompli kasi
1.	2-10-2014	38 minggu	spontan	bidan	2.800 gr	P	Ya	Tidak
2.	25-01-2024	39 minggu	spontan	bidan	3005 gr	L	Ya	Tidak

6. Riwayat kesehatan

- a. Ny.L mengatakan tidak sedang dan tidak pernah ada riwayat penyakit asma, diabetes, hipertensi, jantung, hepatitis, HIV.sifilis.
- b. Ny.L mengatakan keluarganya tidak memiliki riwayat asma, diabetes, hipertensi, jantung, hepatitis, HIV
- c. Riwayat penyakit ginekologi
Ny.L mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit penyakit menular seksual, miom, kanker, radang atau infeksi pada sistem reproduksinya.

7. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

No			
1.	Pola nutrisi Makan	Frekuensi Jenis Porsi Keluhan	3x/hari Nasi,sayur,lauk 1 piring Tidak ada
	Minum	Frekuensi Jenis Keluhan	7-8 gelas/hari Air putih, susu Tidak ada
2.	Pola Eliminasi	Frekuensi	1x/hari

	BAB	Konsistensi Warna Keluhan	Agak keras Kehitaman Tidak ada
	BAK	Frekuensi Konsistensi Keluhan	6-7x/hari Kuning Tidak ada
3.	<i>Personal Hygiene</i>	Mandi Keramas Gosok gigi Ganti pakaian Ganti celana dalam	2x/hari 3x/minggu 2x/hari 2x/hari 2x/hari/jika lembab, ganti pembalut 3-4 kali
4.	Pola istirahat	Siang Malam Keluhan	1 jam 8 jam Tidak ada
5.	Pola aktivitas	keluhan	Sudah bisa melakukan aktifitas duduk, berjalan dan ke kamar mandi sendiri. Merawat bayi dibantu suami dan ibu kandung, tidak ada keluhan

8. Data pengetahuan, biopsikososicultural

Ibu mengatakan agak takut dengan rasa nyeri saat pemasangan.

Suami mendampingi Ny. L dan mendukung Ny. L menggunakan KB implan

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum baik
- b. Kesadaran compos mentis
 - Tekanan darah : 116/87 mmHg
 - Nadi : 88 x/menit
 - Pernafasan : 18 x/menit
 - Suhu : 36,6 °C
- c. LILA : 28 cm
- d. BB/TB : 55 Kg /155 cm

- e. IMT : 24,4 kg/m² (kategori IMT normal)
 - f. Konjungtiva : tak anemis
 - g. Payudara : SADANIS tidak teraba benjolan, teraba tegang keluar ASI
 - h. Abdomen : TFU teraba 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, tidak teraba massa .
 - i. Genital : lokhea rubra
 - j. Ekstremitas : tidak ada varices
2. Pemeriksaan penunjang
Tidak dilakukan

C. ANALISA

Ny. L Usia 32 Tahun P2Ab0ah2 Akseptor Baru KB Pasca Persalinan implan

D. PENATALAKSANAAN Tanggal 26/01/2024 Jam 11.00 WIB

1. Menyampaikan kepada ibu dan suami hasil pemeriksaan sebelum pemasangan KB implan. Bahwasannya Ny. L saat ini masih dalam masa nifas hari pertama dan sedang menyusui. Pemeriksaan fisik tanda vital dalam batas normal, status gizi ibu baik, tidak anemis, tidak teraba benjolan di payudara dan perut, Dan menyampaikan kepada ibu dan suami bahwa ibu memenuhi syarat untuk dipasang KB implan.
Hasilnya, ibu dan suami senang mendengar hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
2. Memberikan support, mengurangi kecemasan pada Ny. L dengan memberikan dukungan informasi ilmiah berbasis bukti bahwa KB implan aman diberikan segera setelah persalinan, tidak berpengaruh terhadap jumlah ASI maupun kandungan ASI dan direkomendasikan bagi ibu menyusui. Sehingga ibu tidak perlu mengkhawatirkannya. Justru jumlah ASI akan berkurang karena rasa kekhawatiran ibu yang berlebihan.
Hasilnya, kekhawatiran ibu berkurang dan ibu siap untuk memasang implan.
3. Melakukan inform consent persetujuan tindakan meliputi:
 - a. Penjelasan tentang tata cara tindakan pemasangan KB implan yaitu pemasangan 2 batang susuk yang mengandung hormon progesteron di

bawah kulit lengan kiri bagian atas, sebelumnya area lengan akan diberi obat bius supaya ibu tidak merasakan sakit,

- b. menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan yaitu untuk mengatur jarak kehamilan/mencegah kehamilan meskipun tidak 100 persen namun tingkat kegagalan relatif rendah. Menjelaskan masa kerja KB implan yaitu efektif untuk 3 tahun, cara kerja dan keuntungan dari KB implan.
- c. Menjelaskan risiko dan komplikasi dari tindakan pemasangan implan seperti keluar darah banyak, nyeri, memar setelah pemasangan.
- d. menjelaskan bahwa keluhan saat pemasangan implan adalah keluhan yang wajar dan akan membaik dengan sendirinya.

Hasilnya, ibu dan suami telah setuju dan menandatangani surat persetujuan tindakan pemasangan implan.

4. Melakukan prosedur pemasangan implan 2 batang. Melakukan persiapan pasien, persiapan bidan dan persiapan alat. Memperhatikan tindakan pencegahan infeksi selama prosedur pemasangan. Memantau tanda vital selama proses pemasangan. Melakukan anestesi lokal dengan lidocain 2% di area pemasangan implan. Memberikan support, Menciptakan suasana nyaman tenang saat proses pemasangan. Melakukan manajemen nyeri non farmakologi dengan teknik distraksi mengalihkan perhatian ibu sehingga nyeri berkurang. Memastikan batang implan terinsersi dengan baik.

Hasil, implan telah terpasang dengan baik. KU ibu selama proses pemasangan baik. Adapun tanda vital post pemasangan TD 122/78 mmHg, nadi 92x/m, suhu 36,6°C pernapasan 20x/m.

5. Memberikan edukasi paska pemasangan implan, yaitu hal-hal yang perlu diperhatikan setelah pemasangan implan, efek samping dan komplikasi yang mungkin terjadi, yaitu:
 - a. Menganjurkan ibu untuk menjaga lokasi pemasangan implan kering, bersih selama 4 hari dan dapat melepas kassa setelah 2 hari, sedangkan melepas plester atau perekat setelah 3 hingga 5 hari. Menganjurkan ibu untuk tidak melakukan aktivitas berat dengan lengan yang terpasang implan sampai luka telah sembuh.

- b. Menjelaskan tentang rasa nyeri, memar atau bengkak setelah anestesi hilang dan akan membaik dengan sendirinya.
- c. Edukasi tentang efek samping KB implan diantaranya adalah perubahan pola menstruasi, menstruasi menjadi tidak teratur. Yakinkan klien jika kondisi tersebut tidak berbahaya dan biasanya akan berkurang atau berhenti setelah setahun pemasangan. Muncul jerawat, perubahan berat badan, nyeri payudara.
- d. Edukasi tentang komplikasi yang mungkin terjadi antara lain infeksi pada tempat pemasangan implan, implan keluar. jika terjadi kondisi demikian maka menganjurkan ibu untuk segera periksa ke bidan.

Hasil, ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan oleh bidan

- 6. Menjelaskan jadwal kunjungan ulang, menganjurkan ibu untuk kontrol pada hari Selasa tanggal 30 Januari 2024 di Puskesmas Buayan, untuk melihat keadaan luka setelah pemasangan implan.
- 7. Memberikan kartu peserta KB Baru yang menginformasikan tanggal pemasangan KB implan dan tanggal pencabutan KB implan yaitu tanggal 26 Januari 2027. Memberitahu kepada ibu bahwa ibu dapat kembali setiap saat jika ada sesuatu yang dirasakan mengganggu sehubungan dengan metode kontrasepsi yang digunakan.

Hasil ibu sudah mengetahui tanggal pencabutan implan yaitu tanggal 26 Januari 2027 dan Ibu bersedia melakukan anjuran bidan.

- 8. Mendokumentasikan asuhan dan tindakan yang dilakukan di rekam medis dan melakukan pencatatan di formulir K IV/KB/15.

CATATAN PERKEMBANGAN KB

NO MR : 19-08044-xx

TANGGAL/JAM : 30 Januari 2024/ 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMP Puskesmas Buayan

S:	Ibu mengatakan ingin kontrol KB implan, ibu mengatakan tidak ada keluhan, bagian luka bekas pemasangan implan dirawat tetap bersih dan kering dan tidak ada bengkak atau memar.														
O:	<table border="0"> <tr> <td>Keadaan umum : baik</td> <td>• Pengeluaran ASI lancar</td> </tr> <tr> <td>Kesadaran : composmentis</td> <td>• Pengeluaran lochea : sanguinolenta , 3-4 kali ganti pembalut (tidak penuh)</td> </tr> <tr> <td>TD : 114/80 mmHg</td> <td>• Luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi</td> </tr> <tr> <td>Nadi : 94 x/menit</td> <td>• Luka bekas pasang implan bersih dan kering</td> </tr> <tr> <td>Suhu : 36,5 °c</td> <td>• Tidak ada oedema dan varises pada ekstremitas</td> </tr> <tr> <td>Respirasi : 20 x/menit</td> <td></td> </tr> <tr> <td>TFU : pertengahan sympisis pusat, kontraksi uterus keras</td> <td></td> </tr> </table>	Keadaan umum : baik	• Pengeluaran ASI lancar	Kesadaran : composmentis	• Pengeluaran lochea : sanguinolenta , 3-4 kali ganti pembalut (tidak penuh)	TD : 114/80 mmHg	• Luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi	Nadi : 94 x/menit	• Luka bekas pasang implan bersih dan kering	Suhu : 36,5 °c	• Tidak ada oedema dan varises pada ekstremitas	Respirasi : 20 x/menit		TFU : pertengahan sympisis pusat, kontraksi uterus keras	
Keadaan umum : baik	• Pengeluaran ASI lancar														
Kesadaran : composmentis	• Pengeluaran lochea : sanguinolenta , 3-4 kali ganti pembalut (tidak penuh)														
TD : 114/80 mmHg	• Luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi														
Nadi : 94 x/menit	• Luka bekas pasang implan bersih dan kering														
Suhu : 36,5 °c	• Tidak ada oedema dan varises pada ekstremitas														
Respirasi : 20 x/menit															
TFU : pertengahan sympisis pusat, kontraksi uterus keras															
A:	Ny L Usia 32 Tahun P2Ab0Ah2 kunjungan ulang Akseptor KB pasca salin implan														
P:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, posisi implan sesuai, luka bekas pemasangan sudah kering dan tidak ada tanda infeksi. 2. Menanyakan kembali efek samping dan komplikasi yang mungkin terjadi setelah pemasangan 3. Menganjurkan ibu untuk tidak melakukan aktivitas berat dengan lengan yang terpasang implan sampai luka telah sembuh. 4. Melakukan dokumentasi 														

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Munica Rita H., S.SiT, Bdn, M.Kes)
NIP. 198005142002122001(Suparyanti, S.ST.,MM)
NIP. 197203222003122002(Septina Dinar Restika)
NIM. P07124523115

Lampiran 2. *Informed Consent***INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : Leni Setianingsih
 Tempat / Tgl lahir : 12 Agustus 1992
 A l a m a t : Mergotono RT 02 RW 04

Bersama ini menyatakan kesediaanya sebagai subjek dalam praktik *Continuity of Care (COC)* pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2023/2024. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut :

1. Setiap tindakan yang dipilih, bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan pada keluarga dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental keluarga. 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 diatas, sudah saya maklumi 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 dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta,/...../..... 2024

Mahasiswa

Pasien/ Perwakilan Keluarga


 SEPTINA D.R.

 Leni Setianingsih.

Lampiran 3. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Suparyanti, S. ST., M.M
Instansi : Puskesmas Buayan

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Septina Dinar Restika
NIM : P07124523115
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

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

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 10/1/2024 sampai dengan tanggal 7/3/2024

Judul asuhan: ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY L UMUR 32 TAHUN DARI MASA KEHAMILAN SAMPAI KELUARGA BERENCANA DENGAN FAKTOR RISIKO ANEMIA DI PUSKESMAS BUAYAN.

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

Kebumen, 7/3/2024.
Bidan (Pembimbing Klinik)

Suparyanti, S. ST., M. M.
NIP: 19720322 200312 2 002

Lampiran 4. Dokumentasi

FOTO DOKUMENTASI SELAMA PELAKSANAAN ASUHAN COC

1. Dokumentasi Kehamilan

	
Pemberian KIE tentang anemia menggunakan media "camping milenia"	Pemberian KIE tentang KB pasca salin menggunakan ABPK

2. Dokumentasi Persalinan



3. Dokumentasi Nifas

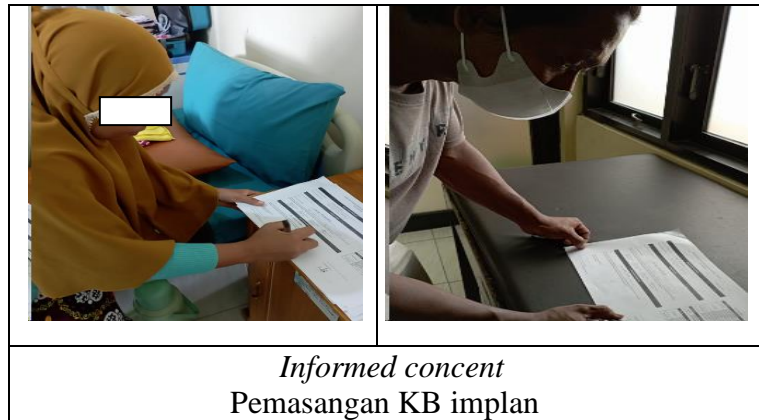
		
KF 1 (Nifas Hari 1)	Pemberian KIE cara menyusui yang benar	Pemberian KIE cara melakukan pijit oksitosin an perawatan payudara

		
<p>KF 2 (Nifas Hari 5)</p>	<p>Memastikan pemberian ASI tidak ada masalah</p>	<p>KF 3 (Nifas hari ke 17)</p>

4. Dokumentasi Kunjungan Neonatus

	
<p>KN 1</p>	<p>KN 1 Pemeriksaan fisik dan pengambilan sampel SHK</p>
	
<p>KN 2</p>	<p>KN 3</p>

5. Dokumentasi KB



6. Pemberian Souvenir



7. Media Edukasi





Camping MileNia

(Catatan Pendamping Ibu hamil Anemia)



Anemia adalah

Suatu Kondisi tubuh dimana kadar **hemoglobin(Hb)** dalam sel darah merah lebih **rendah** dari standar yang seharusnya. Ibu hamil dikatakan anemia apabila kandungan Hb < 11 gr/dl

Tanda dan gejala ibu hamil yang Anemia

1. SL (Lunglai, Iesu, Lelah, Letih, Lemah)
2. WAJAH terutama kelopak mata, lidah dan bibir tampak **PUCAT**
3. Mata berkunang-kunang
4. Pusing

Mengapa Ibu hamil rentan Anemia ?

Pola **MAKAN** yang **KURANG BERAGAM** dan bergizi seimbang

Kehamilan yang berulung dalam waktu singkat

Kurangnya asupan makanan kaya sumber **ZAT BESI**

INFEKSI yang menyebabkan kehilangan zat besi seperti **KECACINGAN** dan **MALARIA**

Ibu hamil mengalami **KURANG ENERGI KRONIS (KEK)**

Bagaimana Mencegah Anemia ?

Perbanyak konsumsi makanan bergizi **SEIMBANG** kaya protein, zat besi (hati, telur, ikan, daging, kacang-kacangan, sayuran hijau, buah berwarna merah atau kuning)

Makan ber **ANEKA RAGAM** makanan dengan **PENAMBAHAN SATU PORSI MAKANAN**

Minum **TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MINIMAL 90 TABLET** selama kehamilan

Sering **CUCI TANGAN** dengan sabun dengan air mengalir

Menggunakan **ALAS KAKI** untuk mencegah infeksi cacing tambang

DAMPAK Anemia pada Ibu Hamil

1. Menurunnya fungsi kekebalan tubuh
2. Meningkatkan risiko terjadinya infeksi
3. Menurunkan kualitas hidup sehingga akan berdampak pada:
 - Keguguran/abortus
 - Pendarahan yang dapat mengakibatkan kematian ibu
 - Bayi lahir **prematuur** (lahir kurang dari 9 bulan)
 - Bayi lahir dengan berat badan rendah (BB:2500gr) dan pendek (PB <48 cm)
 - Bila ibu dalam kondisi anemia berat, bayi berisiko **lahir mati**

Bagaimana Sebaiknya Minum Tablet Tambah Darah?

TTD sebaiknya di minum **MALAM HARI** sebelum tidur untuk mengurangi mual

Agar penyerapannya lebih baik TTD sebaiknya dikonsumsi dengan makanan yang mengandung **vitamin C**

TIDAK DIANJURKAN minum TTD bersama-sama dengan susu, teh, kopi, tablet kalsium atau obat sakit magh.

Apabila setelah minum TTD **TINJKA** akan menjadi **HITAM**. Ibu hamil tidak perlu khawatir, hal ini sama sekali **TIDAK MEMBAHAYAKAN**

Catatan Pemberian Tablet Tambah Darah

JANUARI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
FEBRUARI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29		
MARET	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
APRIL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
MEI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
JUNI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
JULI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
AUGUSTUS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
SEPTEMBER	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
OKTOBER	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
NOVEMBER	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
DESEMBER	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31

atatan :

1. Pendamping ibu hamil anemia bisa dilakukan oleh suami/ keluarga /kader / tetangga dekat disekitar ibu hamil
2. Tugas pendamping adalah mengingatkan dalam meminum tablet tambah darah dan memberi tanda centang / silang pada kotak di bawah tanggal ibu hamil minum tablet tambah darah

Lampiran 5. Jurnal Refrensi



Trusted evidence.
Informed decisions.
Better health.

Cochrane Database of Systematic Reviews

[Intervention Review]

Daily oral iron supplementation during pregnancy

Juan Pablo Peña-Rosas¹, Luz Maria De-Regil², Maria N Garcia-Casal¹, Therese Dowswell³

¹Evidence and Programme Guidance, Department of Nutrition for Health and Development, World Health Organization, Geneva, Switzerland. ²Research and Evaluation, Micronutrient Initiative, Ottawa, Canada. ³Cochrane Pregnancy and Childbirth Group, Department of Women's and Children's Health, The University of Liverpool, Liverpool, UK

Contact: Juan Pablo Peña-Rosas, Evidence and Programme Guidance, Department of Nutrition for Health and Development, World Health Organization, 20 Avenue Appia, Geneva, 1211, Switzerland. penarosasj@who.int, juanpablopenarosas@outlook.com.

Editorial group: Cochrane Pregnancy and Childbirth Group.

Publication status and date: New search for studies and content updated (no change to conclusions), published in Issue 7, 2015.

Citation: Peña-Rosas JP, De-Regil LM, Garcia-Casal MN, Dowswell T. Daily oral iron supplementation during pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2015, Issue 7. Art. No.: CD004736. DOI: [10.1002/14651858.CD004736.pub5](https://doi.org/10.1002/14651858.CD004736.pub5).

Copyright © 2015 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd.

ABSTRACT

Background

Iron and folic acid supplementation has been the preferred intervention to improve iron stores and prevent anaemia among pregnant women, and it is thought to improve other maternal and birth outcomes.

Objectives

To assess the effects of daily oral iron supplements for pregnant women, either alone or in conjunction with folic acid, or with other vitamins and minerals as a public health intervention in antenatal care.

Search methods

We searched the Cochrane Pregnancy and Childbirth Group's Trials Register (10 January 2015). We also searched the WHO International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP) (26 February 2015) and contacted relevant organisations for the identification of ongoing and unpublished studies (26 February 2015).

Selection criteria

Randomised or quasi-randomised trials evaluating the effects of oral preventive supplementation with daily iron, iron + folic acid or iron + other vitamins and minerals during pregnancy.

Data collection and analysis

We assessed the methodological quality of trials using standard Cochrane criteria. Two review authors independently assessed trial eligibility, extracted data and conducted checks for accuracy. We used the GRADE approach to assess the quality of the evidence for primary outcomes.

We anticipated high heterogeneity among trials and we pooled trial results using a random-effects model and were cautious in our interpretation of the pooled results: the random-effects model gives the average treatment effect.

Main results

We included 61 trials. Forty-four trials, involving 43,274 women, contributed data and compared the effects of daily oral supplements containing iron versus no iron or placebo.

Preventive iron supplementation reduced maternal anaemia at term by 70% (risk ratio (RR) 0.30; 95% confidence interval (CI) 0.19 to 0.46, 14 trials, 2199 women, *low quality evidence*), iron-deficiency anaemia at term (RR 0.33; 95% CI 0.16 to 0.69, six trials, 1088 women),

[Daily oral iron supplementation during pregnancy \(Review\)](#)

1

Copyright © 2015 The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd.

Effect of Massage Therapy on Duration of Labour: A Randomized Controlled Trial

Obstetrics and Gynecology Section

NAHID BOLBOL-HAGHIGHI¹, SEYEDEH ZAHRA MASOUMI¹, FARIDEH KAZEMI¹

ABSTRACT

Introduction: Massage is an old technique that is widely used in childbirth and can decrease the childbirth pain by reducing the adrenaline and noradrenaline and increasing the endorphins and oxytocin and reduce the childbirth duration by increasing the uterine contractions. Therefore,

Aim: This study is aimed to evaluate the effect of massage therapy on the duration of labour.

Materials and Methods: The present study was performed as randomized controlled clinical trial method on 100 pregnant women referred to maternity ward in Fatemeh Hospital, Shahroud. Subjects with inclusion criteria and who were interested to participate in the study were placed in one of the test or control groups based on pre-specified sequence. Questionnaires were completed in several stages. Data analysis

was conducted using chi-square test, Fisher's exact test, independent t-test, Mann-Whitney test and multivariate linear regression in SPSS-21 software. In data analysis, $p < 0.05$ was considered significant.

Results: The results of multivariate linear regression showed that the duration of the first and second stage labour in the massage receiving group is significantly decreased compared to the test group ($p= 0.004$ and $p= 0.02$, respectively). In addition, the Apgar scores at minutes 1 and 5 in test group is significantly increased compared to control group ($p < 0.0001$).

Conclusion: The findings of this study showed that massage therapy during labour will lead to shortening of the first and second stage labour duration and improve Apgar scores at the first and fifth minutes. By shortening the duration of labour, pregnant women tend to have more normal vaginal delivery.

Keywords: Apgar score, First stage labour, Second stage labour

INTRODUCTION

The childbirth experience is a process during woman's life and the most important consequence of labour [1]. The separation of woman from the family is a factor to increase the feelings of isolation and stress in the mother. During labour the increased anxiety level in mother enhances the pain perception, increases the labour duration and secretion of catecholamine which reduces the blood flow in the uterus. This decreases the effectiveness of uterine contractions and increases the labour duration [2,3]. Labour duration is one of the effective factors on the pregnancy consequences and maternal and neonatal complications. Due to prolongation of the labour there is risk of fetal or neonatal death, choking, infection and neural and physical damages in the infant. In addition, the mother is at risk of postpartum haemorrhage and infection and psychological distress due to the anxiety, lack of sleep and fatigue [4-6].

Massage is an ancient method that women had received relaxation through it for thousands of years but in modern labour rooms no accurate evaluation has been conducted [7]. Massage is an old technique that is widely used in childbirth [8] and can decrease the childbirth pain by reducing the adrenaline and noradrenaline secretion and increasing the endorphins and oxytocin release thus reducing the childbirth duration by increasing the uterine contractions [9-12]. In earlier studies on the effect of massage on labour duration, inconsistent results have been reported [13-15]. The complications caused by prolonged labour in mother and fetus are enormous and the massage for shortening of duration of labour is simple, affordable, safe and more acceptable for pregnant women.

AIM

There are inconsistent results about the effectiveness of massage therapy to decrease labour duration. The aim of the present study

was to investigate the effect of massage therapy provided by the trained midwifery students on labour duration.

MATERIALS AND METHODS

This randomized controlled clinical trial was conducted from October 2013 to June 2015 in Fatemeh Hospital, Shahroud. Sample size was calculated based on criteria for a medium effect size that was employed in a previous similar study [16]. The primary outcome was the length of labour, and the study was powered so that a meaningful difference in length of labour (at least 30 minutes) could be observed if such a difference actually existed. To achieve power = 80 and level of significance = 0.05, 50 women were needed for each group. First adequate explanations about study were given to the pregnant women and written introduction letter was received from them. The number of 100 pregnant women (50 per group) aged 18-45 years with the singleton live fetus and reactive NST were selected at the time of admission. The exclusion criteria were development of any adverse medical disease, psychological depression, pregnancy complications such as preeclampsia, placental abruption and placenta previa, any possibility of fetal anomaly and the record of previous surgery on the uterus.

Pregnant women who fulfilled inclusion criteria were randomly located in the test and control groups. Before the study, the allocation sequence was determined by one of the members of the research team not involved in the samples selection using a randomized blocking and table of the computer random numbers and the participants were located randomly and with a ratio of 1:1 in the intervention and control groups. The codes related to each participant were located in opaque envelopes for hiding the allocation. Thus, the subjects were in A and B groups according to the specified sequence [Table/Fig-1]. Before the study, 40 midwifery students were randomly divided into two groups. The first group students received the necessary instructions about massage techniques and also drawing

Faktor Yang Berhubungan Terhadap Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Pada Ibu Bersalin Di Rumah Sakit TNI AL Jala Ammari Tahun 2019Asyima, Windah, Mita Wulandari
Akademi Kebidanan Pelamonia Pelamonia Makassar**Abstrak**

Berdasarkan Medical Record di Rumah Sakit TNI AL Jala Ammari Makassar tahun 2016 periode Januari - Desember jumlah ibu bersalin ada 141 orang dan yang melaksanakan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sebanyak 120 (85,11%) orang. Sedangkan pada tahun 2017 periode Januari - Desember jumlah ibu bersalin ada 127 orang dan yang melaksanakan IMD sebanyak 109 (85,83%) orang. Dan pada tahun 2018 periode Januari - Desember jumlah ibu bersalin ada 227 orang dan yang melaksanakan IMD sebanyak 157 (69,16%) orang. Adapun pada tahun 2019 periode Januari - Maret jumlah ibu bersalin ada 48 orang dan yang melaksanakan IMD sebanyak 41 (85,41%) orang. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dan dukungan keluarga terhadap pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) pada ibu bersalin di Rumah Sakit TNI AL Jala Ammari Tahun 2019. Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan melakukan pendekatan Cross Sectional Study dengan cara menggunakan data primer yaitu data di ambil langsung dengan membagikan kuesioner kepada responden yang telah bersalin di Rumah Sakit TNI AL Jala Ammari untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dan dukungan keluarga terhadap pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) pada ibu bersalin di Rumah Sakit TNI AL Jala Ammari dengan jumlah populasi sebanyak 31 orang dan jumlah sampel sebanyak 31 orang dengan menggunakan teknik total sampling. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji Chi-Square diperoleh untuk variabel pengetahuan ibu nilai $p = 0,004 < \alpha = 0,05$ artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu terhadap pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) pada ibu bersalin di Rumah Sakit TNI AL Jala Ammari Tahun 2019 dan untuk variabel dukungan keluarga $p = 1,000 > \alpha = 0,05$ artinya tidak ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) pada ibu bersalin di Rumah Sakit TNI AL Jala Ammari Tahun 2019. Kesimpulan yang di dapat dari dua variabel yaitu pengetahuan ibu dan dukungan keluarga adalah bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu terhadap pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) dan ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD) pada ibu bersalin di Rumah Sakit TNI AL Jala Ammari Tahun 2019.

Kata Kunci : Inisiasi menyusui dini (IMD), Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga**Pendahuluan**

Air Susu Ibu (ASI) adalah satu-satunya makanan yang paling sempurna untuk menjamin tumbuh kembang bayi pada 6 bulan pertama (Husnah, 2014 dalam Setyorini, 2014).

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah memberi kesempatan pada bayi baru lahir untuk menyusui sendiri pada ibu dalam satu jam pertama kelahirannya. Ketika bayi sehat diletakkan di atas perut atau dada ibu segera setelah lahir dan terjadi kontak kulit (*skin to skin contact*) merupakan pertunjukkan yang menakjubkan, bayi akan bereaksi oleh karena rangsangan sentuhan ibu, bayi akan bergerak di atas perut ibu dan menjangkau payudara (Sarinah, 2013). IMD merupakan faktor yang terpenting sebagai penentu keberhasilan ASI Eksklusif, karena dengan Inisiasi Menyusui Dini

(IMD) produksi Air Susu Ibu (ASI) akan terstimulasi sejak dini. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) juga mempercepat pengeluaran plasenta, dan mempercepat pengeluaran air susu ibu (Anjasmara, 2015).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, secara global angka kematian bayi (AKB) telah menurun dari perkiraan tingkat 65 kematian per 1.000 kelahiran hidup (KH) pada tahun 1990 menjadi 29 kematian per 1.000 KH pada 2017. Kematian bayi tahunan telah menurun dari 8,8 juta pada 1990 menjadi 4,1 juta pada 2017 (WHO, 2017).

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak *United Nation Childrens Fund* (UNICEF) dan WHO merekomendasikan sebaiknya anak hanya disusui ASI selama paling sedikit enam bulan.

The effect of oxytocin massage and breast care on the increased production of breast milk of breastfeeding mothers in the working area of the public health center of Lawanga of Poso District[☆]



Ade Triansyah^a, Stang^{b,*}, Indar^c, Apik Indarty^d, Muh. Tahir^d, Muh Sabir^e, Rosmala Nur^f, Muhammad Basir-Cyio^g, Mahfudz^g, Alam Anshary^g, Muhammad Rusydi^h

^a Faculty of Public Health, Universitas Hasanuddin, Indonesia

^b Biostatistics Department, Faculty of Public Health, Universitas Hasanuddin, Indonesia

^c Health Administration and Policy Department, Faculty of Public Health, Universitas Hasanuddin, Indonesia

^d Reproduction Health Department, Faculty of Public Health, Universitas Hasanuddin, Indonesia

^e Microbiology, Faculty of Medicine, Universitas Tadulako, Indonesia

^f Public Health Department, Faculty of Public Health, Universitas Tadulako, Indonesia

^g Agrotechnology Department, Faculty of Agriculture, Universitas Tadulako, Indonesia

^h Geophysical Engineering Department, Faculty of Mathematics and Natural Science, Universitas Tadulako, Indonesia

ARTICLE INFO

Article history:

Received 28 June 2021

Accepted 30 July 2021

Keywords:

Exclusive breast milk

Oxytocin massage

Breast care

ABSTRACT

Objective: The objective of this research is to know the effect of oxytocin massage and breast care on the increase of breast milk production.

Method: This pre-experimental research was performed through the One Group Pretest–Posttest design. The sampling was done through non-probability sampling and purposive sampling, obtaining 30 samples. The data were collected in the form of a questionnaire, which was then analyzed using the Mc Nemar test.

Result: It was known that the production of breast milk during pre-intervention was poor on 18 respondents and adequately a lot on the other 12 respondents. Meanwhile, during the post-intervention, the production of breast milk on the 18 respondents whose previously breast milk production was poor then become adequate on the seven respondents, while the remaining 11 respondents still produced less breast milk. The statistical test result showed a *P* value of 0.016, which means that the *P* is less than 0.05.

Conclusion: Oxytocin massage and breast care affected the increase of breast milk production considered based on the frequency and duration of breastfeeding as well as the infants' weight in Lawanga Public Health Center, Poso District.

© 2021 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introduction

The provision of exclusive breast milk in developing countries successfully saves around 1.5 million babies annually. Therefore, the World Health Organization (WHO) recommends exclusive breast milk as the sole food for the baby until the age of 6 years old. Exclusive breast milk is one of the keys to decrease the mortality rate of infants. Increasing the number of breastfeeding can save 820,000 children at the age of below five years old, of which 87% of them are six months old infants. This represents 13% of annual children's mortality rate.¹

Breastfeeding is hampered by the production of breast milk itself. The lack and late production of breast milk can cause inadequate breast milk for the baby.² Breast milk production can be affected by two factors; those are production and release. Breast milk production is affected by the prolactin hormone, while the

release is affected by oxytocin hormone. Oxytocin hormone is released through the stimulation of the nipple. The stimulation occurs due to the baby's mouth sucking through the massage on the mother's breast area and massage on the back. The mother will feel relax and calm so that the oxytocin can be released and the breast milk released fast.³

WHO issued data in 2016, indicating that the average provision of exclusive breast milk throughout the world was only around 38%. Furthermore, only 54.5% of 0–6 months old Indonesian babies were provided by exclusive breast milk, whereas the target is 80%. The highest achievement of exclusive breast milk in Indonesia was obtained by East Nusa Tenggara Province by 79.9%, while the lowest achievement was obtained by Gorontalo Province by 32.3% which has not achieved the target yet.⁴

Based on the data released by the Health Office of Central Sulawesi Province, among 34,342 people, those who obtained exclusive breast milk was only 19,345 or 56.3% of the total community.⁵ Furthermore, according to the data released by the Health Office of Poso District, the provision of breast milk in 2017 has not achieved the target, which was only 51.7%, especially in the working area of Lawanga Public Health Center which was still really low.⁶

[☆] Peer-review under responsibility of the scientific committee of the 3rd International Nursing, Health Science Students & Health Care Professionals Conference. Full-text and the content of it is under responsibility of authors of the article.

* Corresponding author.

E-mail addresses: stangbios@gmail.com, pmc@agri.unhas.ac.id (Stang).

<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.10.017>

0213-9111/© 2021 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).