

LAMPIRAN

Lampiran 1. Laporan ASKEB

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
NY. R USIA 17 TAHUN G2P1A0Ah1 UK 32 MINGGU DENGAN KEK
DI PMB HENY KARTIKAWATI

NO RM: 8754

TANGAL/JAM: 10/01/2024, 19.00 WIB

S	Nama: Ny. R	Nama suami: Tn S
	Usia: 17 tahun	Usia: 17 tahun
	Pendidikan: SMP	Pendidikan: SMA
	Pekerjaan: Pelajar	Pekerjaan: Pelajar
	Agama : Islam	Agama: Islam
	Alamat: Purwodadi RT 1/1 Purworejo	Alamat: Purwodadi RT 1/1
Keluhan: Ibu mengatakan tidak ada keluhan		
Riwayat Pernikahan: ibu mengatakan sudah menikah siri.		
Riwayat Alergi: Ibu mengatakan tidak memiliki alergi terhadap obat ataupun makanan		
Riwayat Penyakit: Ibu mengatakan ibu dan suami serta keluarga tidak ada yang sudah atau pernah menderita penyakit menular, menahun dan menurun seperti DM, Jantung, Hipertensi dan sebagainya.		
Riwayat kembar: Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat keturunan kembar		
Pola Seksual: sebelum hamil 3-4x dalam seminggu		
Pola nutrisi:		
Makan: 2-3 x sehari, nasi, sayur (jarang), lauk, buah		
Minum: 7-8 gelas/hari		

	<p>Pola Eliminasi:</p> <p>BAB: 1x sehari (konsistensi padat, kuning kecoklatan, tidak ada keluhan)</p> <p>BAK: 4-5x sehari (konsistensi cair, jernih, tidak ada keluhan)</p> <p>Pola Aktivitas: saat ini dirumah hanya membantu pekerjaan orangtuanya dan sudah tidak sekolah lagi semenjak tau hamil</p> <p>Kebiasaan-kebiasaan:</p> <p>Merokok : Tidak ada Minum jamu-jamuan : Tidak ada Minum-minuman keras : Tidak ada Makanan/minuman pantang : Tidak ada</p> <p>Personal Hygiene:</p> <p>Kebiasaan mandi 2 kali/hari</p> <p>Kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap mandi dan setelah buang air</p> <p>Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap setelah mandi dan saat pakaian dalam terasa lembab</p> <p>Jenis pakaian dalam yang digunakan berbahan katun, menyerap keringat atau air</p> <p>Riwayat Psikologi Spiritual</p> <ol style="list-style-type: none"> Kehamilan ini: tidak diinginkan Pengetahuan ibu tentang kehamilan Ibu melakukan tes urin mandiri setelah terlambat haid lebih kurang satu bulan dan memeriksakan kehamilan setelah hasil urin positif. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang Ibu merasa perlu untuk memeriksakan kehamilan secara rutin Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini ibu merasa kurang senang atas kehamilan ini karena belum menikah dan masih remaja Tanggapan keluarga terhadap kehamilan Keluarga ibu sudah menerima keadaan anaknya bahwa mengalami hamil diluar nikah dan meminta ibu untuk merawat anaknya dengan baik Persiapan/rencana persalinan Sementara ini belum memikirkan rencana persalinan <p>HPTHT: 30/05/2023 HPL: 06/03/2024</p>
O	<p>KU: baik, Kesadaran Compos Mentis</p>

	<p>TD: 117/85 mmHg N: 82 kali/menit R: 20 kali/menit S: 36,4⁰C</p> <p>BB sblm hamil: 40 kg BB stlah hamil: 46kg TB: 151 cm IMT: 17,54 (kurang) Lila: 21 cm</p> <p>Leopold I: pada fundus teraba bulat lunak, tidak melenting (bokong), TFU pertengahan pusat- processus xyphoideus</p> <p>Leopold II: pada perut bagian kanan teraba ekstremitas janin, pada perut kiri ibu teraba punggung janin</p> <p>Leopold III: pada perut bagian bawah teraba bulat dan melenting, presentasi kepala.</p> <p>Leopold IV: bagian terbawah janin sudah masuk panggul (divergen)</p> <p>DJJ: 138x/m</p> <p>TBJ: (28-12) x155=2480 gram</p> <p>Pemeriksaan penunjang tgl: 03/01/2024 (Puskesmas)</p> <p>Hb: 12,1 gr/dl</p> <p>GDS: 72 mg/dl</p> <p>HbsAg: NR</p> <p>HIV: NR</p> <p>Sifilis: NR</p> <p>Prot/red: Negatif</p>
A	Ny. R usia 17 tahun G1P0Ab0Ah0 umur kehamilan 32 minggu dengan KEK
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa tekanan darah ibu normal dan kondisi janin dalam keadaan baik <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE mengenai Kehamilan dengan Resiko Tinggi. Kehamilan dengan Resiko Tinggi yaitu kehamilan yang memungkinkan terjadinya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan dari risiko yang dimiliki ibu dibandingkan dengan kehamilan normal. Kehamilan mempunyai risiko tinggi jika dipengaruhi oleh faktor pemicu yang akan menyebabkan terjadinya

	<p>komplikasi selama kehamilan, bahkan saat persalinan berlangsung dan juga saat nifas. Kehamilan Resiko Tinggi salah satunya adalah KEK dan usia ibu masih sangat muda sehingga sangat rentan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. R mengerti penjelasan bidan <p>3. Memberikan penjelasan berupa pengertian (KEK) kekurangan energi kronik merupakan keadaan dimana ibu penderita kekurangan makanan yang berlangsung pada ibu hamil.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. R mengerti penjelasan bidan <p>4. Memberikan KIE pentingnya peran dan dukungan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi ibu serta kondisi psikis ibu.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Ny.R sudah memberikan dukungan sepenuhnya <p>5. Memberikan penjelasan berupa penanganan ibu dengan KEK (Kekurangan Energi Kronis) salah satunya yaitu pemberian PMT (Pemberian Makanan Tambahan) berupa biskuit dengan kandungan gizi yang tinggi 1 dos dimakan 2-3 keping sehari selama 90 hari dari Puskesmas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu sudah diberikan PMT dari Puskesmas <p>6. Memberikan KIE tanda bahaya pada TM III yaitu perdarahan, gerakan janin berkurang, pusing terlalu hebat dengan disertai bengkak kaki dan tangan serta wajah, pecahnya ketuban dan lain sebagainya. Apabila mengalami hal tersebut segera ke fasilitas kesehatan terdekat.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya tersebut <p>7. Meminta ibu untuk melanjutkan minum obat/ vitamin dari puskesmas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengerti <p>8. Meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke PMB 2 mg lagi atau jika ada keluhan</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ibu bersedia untuk kunjungan ulang
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN
 NY. R USIA 17 TAHUN G1P0Ab0Ah0 UK 38⁺⁵ MINGGU

TANGAL/JAM : 26 Februari 2024

KUNJUNGAN DI PMB

S	Ibu datang ke PMB. Ibu mengatakan saat ini UK 38 ⁺⁵ minggu dan sudah mulai kenceng tetapi belum sering
O	Hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam keadaan sehat, dengan hasil pemeriksaan TD: 110/70 mmHg, N: 80x/m, RR: 22x/m, BB: 60 kg, pemeriksaan abdomen menunjukkan hasil palpasi: Leopold I didapat hasil TFU Mc Donald 28 cm, pada fundus teraba bokong, Leopold II menunjukkan punggung di sebelah kiri, Leopold III menunjukkan bagian terbawah atau presentasi adalah kepala, Leopold IV tangan konvergen, bagian terendah belum masuk panggul). DJJ 136 kali/menit, ekstremitas tidak terdapat oedem, tidak ada varices, kuku bersih.
A	Ny. R Usia 17 Tahun G1P0AB0AH0 Uk 38 ⁺⁵ Minggu kehamilan dengan KEK
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meminta ibu untuk mempersiapkan diri, serta mempersiapkan hal-hal meliputi rencana untuk memilih tempat persalinan, memilih tenaga kesehatan yang akan menolong ibu saat persalinan di fasilitas kesehatan, siapa yang akan menemani ibu saat persalinan, persiapan dana yaitu dana tabungan atau dana cadangan untuk biaya persalinan, menyiapkan calon pendonor yang memiliki golongan darah sama dengan ibu, menyiapkan kendaraan untuk mengantar ibu ke fasilitas kesehatan serta menyiapkan keperluan ibu dan bayi saat persalinan seperti pakaian ibu, pakaian bayi, dan pembalut untuk ibu, serta KTP dan kartu jaminan kesehatan. 2. Menganjurkan ibu untuk selalu memantau gerakan janin. Bidan menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan apabila terasa Gerakan janin berkurang, atau jika sudah ada salah satu tanda persalinan ibu bisa langsung ke fasilitas kesehatan 3. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan, yaitu perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lender bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan

	<p>lahir. Jika muncul salah satu tanda tersebut, segera ke fasilitas Kesehatan.</p> <p>Ibu mengerti penjelasan bidan.</p> <p>4. Memberikan KIE mengenai pemantapan P4K dan Konseling KB Pasca Salin</p> <p>5. Melakukan pendokumentasian di register dan buku KIA ibu.</p>
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Hari, tanggal : Jumat 01 Maret 2024

DATA SUBJEKTIF

1. Alasan datang/ keluhan utama : ibu mengatakan datang PMB Heny pukul 05.00 WIB dengan keluhan kenceng-kenceng teratur sejak pukul 23.00 WIB dan keluar lendir darah sejak 04.30 WIB. Saat ini UK 39⁺² minggu
2. Riwayat Persalinan Ini

Di PMB Heny Kartikawati, Ny.R mengatakan dilakukan pemeriksaan dan diberitahu bahwa sudah pembukaan 7 cm. dilakukan observasi tanda vital, his, DJJ, dan pembukaan. Pada pukul 08.00 WIB, Ny.R mengatakan kenceng-kenceng semakin sakit dan merasa ingin BAB, pecah ketuban secara spontan berwarna jernih, lalu dilakukan pemeriksaan dalam diperoleh hasil pembukaan sudah lengkap, kemudian ibu dipimpin untuk meneran.

Pada pukul 08.20 WIB bayi lahir spontan, segera menangis, tonus otot kuat, seluruh tubuh kemerahan, jenis kelamin Laki-laki. Ny.R mengatakan plasenta lahir spontan, terdapat rupture perineum derajat 2, dilakukan penjahitan dengan anestesi. Antropometri bayi Ny.R antara lain berat lahir 2.750 gram, panjang badan 49 cm, LLA 12 cm, lingkaran kepala 33 cm, dan lingkaran dada 32 cm. Ny. R mengatakan selama 2 jam setelah melahirkan, ibu dan bayi dalam keadaan baik.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR

Hari, tanggal : Jumat 01 Maret 2024

S	<p>Bayi Ny. R lahir tanggal 01 Maret 2024 pukul 08.20 WIB di UK 39⁺² minggu secara spontan.</p> <p>Bayi Ny. R lahir menangis kuat.</p>
O	<p>Antropometri bayi Ny.R antara lain berat lahir 2.750 gram, panjang badan 49 cm, LLA 12 cm, lingkar kepala 33 cm, dan lingkar dada 32 cm</p> <p>Pemeriksaan fisik bayi menunjukkan bayi dalam keadaan normal, tidak ada kelainan maupun kecacatan.</p>
A	<p>Bayi Ny.R usia 0 hari dengan keadaan normal</p>
P	<ol style="list-style-type: none">1. Melakukan asuhan bayi baru lahir yaitu menjaga bayi tetap hangat, membersihkan jalan nafas, mengeringkan tubuh bayi, mengikat dan memotong tali pusat dan melakukan IMD2. Pemberian salep mata pada mata kanan dan mata kiri serta injeksi vitamin K 1 mg secara IM pada paha kiri 1/3 bagian luar atas sudah dilakukan, Hb0 sudah dilakukan3. Memantau tanda bahaya pada bayi

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN 2)

Hari, Tanggal : Senin, 4 Maret 2024

S	Ibu berkunjung ke PMB Heny Kartikawati untuk kontrol dan ibu mengatakan bayi bisa menyusui dengan baik.
O	Hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal N: 134x/menit, R 40x/menit suhu 36,6 ⁰ C, tidak ada tanda ikterik, tali pusar kering, tidak ada infeksi dan belum lepas. Dilakukan pemeriksaan reflek <i>rooting, sucking, moro, babynski, graps, dan tonic neck</i> dan semua hasilnya positif atau bayi mampu melakukannya
A	By. Ny. R usia 3 hari dengan keadaan normal
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan bayi baik.2. Memberikan KIE tentang menjaga personal hygiene bayi serta kehangatan pada bayi dengan mandi 2x sehari dan mengganti popok saat bayi BAK atau BAB3. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memberikan bayi ASI eksklusif yaitu hanya ASI saja sampai usianya 6 bulan, tanpa minuman dan makanan tambahan, susui bayi sesering mungkin secara on demand atau minimal setiap 2 jam sekali.4. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu dengan posisi bayi dipangku menghadap perut ibu, kepala bayi didepan payudara dan bayi menyusui sampai mulut mencapai aerola dan terdengar tegukan dalam mulut bayi, badan dihadapkan keperut ibu, sampai membentuk garis lurus dari kepala bayi sampai badan dan ditopang dengan tangan ibu.5. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusui, panas, kejang, badan kuning, atau tampak biru pada ujung jari tangan, kaki dan mulut, dan apabila

	<p>bayi mengalami salah satu tanda bahaya tersebut segera bawa ke fasilitas kesehatan.</p>
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS (KN 3)

Hari, tanggal : Minggu, 10 Maret 2024

S	Kunjungan dirumah Ny.R Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan dan ASI sudah lancar. Tali pusat sudah puput hari ke 6. Pemenuhan nutrisi: ASI on demand, BAK 6-8 kali/hari, BAB 3-4 kali/hari, tekstur lunak warna kekuningan.
O	Hasil pemeriksaan fisik dan tanda vital dalam batas normal yaitu N: 130x/menit, R 42x/menit, S 36,5 C, Mata tidak ikterik, badan tidak ikterik atau sianosis.
A	By. Ny. R usia 9 hari dalam keadaan normal
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan bayi baik.2. Memberikan selamat kepada ibu karena sudah mampu menyusui dengan baik.3. Memberikan KIE tentang menjaga personal hygiene bayi dengan mandi 2x sehari dan mengganti popok saat bayi BAK atau BAB4. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memberikan bayi ASI eksklusif yaitu hanya ASI saja sampai usianya 6 bulan, tanpa minuman dan makanan tambahan, susui bayi sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali.5. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi tidaak mau menyusui, panas, kejang, badan kuning, atau tampak biru pada ujung jari tangan, kaki dan mulut, dan apabila bayi mengalami salah satu tanda bahaya tersebut segera bawa ke fasilitas kesehatan.6. Memberikan KIE untuk menjaga kehangatan bayi7. Memberikan KIE untuk mengimunitasikan bayi saat usia 1 bulan yaitu imunisasi BCG.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF 1)

Hari, tanggal : Jumat, 01 Maret 2024, 14.00 WIB

S	Ibu mengatakan sangat bahagia atas kelahiran putra pertamanya. Ibu mengatakan saat ini masih nyeri di bagian jalan lahir dan pada luka jahitan. Serta ibu mengatakan ASI keluar sedikit dan masih sulit menyusui bayinya. Ibu mengatakan sudah bisa duduk dan berjalan-jalan pada 2 jam post partum. Ibu juga sudah BAK sebanyak 2 kali. Ibu mengatakan senang bayinya sudah lahir dengan sehat dan dilancarkan semuanya.
O	Hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik dengan hasil TD 120/80 mmHg, N 82, R 21, S 36,4. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, payudara menonjol, ASI sudah keluar sedikit, TFU 2 jari di atas simpisis dan kontraksi baik. Pada genetalia terdapat jahitan perineum derajat 2, pengeluaran darah merah segar, selama 6 jam ibu sudah ganti pembalut sebanyak 2 kali
A	Ny. R usia 17 tahun P1A0Ah1 <i>postpartum spontan 6 jam normal</i>
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan KIE tentang pemenuhan gizi ibu selama nifas yaitu untuk selalu mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, mengkonsumsi makanan berserat dan sayuran hijau, makan makanan berprotein tinggi serta mengkonsumsi minum minimal 10 gelas/hari. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan.2. Menganjurkan ibu untuk selalu memantau pengeluaran darah selama masa nifas. Selama pengeluaran darah masih normal, ibu cukup membersihkan dan mengganti pembalut maksimal 4 jam sekali. Namun bila pengeluaran darah berbau busuk, gatal dan terasa panas maka itu merupakan tanda-tanda infeksi. Apabila ibu mengalami hal tersebut maka harus segera datang ke pelayanan kesehatan . Ibu mengerti dan paham terhadap penjelasan yang diberikan3. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar.

	<p>4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan/pendamping. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin atau memberikan ASI minimal 2 jam sekali. Bila bayi tidur lebih dari 2 jam, maka bangunkan bayi untuk minum ASI. Ibu paham terhadap penjelasan yang diberikan</p> <p>5. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu pengeluaran darah abnormal, pusing kepala berat, pandangan kabur, dan demam tinggi. Apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut segera datang ke pelayanan kesehatan. Ibu mengerti terhadap penjelasan yang diberikan.</p>
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF 2)

Hari, tanggal : 4 Maret 2024 (hari ke 3, KF2)

S	Ibu melakukan kunjungan nifas di PMB dan mengatakan ASI sudah lumayan lancar dan ibu sudah tidak kesusahan saat menyusui
O	Hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/70 N: 82 x/, S: 360C, RR: 20 x/m, Payudara: tidak tampak bendungan, ASI lumayan lancar, TFU pertengahan syimpisis pusat, kontraksi keras, perdarahan + 10 cc putih bercampur darah berlendir (lokhea sanguinolenta).
A	Ny. R usia 17 tahun P1A0Ah1 <i>postspontan</i> hari ke-3 dengan nifas normal
P	Mengajari ibu cara pijat oksitosin dengan didampingi keluarga agar ASI semakin lancar. Memberikan KIE ASI Eksklusif dengan pendampingan keluarga. Memberikan KIE perawatan payudara dan pola makan dengan protein dan kalori yang tinggi agar jahitan cepat kering serta tidak pantang makan.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF 3)

Hari, tanggal : Minggu, 10 Maret 2024 (hari ke 9, KF 3)

S	Kunjungan nifas di rumah Ny.R untuk pemantauan bayi dan ibu. Ibu mengatakan sudah kontrol dan hasilnya baik. Ibu juga mengatakan ASI lancar dan tidak ada kendala lagi dalam menyusui bayinya. Ibu mengatakan tidak ada pantang makan apapun.
O	Hasil pemeriksaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/70 mmHg, Nadi 82x/m, Suhu 36 ⁰ C dan respirasi 20x/m. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan bahwa payudara tidak tampak bendungan, ASI lancar. Pada pemeriksaan abdomen TFU pertengahan sympisis pusat, kontraksi keras, perdarahan dalam batas normal, pengeluaran kuning kecoklatan (lokhea serosa).
A	Ny. R usia 17 tahun P1A0Ah1 <i>postspontan</i> hari ke-9 normal
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi selama masa nifas yaitu ibu harus makan makanan bergizi seimbang dan beragam meliputi karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (telor, tahu, tempe, ikan, daging), sayur (bayam, kangkung, sawi, katuk, brokoli), buah (jeruk, manga, jambu), serta mengkonsumsi minum minimal 3 liter/hari agar produksi ASI banyak dan tercukupi serta mempercepat pemulihan luka jahitan.2. Memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat yang cukup atau istirahat saat bayi tidur sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena apabila ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI. Kebutuhan tidur ibu nifas dalam sehari kurang lebih delapan jam pada malam hari dan satu jam pada siang hari. Pola istirahat dan aktivitas ibu selama nifas yang kurang dapat menyebabkan kelelahan dan berdampak pada produksi ASI.3. Memberikan KIE tentang personal hygiene yaitu untuk selalu menjaga

	<p>kebersihan diri yaitu mandi 2 kali sehari, membersihkan daerah kewanitaannya dengan membasuh dari arah depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan kain/handuk kering.</p> <p>4. Memberikan KIE tanda bahaya pada ibu nifas yaitu pengeluaran darah abnormal, pusing kepala berat, pandangan kabur, dan demam tinggi. Apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut segera datang ke pelayanan kesehatan.</p>
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF 4)

Hari, tanggal : 30 Maret 2024 (hari ke29) KF4

S	Pengkajian dilakukan melalui <i>whatsapp</i> , ibu mengatakan tidak ada keluhan dan saat ini sudah tidak ada pengeluaran pervaginam. Ibu mengatakan ASI sangat lancar, berat bayi sudah naik, ibu juga sudah KB Pascaplasenta.
O	KU : baik
A	Ny. R usia 17 tahun P1A0Ah1 <i>postpartum</i> hari ke-29 normal
P	<ol style="list-style-type: none">1. KIE nutrisi ibu nifas2. KIE tanda bahaya ibu nifas

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Hari, tanggal : Jumat 01 Maret 2024

S	Ibu mengatakan sudah mantap ingin KB IUD pascasalin/pascaplasenta. Pemilihan KB ibu tersebut sudah atas persetujuan keluarga.
O	KU : baik, TD 110/80 mmhg, N 84 x/menit, suhu 36, Rr 19 x/menit
A	Ny. R usia 17 tahun P1A ₀ Ah1 akseptor baru KB IUD pascasalin
P	<ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan kepada ibu prosedur penggunaan KB IUD pascaplasenta yaitu dilakukan setelah plasenta keluar sehingga sangat mudah dan cepat.2. Memberikan selamat kepada ibu atas keputusan ibu dan suami untuk segera menggunakan KB guna mencegah dan kehamilan kembali.3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai kemungkinan efek samping yang terjadi agar ibu tidak khawatir yaitu seperti keputihan, nyeri perut dan spotting atau bercak darah diluar siklus menstruasi.4. Meminta ibu untuk kontrol ulang

Lampiran 2. Dokumentasi





Lampiran 3: Inform Consent

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Reni Anggraeni
Tempat/Tanggal Lahir : Purworejo, 24 Februari 2007
Alamat : Purwodadi RT 1/1 Kec Bagelen.Kab Purworejo

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

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

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

Yogyakarta, 10 Januari 2024

Mahasiswa



Leny Agustina

Klien



Reni Anggraeni

Lampiran 4. Lembar selesai COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Heny Kartikawati, S.Tr.Keb.,Bdn

Instansi : PMB Heny Kartikawati, S.Tr.Keb.,Bdn

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Leny Agustina

NIM : P.07124523187

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

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

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 10 Januari 2024 sampai dengan 30 Maret 2024

Judul asuhan: Asuhan Berkesinambungan pada Ny.R Usia 17 Tahun G1P0A0AH0 dari Masa Kehamilan Sampai dengan Keluarga Berencana di PMB Heny Kartikawati, S.Tr.Keb.,Bdn

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

Yogyakarta, 30 Maret 2024
Bidan (Pembimbing Klinik)

Heny Kartikawati, S.Tr.Keb.,Bdn

Lampiran 3. Jurnal

JURNAL KEDOKTERAN DIPONEGORO

Volume 8, Nomor 1, Januari 2019

Online : <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico>

ISSN Online : 2540-8844



Yayuk Dwi Novitasari, Firdaus Wahyudi, Arwinda Nugraheni

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ROWOSARI SEMARANG

Yayuk Dwi Novitasari¹, Firdaus Wahyudi², Arwinda Nugraheni²

¹Mahasiswa Program Pendidikan S1 Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

²Staff Pengajar Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

Jl.Prof. H. Soedarto,SH,Tembalang – Semarang 50275,Tep.02476928010

ABSTRAK

Latar Belakang : Status gizi ibu hamil merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kondisi kehamilan dan kesehatan janin. Proporsi KEK di Jawa Tengah tahun 2015 sebesar 1.836 ibu hamil. **Tujuan:** Mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. **Metode Penelitian :** Analitik observasional dengan desain case control di Rowosari bulan Juni – September 2018 dengan teknik total sampling untuk kelompok kasus dan *simple random sampling* untuk kelompok kontrol,dengan jumlah sampel yang berhasil terkumpul yaitu 18 kasus dan 58 kontrol. Instrumen berupa kuesioner yang telah diuji validitasnya. Pengambilan data dengan cara wawancara, kemudian analisis hubungan dengan uji statistic *Chi square* dan uji statistik multivariat dengan regresi logistik. **Hasil :** Analisis statistik diperoleh jarak kehamilan ($p= 0,001$, 95% CI= 1,974-24,354, OR= 6,93), status ekonomi ($p= 0,012$, 95% CI= 1,298-11,888, OR=3,929), dukungan keluarga ($p= 0,000$, 95%CI= 2,884-38,961, OR= 10,600), asupan zat gizi ($p= 0,019$,95% CI= 0,093-0,838, OR= 0,279), PHBS ($p=0,002$, 95%CI= 1,876-61,807, OR= 10,769) memiliki hubungan signifikan terhadap KEK. Sedangkan factor usia ($p= 0,173$,95% CI= 0,030-2,096,OR= 0,251), pendidikan ibu hamil ($p= 0,097$,95% CI= 0,831-7,608, OR =2,541),pengetahuan ($p= 0,136$, 95%CI= 0,759-6,950, OR= 2,296), gravida ($p= 0,872$, 95%CI= 0,277-2,973,OR= 0,907), pendidikan suami($p= 0,097$,95%CI= 0,831-7,608,OR= 2,514), aksesibilitas layanan kesehatan ($p= 0,577$,95%CI=0,198-2,397,OR= 0,689). Analisis statistik multivariat diperoleh faktor yang paling dominan yaitu asupan zat gizi ($p= 60,031$, 95%CI= 1,184 – 35,539,OR= 6,488). **Kesimpulan :**Faktor jarak kehamilan, status ekonomi, dukungan keluarga, asupan zat gizi, dan PHBS memiliki hubungan signifikan dengan KEK. Faktor yang paling dominan penyebab KEK yaitu asupan gizi. Disarankan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai KEK

Kata kunci: KEK,karakteristik ibu hamil, sosial ekonomi,status gizi, PHBS.

ABSTRACT

CONTRIBUTING FACTORS OF CHRONIC ENERGY DEFICIENCY (CED) IN PREGNANT WOMAN IN WORKING AREA OF PUSKESMAS ROWOSARI, SEMARANG

Background : Nutritional status is one factor that can affect the condition of pregnancy and the condition of the infant. The proportion of pregnant women with CED in Central Java in 2015 is 1.836. **Aim :** To determine contributing factors of CED in pregnant woman. **Method :** An analytical observational study with case control design. The elected location is Rowosari . Samples were taken by total sampling in case samples and simple random sampling in control samples. There were 18 samples in case and 58 samples in control that able to collected. Data

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI PERNAFASAN TERHADAP RESPON NYERI IBU INPARTU KALA I FASE AKTIF

Santi Susanti¹, Iis Tri Utami^{2*}

¹Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Jl.A Yani No. 1 A Tambak Rejo, Wonodadi, Pringsewu, Kabupaten Pringsewu
Email: santi.dhefin@gmail.com

²Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Jl.A Yani No. 1 A Tambak Rejo, Wonodadi, Pringsewu, Kabupaten Pringsewu, Lampung
*Email Korespondensi: jannatunnaim892@gmail.com

Submitted: 14-04-2022, Reviewer: 12-05-2022, Accepted: 30-05-2022

ABSTRACT

The level of pain in the labor process felt by every maternity mother is subjective. Respiratory relaxation technique is a technique that provides the greatest input because relaxation techniques in labor can prevent excessive mistakes after childbirth. Based on the results of the pre-survey in June - July 2021, the number of mothers who gave birth at the Bandar NegeriSuoh Public Health Center amounted to 42 respondents. Of 5 maternity mothers at the Bandar NegeriSuoh Health Center, all mothers experienced pain during labor during the opening. The research objective was to know the Effect of Respiratory Relaxation Techniques on Pain Response in Inpartu mothers of Active Phase Stage I at Bandar NegeriSuoh Public Health Center in 2021. This research type is quantitative by using research methods, namely Experimental with a pre-Experimental approach (one group pretest-posttest). The population in this study was maternity mothers during the active phase stage I. The number of deliveries in January 2022 is 24 maternity mothers. The sample in this study amounted to 12 respondents. The analysis used is Wilcoxon test. The research result revealed that there is an Influence of Respiratory Relaxation Techniques on Pain Response in Inpartu mothers of Active Phase Stage I at the Bandar Negeri Suoh Public Health Center in 2021 (P-value: 0.002). The suggestion for the Public Health Center to optimize the class of pregnant women comprehensively so that the problems associated with pregnancy can be resolved and can detect early the presence of pregnancy complications. In addition, the pregnant women are ready in the process before labor.

Keywords : *RespiratoryRelaxation Techniques, Pain Response, Inpartu*

ABSTRAK

Teknik relaksasi bernafas adalah teknik pereda nyeri, kejadian nyeri persalinan pada 2.700 ibu bersalin, diketahui 15% mengalami nyeri ringan, 35% nyeri sedang, 30% nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri sangat hebat. Jumlah ibu yang melahirkan di Puskesmas Bandar Negeri Suoh berjumlah 42 responden. Terhadap 5 ibu bersalin di Puskesmas Bandar Negeri Suoh semua ibu mengalami nyeri selama persalinan saat pembukaan berlangsung. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya Pengaruh Teknik Relaksasi Pernafasan Terhadap Respon Nyeri Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Di Puskesmas Bandar Negeri Suoh Tahun 2021 Jenis penelitian pre Eksperimen (one group pretest posttest). Populasi penelitian ialah ibu bersalin pada kala I fase aktif. Sampel penelitian ini yaitu ibu kala I fase aktif pembukaan ≥ 4 cm dan ≤ 9 cm yang bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Negeri Suoh Kabupaten Lampung Barat. Penelitian ini menggunakan analisis Wilcoxon test. Hasil dari penelitian adalah Ada Pengaruh Teknik Relaksasi Pernafasan Terhadap Respon Nyeri Pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Di Puskesmas Bandar Negeri Suoh Tahun 2021(P value : 0,002).Saran bagi Puskesmas

Original Article

Efektifitas Teknik Marmet terhadap Tanda Kecukupan ASI pada Ibu Postpartum di Klinik Utama Siti Chadidjah

Rumaini

Klinik Utama Siti Chadidjah

Jln. Bangka XI No. 101 Pela Mampang, RT.1/RW.1, Bangka, Kec. Mampang Prpt., Kota Jakarta Selatan
Email: rumaininaseh@gmail.com

Editor: YY

Diterima: 22/08/2022

Direview: 07/03/2023

Publish: 11/03/2023

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional.

Abstract

Latar Belakang: Tingginya angka kematian bayi dapat diatasi dengan segera memberikan ASI. Faktor penghambat dalam menyusui selain pembengkakan payudara adalah produksi ASI. Salah satu upaya untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin adalah dengan teknik marmet

Tujuan: Untuk mengetahui efektifitas teknik marmet terhadap tanda kecukupan ASI pada ibu postpartum di Klinik Utama Siti Chadidjah

Metode: Penelitian ini menggunakan metode *quasi-experimental design* dengan desain *case-control pretest-posttest design*. Anggota sampel dalam penelitian ini adalah 2 kelompok yaitu: kelompok ibu nifas yang melakukan teknik marmet dan kelompok ibu nifas yang tidak melakukan teknik marmet. Pada penelitian ini sampel yang digunakan yaitu berjumlah 29 ibu postpartum dengan menggunakan total populasi

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian, bernilai 0,007 ($0,007 < 0,05$). Hasil penelitian pada kelompok yang dilakukan teknik marmet berjumlah 15 orang, didapatkan hasil pada *post-test* produksi ASI ibu *postpartum* seluruhnya (100%) baik. Kelompok yang tidak dilakukan teknik marmet berjumlah 14 orang, didapatkan hasil pada *post-test* setelah 6 jam *postpartum* maka terlihat bahwa produksi ASI ibu *postpartum* baik hanya berjumlah 5 orang (40%) dan produksi ASI yang tidak baik terdapat 9 orang (urutan 60%).

Kesimpulan: Teknik marmet efektif terhadap peningkatan kecukupan ASI pada ibu postpartum di Klinik Utama Siti Chadidjah.

Kata Kunci: asi, postpartum, teknik marmet

Pendahuluan

Masa nifas sangat perlu diperhatikan untuk mencegah terjadinya komplikasi dan menurunkan angka kematian ibu dan bayi. Masalah masalah yang biasa terjadi pada masa nifas yaitu perdarahan, infeksi, lochea berbau busuk (dari vagina), sub involusi uterus, nyeri pada perut dan pelvis, preeklamsia/eklamsia, Pusing dan lemas yang berlebihan, sakit kepala, dan penglihatan Kabur, Suhu Tubuh Ibu $> 38^{\circ}\text{C}$, Payudara yang berubah menjadi merah, panas, dan terasa sakit, dan pembengkakan di wajah maupun ekstremitas dan depresi *postpartum*. Masalah-masalah tersebut adalah suatu tanda yang tidak normal yang kemungkinan bisa terjadi pada ibu nifas bila tidak ditangani dengan baik. Dan masalah tersebut harus segera di laporkan

**PENGARUH *BREAST CARE* DAN TEKNIK MARMET TERHADAP
KELANCARAN PRODUKSI AIR SUSU IBU PADA IBU *POST SECTIO*
CAESAREA DI RUMAH SAKIT ISLAM FATIMAH BANYUWANGI**

Ukhtul Izzah¹ dan Miftahul Hakiki²

1. Dosen S1 Keperawatan STIKES Banyuwangi, email: ukhtulizzah@gmail.com
2. Dosen D3 Kebidanan STIKES Banyuwangi

ABSTRAK

Setelah *SC* ibu tidak lepas dari menyusui, namun banyak ibu tidak berhasil menyusui. Hanya 44% dari bayi di dunia yang mendapat ASI satu jam pertama kelahiran. *SC* berdampak pada kelancaran produksi ASI karena tindakan pembiusan, terganggunya aktivitas dan nyeri luka *SC*. Salah satu upaya untuk melancarkan ASI dengan kombinasi *breast care* dan teknik Marmet. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh *breast care* dan teknik Marmet terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post *SC* di Rumah Sakit Islam Fatimah Banyuwangi Tahun 2021.

Desain penelitian *quasi experimental studies* dengan *The Posttest Only Control Group Design*. Populasi menggunakan *accessible population* dan *accidental sampling*, 15 kelompok perlakuan dan 15 kelompok kontrol. Variabel independen adalah *breast care* dan teknik Marmet. Variabel dependen adalah kelancaran produksi ASI. Data berupa data primer didapat dari observasi langsung ke responden.

Pada penelitian Desember 2021 didapatkan pada kelompok kontrol 9 responden (75%) tidak lancar dan 6 responden (33,3%) lancar produksi ASInya. Pada kelompok intervensi 3 responden (25%) tidak lancar dan 12 responden (66,7%) lancar produksi ASInya.

Berdasarkan analisis SPSS didapatkan distribusi data tidak normal. Digunakan uji Mann Whitney didapatkan *p value* $0,028 < 0,05$ artinya terdapat perbedaan bermakna antara dua kelompok dan ada pengaruh *breast care* dan teknik Marmet terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu *post sectio caesarea* hari kedua.

Pada penelitian ini didapatkan *breast care* dan teknik Marmet memperlancar produksi ASI dan diharapkan menjadi masukan RS dalam memperlancar ASI, menambah pengetahuan ibu di rumah, menjadi bahan penelitian selanjutnya dan referensi bagi institusi pendidikan.

Kata kunci: *SC*, kelancaran produksi ASI, *breast care*, teknik Marmet

PENDAHULUAN

Setelah *SC* (*Sectio Caesarea*) ibu tidak akan lepas dari proses menyusui. Menyusui merupakan proses yang alamiah, namun banyak ibu tidak berhasil

menyusui bahkan menghentikan menyusui lebih dini. Alasan ibu tidak menyusui bayinya antara lain karena ibu tidak memproduksi cukup ASI (Air Susu Ibu) dan bayi tidak mau menghisap.