

Lampiran.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA KEHAMILAN PADA NY. T UMUR 33 TAHUN
G2P1A_h1, HAMIL 32 MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL
DI PMB SRI SAYEKTI KEBUMEN**

NO. RM : -
HARI/TANGGAL : 31 Januari 2024

A. Data Subyektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan sering nyeri/pegal pada punggung

2. Biodata

Nama	: Ny. T	Nama suami	: Tn. D
Umur	: 33 tahun	Umur	: 36 tahun
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Pedagang

Alamat : Merden, Rt.01/01

No. Hp : 081xxxxxxxxx

3. Riwayat Haid

Menarche : 13 tahun Siklus : 30 hari, teratur

Lama : 5-6 hari Keluhan : tidak ada

4. Riwayat perkawinan

Status menikah : Menikah Menikah : 1x

Usia pertama menikah : 21 tahun Lama menikah : 12 tahun

5. Riwayat Obstetri: G2P1A0A_h1 hamil 32 minggu

Hamil ke-	Tanggal Persalinan	UK	Jenis Persalinan	Penolong	BBL		Nifas	
					BB	JK	Laktasi	Komplikasi
1.	2013	Aterm	spontan	bidan	3400 gr	L	Ya	tidak
2	Hamil ini							

6. Riwayat Kontrasepsi

No.	Jenis Alkon	Lama pemakaian	Berhenti	Keterangan

1.	Suntik	4 tahun	Ganti	Karena covid takut untuk ke fasilitas kesehatan
2.	Kondom	6 tahun	Berhenti	Karena hamil

7. Riwayat kehamilan sekarang

- a. HPHT : 20 Juni 2023 HPL: 27 Maret 2024, UK: 32 minggu
- b. ANC pertama usia kehamilan 7 minggu
- c. Kunjungan ANC
Tempat periksa hamil: Puskesmas dan Klinik
Trimester 1: 2 kali
Trimester 2: 3 kali
Trimester 3: 5 kali
Dapat obat: tablet tambah darah, kalsium, vitamin
Imunisasi TT 5 kali, TT 5 tahun 2013
- d. Pergerakan janin dalam 12 jam (dalam sehari) : lebih dari 10x

8. Riwayat Kesehatan

- a. Ibu mengatakan tidak sedang/pernah menderita penyakit jantung, TBC, ginjal, DM. Ibu belum pernah menjalani operasi, dan tidak memiliki alergi apapun baik makanan maupun obat.
- b. Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang sedang/pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, maupun TBC

9. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	3x sehari	6-7 x/ hari
Jenis	Nasi, sayur, lauk	Air putih, susu
Banyak	1 porsi	1gelas setiap minum
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

b. Eliminasi

BAB : sehari 1x, konsisten lunak, warna khas, keluhan tidak ada

BAK : frekuensi lebih dari 10x/hari, bak spontan, warna khas, tidak nyeri

c. Istirahat

Tidur siang kadang, tidur malam 6-8 jam/hari

d. Personal hygiene

Mandi 2x, ganti pakaian 2-3x/hari, gosok gigi 2x

e. Pemenuhan seksualitas

Frekuensi 1x/2 minggu. Keluhan tidak ada

f. Pola aktivitas sehari

Ibu kegiatan sehari-hari mengerjakan pekerjaan rumah tangga

10. Riwayat Psikososial

Ibu dan suami sangat senang dengan kehamilan ibu. Kehamilan ini merupakan kehamilan yang ke 2. Ibu berhubungan baik dengan lingkungan sekitar. Ibu beragama Islam dan beribadah sholat 5 waktu/hari. Ibu berencana melahirkan di PMB. Ibu berencana merawat bayinya dengan dibantu oleh keluarga dan akan memberikan ASI eksklusif.

11. Riwayat sosial budaya

Dalam keluarga ibu ada adat budaya saat kehamilan pertama dan ketiga dilakukan acara ngapati pada usia 4 bulan dan mitoni pada usia 7 bulan, akan tetapi hal ini tidak mengganggu proses kehamilannya.

12. Pengetahuan ibu (tentang kehamilan, persalinan, laktasi)

Ibu mengatakan mengetahui tanda persalinan, ASI eksklusif, cara pemerah ASI, menyimpan dan menyajikannya.

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Vital Sign : Tensi 125/77 mmHg, Nadi 88 x/ menit,
Suhu 36,6 °C, RR 20 x/ menit

Tinggi Badan : 152 cm

Berat Badan sekarang : 61 kg

Berat Badan sebelum hamil : 52 kg

Kenaikan BB : 9 kg

IMT sebelum hamil : 23,3 kg/m² (normal)

LILA : 27 cm

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Bentuk mesocephal, tidak ada massa/benjolan.
- b. Muka : Bentuk oval, tidak ada oedema, terdapat cloasma gravidarum
- c. Mata : Bentuk simetris, konjungtiva pucat, sclera putih.
- d. Hidung : tidak ada polip, tidak ada infeksi.
- e. Mulut : Bibir lembab, tidak ada caries gigi
- f. Leher : tidak ada pembengkakan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- g. Dada : Tidak ada ronkhi, tidak ada retraksi dada
- h. Payudara: simetris, tampak hiperpigmentasi areola, puting susu menonjol
- i. Abdomen : Tidak ada bekas luka, tidak terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum
- j. Ektremitas : tidak terdapat oedema baik pada tangan maupun kaki, ujung jari tidak pucat.

3. Pemeriksaan obstetri

Palpasi :

a. Leopold I

TFU pertengahan px fundus dan pusat teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong), tfu 28 cm

b. Leopold II

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

c. Leopold III

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

d. Leopold IV

Konvergen, kepala masih floating

TFU menurut Mc. Donald: 28 cm

TBJ : $(29-11) \times 155 \text{ gr} = 2480 \text{ gram}$

DJJ: 134 x/menit, teratur

His (-), Pemeriksaan dalam tidak dilakukan

4. Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal 14-9-2023: Hb 12,6 gr/dl, HbsAg negatif, HIV negatif, Sipilis non reaktif.

C. Analisa

Ny. T, G2P1A0Ah1 usia 33 tahun hamil 32 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterine, puka, preskep, belum masuk PAP dengan kehamilan fisiologis.

Masalah : ketidaknyamanan kehamilan TM III yaitu nyeri punggung

Kebutuhan : KIE nutrisi, senam ibu hamil

Diagnosa potensial : -

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada pasien bahwa pemeriksaan ibu dan bayi normal.
Pasien merasa senang dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan.
2. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang penyebab nyeri punggung pada kehamilan TM III, serta cara mengatasinya.

Terdapat 70% ibu hamil merasakan rasa nyeri pada punggung akibat adanya suatu perubahan otot-otot yang ada di tulang punggung karena mengalami penarikan atau ketegangan pada daerah tersebut. Selain itu, 30% dari ibu hamil mengalami nyeri pada punggung akibat terjadinya perubahan pada postur tubuh dikarenakan berat badan janin semakin bertambah berat, sehingga membuat postur tubuh ibu hamil menjadi membungkuk, postur tubuh seperti inilah yang mengakibatkan terjadinya nyeri punggung (Wardani, 2017). Faktor predisposisi nyeri punggung meliputi pertumbuhan uterus yang menyebabkan perubahan postur, penambahan berat badan, pengaruh hormon relaksin terhadap ligamen, riwayat nyeri punggung terdahulu, paritas dan aktivitas. Pertumbuhan uterus yang sejalan dengan perkembangan kehamilan mengakibatkan teregangnya ligamen penopang yang biasanya dirasakan ibu sebagai spasme menusuk yang sangat nyeri yang disebut dengan nyeri ligamen. Hal inilah yang menyebabkan nyeri punggung. Sejalan dengan bertambahnya berat badan secara bertahap selama kehamilan mengubah postur tubuh sehingga pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan. Ada kecendrungan bagi otot punggung yang memendek jika otot abdomen meregang sehingga dapat menyebabkan ketidakseimbangan otot disekitar pelvis dan tegangan tambahan dapat dirasakan diatas ligamen tersebut. Oleh sebab itu perlunya latihan otot abdomen yaitu melalui senam hamil (Fraser, 2009:228).

Pasien mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melaksanakan anjuran yang diberikan.

3. Memberikan edukasi tanda bahaya kehamilan trimester 3, yaitu gerakan janin berkurang dari biasanya minimal 10 gerakan dalam 12 jam tiap hari, perdarahan dari jalan lahir, demam tinggi, kaki bengkak dan sakit kepala disertai kejang.
Pasien mengerti dan mampu mengulangi penjelasan yang diberikan.
4. Memberikan terapi tablet tambah darah 1x1 dan kalsium 1x1.
Pasien bersedia meminum terapi yang diberikan sesuai aturan
5. Menganjurkan pada pasien untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi. Pasien bersedia untuk kontrol ulang 2 minggu lagi.
6. Mendokumentasikan hasil tindakan yang dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

Hari/Tanggal : 21 Februari 2024, pukul 16.00 wib

Tempat : PMB Sri Sayekti

A. Data Subyektif

1. Keluhan utama

Pasien mengeluh nyeri punggung berkurang setelah senam hamil. Ibu juga mengatakan sudah melakukan usg dan cek Hb di Puskesmas pada tanggal 15 Februari 2024

2. Riwayat Haid

Siklus haid 28 hari, teratur, dismenorea tidak ada, keputihan tidak ada, HPHT: 20 Juni 2023, HPL: 27 Maret 2024, Umur kehamilan: 35 Minggu

3. Riwayat kesehatan

Tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, maupun TBC dalam keluarga.

4. Riwayat psikososial

Ibu merasa lebih siap menghadapi persalinan karena sudah merasa kenceng-kenceng perutnya.

B. Data Obyektif

Keadaan Umum : Baik

Vital Sign : Tensi 112/84 mmHg, Nadi 82 x/ menit,
Suhu 36,6 °C, RR 20 x/ menit

Tinggi Badan : 152 cm

Berat Badan sekarang : 62 kg

Berat Badan sebelum hamil : 52 kg

Kenaikan BB : 10 kg
IMT sebelum hamil : 24,4 kg/m²
LILA : 27 cm
Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Palpasi abdomen:

Leopold 1: TFU 33 cm, teraba bokong

Leopold 2: teraba punggung kiri

Leopold 3: teraba kepala

Leopold 4: kepala masuk PAP 1/5 bagian, divergen

TBJ Mc. Donald: (33-11)x 155 gr = 3410 gram

DJJ: 144 x/menit, teratur

His tidak ada, Pemeriksaan dalam tidak dilakukan

Pemeriksaan penunjang (15 Februari 2024) : Hb : 12 gr/dl

C. Analisa

Ny. T G2P1A0Ah1 usia 33 tahun hamil 35 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterine, puki, preskep masuk PAP dengan kehamilan fisiologis.

Masalah : ketidaknyamanan kehamilan TM III yaitu nyeri punggung

Kebutuhan : KIE penyebab dan cara menangani nyeri punggung

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada pasien bahwa pemeriksaan tanda vital normal.
Pasien mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. Menjelaskan pada ibu dan keluarga 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 lanjutkan senam hamil dan 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.
Pasien mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melaksanakan anjuran yang diberikan untuk mengurangi nyeri punggung yang dirasakan.
3. Memberikan edukasi mengenai kenceng-kenceng yang dirasakan merupakan his/kontraksi palsu adalah persiapan pada rahim sebelum kontraksi persalinan yang sesungguhnya.

Pasien mengerti terhadap penjelasan yang diberikan

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 klinik jika muncul tanda-tanda tersebut.

5. Memberikan terapi tablet tambah darah 7 tablet 1x1 dan kalsium 7 tablet 1x1. Pasien bersedia meminum terapi yang diberikan sesuai aturan
6. Menganjurkan pada pasien untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi. Pasien bersedia untuk kontrol ulang 1 minggu lagi.
7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. T UMUR 33 TAHUN, G2P1A0AH1
HAMIL 37 MINGGU DENGAN BERSALIN FISIOLOGIS
DI PMB SRI SAYEKTI**

TANGGAL/JAM : 09 Maret 2024 / jam 12.15 WIB

A. Data Subjektif

1. Keluhan utama:

Ibu mengatakan kenceng-kenceng sejak 07.00 WIB. Ibu mengatakan gerakan janin aktif.

Biodata

Nama ibu	: Ny. T	Nama suami	: Tn. D
Umur	: 33 tahun	Umur	: 36 tahun
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Pedagang
Alamat	: Merden, Rt.01/01		
No. Hp	: 081xxxxxxxxxx		

2. Riwayat Haid

Siklus haid 28 hari, teratur, dismenorea tidak ada, keputihan tidak ada, HPHT: 20 Juni 2023, HPL: 27 Maret 2024, Umur kehamilan: 37 minggu lebih 4 hari.

3. Riwayat Kontrasepsi

No.	Jenis Alkon	Lama pakai	Berhenti/ ganti	Keterangan
1.	Suntik	4 tahun	Ganti Kondom	Karena covid dan belum boleh dan takut untuk keluar rumah
2.	Kondom	6 tahun	Hamil ini	-

4. Riwayat Obstetri

G2P1A0Ah1, umur kehamilan: 37 minggu 4 hari

Hamil ke-	Tanggal Persalinan	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	BBL		Nifas	
					BB	JK	Laktasi	Komplikasi
1.	2013	Aterm	Spontan	Bidan	3400 gr	L	Ya	Tidak ada
2.	Hamil ini							

5. Riwayat ANC

Tempat periksa hamil: Klinik dan Puskesmas

Trimester 1: 2 kali

Trimester 2: 3 kali

Trimester 3: 5 kali

Dapat obat: tablet tambah darah, kalsium, vitamin

Imunisasi TT 5 kali, TT5 tahun: 2013

6. Riwayat Persalinan Ini

Kenceng-kenceng mulai pada pukul 07.00 WIB

7. Riwayat Kesejahteraan Janin

Gerakan janin aktif

8. Riwayat Penyakit

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

9. Riwayat Nutrisi dan Eliminasi

Makan-minum terakhir tanggal 09 Maret 2024, jam 10.00 WIB

BAK terakhir tanggal 09 Maret 2024, jam 06.30 WIB

BAB terakhir tanggal 09 Maret 2024, jam 05.15 WIB

10. Pola Istirahat

Tidur siang jarang, tidur malam 6-7 jam/ hari.

11. Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan merasa senang karena anak keduanya akan segera lahir.

B. Data Objektif

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Vital Sign : Tensi 100/60 mmHg, Nadi 80 x/ menit,
Suhu 36,7°C

Tinggi Badan : 152 cm

Berat Badan sekarang : 62 kg

Berat Badan sebelum hamil : 52 kg

Kenaikan BB : 10 kg

IMT sebelum hamil : 24,4 kg/m²

LILA : 27 cm

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Pemeriksaan Abdomen:

Bekas luka : Tidak ada

Linea nigra : Tidak ada

Striae gravidarum : Ada

Palpasi Leopold

Leopold 1: TFU 33 cm, pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak (bokong)

Leopold 2: Bagian kanan ibu teraba bagian-bagian kecil (punggung)

Bagian kiri ibu teraba ada tahanan memanjang seperti papan (ekstermitas)

Leopold 3: Bagian bawah teraba satu bagian bulat, keras (kepala)

Leopold 4: Kedua tangan tidak bertemu/ divergen (sudah masuk panggul), kepala teraba 4/5 bagian,

TBJ Mc. Donald: (33-11)x 155 gr = 3410 gram

DJJ: 140 x/menit, irama teratur His 3-4x/10' durasi 50"

Pemeriksaan dalam (tanggal 09-03-2024, Pukul 13.30 WIB)

Indikasi : kenceng-kenceng sudah sering, air ketuban keluar

Tujuan : untuk mengetahui ibu sudah masuk persalinan atau belum

Hasil : vulva/ uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), presentasi belakang kepala, UUK jam 12 kepala di Hodge 3, STLD (+) air ketuban jernih

Pemeriksaan laborat : tidak dilakukan

C. Analisa

Ny. T 33 tahun, G2P1A0Ah1 Hamil 37 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterine, presbelkep dengan inpartu kala 2

Masalah : kecemasan

Kebutuhan : support moril kepada ibu dan keluarga supaya tidak cemas, dukungan suami dan keluarga dalam pendampingan persalinan.

Diagnosa potensial : kala 2 lama

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan normal dan pembukaan sudah lengkap.
Ibu sangat senang mendengar penjelasan tersebut. Ibu sudah boleh mengejan
2. Melibatkan suami dan keluarga untuk mendukung proses persalinan.
Ibu menghendaki untuk didampingi suami saat bersalin.
3. Menyiapkan partus set, alat resusitasi, APD, pakaian ibu dan pakaian bayi. Partus set, alat resusitasi, APD dan perlengkapan ibu dan bayi sudah siap.
APD telah dipakai dan alat partus telah didekatkan.

4. Mengatur posisi pasien dengan nyaman tanpa membahayakan janin. 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.
Ibu memilih mengejan dengan posisi setengah duduk dan ibu mampu mengejan dengan baik sesuai dengan instruksi.
5. Memberi ibu minum manis agar ibu tidak dehidrasi pada saat tidak ada kontraksi.
Ibu bersedia minum air mineral pada saat tidak ada kontraksi.
6. Memeriksa DJJ setiap tidak ada kontraksi.
DJJ dalam batas normal.
7. 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 sepiantas lalu letakkan di atas perut ibu, keringkan bayi dengan seksama. Bayi telah lahir tanggal 09-03-2024, jam: 13.00 WIB, menangis kuat, kemerahan, tonus otot baik, JK laki-laki, BB 3600 gr, PB: 50 cm, LK: 33 cm, LD: 32 cm, LLA: 11 cm.

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 09 Maret 2024

Jam : 13.00 WIB

A. Data Subjektif

Ibu merasa lega karena bayinya telah lahir spontan, ibu mengatakan merasa lelah karena merenan. Ibu mengatakan perutnya terasa mules.

B. Data Objektif

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tensi 112/ 68 mmHg, Nadi 98 x/ menit,
Suhu 36,6°C, RR 24 x/ menit

Pemeriksaan Abdomen

Palpasi : TFU setinggi pusat
Kontraksi uterus : keras
Kandung kemih : kosong
Inspeksi vulva : tampak tali pusat di depan vulva
Perdarahan : 100 cc

Terdapat tanda-tanda kala III: semburan darah dari jalan lahir, uterus globuler, tali pusat bertambah panjang.

C. Analisa

Ny. T usia 33 tahun, G2P1A0Ah1 dalam persalinan kala III

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu dan bayi dalam keadaan baik. Saat ini plasenta belum lahir dan akan segera dilahirkan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
2. Melakukan MAK III. Memeriksa kembali uterus dengan meraba abdomen untuk memastikan tidak ada janin kedua. Memberikan injeksi Oksitoxin IM 1/3 paha atas bagian distal lateral dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir.
3. Melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) di atas perut ibu dan menjaga kehangatan bayi dengan memberikan selimut dan topi.
4. Memindahkan klem tali pusat 5-10 cm dari vulva. Melakukan PTT (Peregangan Tali Pusat Terkendali), tangan kiri melakukan *dorsocranial* saat ada kontraksi hingga plasenta lepas dan tangan kanan melakukan PTT. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil, kemudian lahirkan. Memeriksa kelengkapan plasenta dari sisi maternal kotiledon lengkap, dari sisi fetal tali pusat disentralis, terdapat 2 arteri 1 vena, selaput korion utuh. Tempatkan plasenta pada wadahnya. Plasenta lahir spontan tanggal: 09-03-2024, jam: 13.03 WIB.
5. Lakukan masase uterus selama 15 detik sampai uterus berkontraksi dengan baik. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan. Mencuci sarung tangan dengan larutan klorin dan rendam dalam keadaan terbalik. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 09 Maret 2024

Jam : 13.03 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.

B. Data Objektif

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital : Tensi 110/70 mmHg, Nadi 80 x/mnt, S: 36,5 °C
RR: 20 x/mnt

Pemeriksaan Abdomen

Palpasi : TFU 2 jari di bawah pusat
Kontraksi uterus : keras
Kandung kemih : kosong
Perineum : ada terlihat lecet pada kulit perineum
Perdarahan : ± 100 cc

C. Analisa

Ny. T usia 33 tahun, P2A0Ah1 dalam persalinan kala IV laserasi perineum derajat 1

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu bahwa plasenta telah lahir dan kondisi ibu baik. Ibu sangat senang mendengar penjelasan tersebut
2. Evaluasi laserasi jalan lahir pada kulit perineum lecet. Terdapat laserasi perineum derajat 1, dan tidak dilakukan penjahitan
3. Mengajarkan ibu dan keluarga cara massase uterus dengan telapak tangan searah jarum jam sampai kontraksi. Ibu serta keluarga sudah bisa melakukan massase sehingga kontraksi uterus ibu baik.
4. Melakukan pemantauan tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi, kandung kemih dan jumlah perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama, dan setiap 30 menit pada jam kedua pascapersalinan. Hasil pemeriksaan normal, terlampir dalam lembar partograf.
5. Membersihkan ibu dengan air DTT menggunakan waslap memakaikan pembalut dan kain bersih. Ibu sudah terlihat nyaman.
6. Memberikan makanan dan minuman kepada ibu untuk menggantikan cairan yang hilang selama persalinan. Ibu sudah mau minum serta makan.
7. Menyarankan ibu untuk melakukan mobilisasi di tempat tidur dan segera mengosongkan kadung kemih saat terasa ingin BAK. Ibu mengikuti saran yang diberikan.
8. Memberikan terapi obat kepada ibu: Parasetamo 500 mg 3x1 (10 tablet), Tablet Fe 1x1 (30). Vitamin A (merah) 1x1 (2 kapsul)

Terapi obat telah diminum ibu.

9. Melakukan pendokumentasian observasi pada partograf. Partograf terlampir.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR PADA BY. NY. T UMUR 0 HARI
CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN NORMAL DI PMB SRI SAYEKTI**

Tanggal : 09-03-2024
Jam : 14.00 WIB
Tempat : PMB Sri Sayekti

A. Data Subyektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi bergerak aktif. Bayi sudah mulai menyusu. Sudah BAB dan BAK.

2. Riwayat Kesehatan yang lalu

(1) Riwayat Antenatal

G2P1Ab0Ah1 Umur Kehamilan 37 minggu lebih 4 hari. Riwayat imunisasi TT: TT5 (+), penyakit selama hamil: tidak ada. Komplikasi ibu: tidak ada, komplikasi janin : tidak ada

(2) Riwayat Intranatal

Usia kehamilan 37 minggu lebih 4 hari, lahir tanggal 09-03-2024, jam 13.00 WIB, jenis persalinan: spontan di PMB, penolong: bidan, warna air ketuban jernih, nilai APGAR: 9/10/10. Lama persalinan: kala I: 6 jam, kala II: 30 menit. Komplikasi ibu dan janin tidak ada. Keadaan bayi baru lahir: usaha nafas spontan, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan, *caput succedaneum* tidak ada, *cephal hematoma* tidak ada, cacat bawaan tidak ada. Resusitasi : tidak dilakukan BB/ PB Lahir: 3600 gr/ 50 cm

B. Data Subyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik Pernafasan : 52 x/ menit
Warna kulit : kemerahan Denyut Jantung: 120 kali/menit
Suhu aksiler : 36,7 °C
Postur dan gerakan : aktif
Tonus otot/ tingkat kesadaran: kuat
Ekstremitas : normal, aktif
Kulit : kemerahan
Tali pusat : segar, basah, tidak ada perdarahan
BB sekarang : 3600 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
- n. Reflek:
 - 1) Moro: baik, dibuktikan dengan gerakan tangan dan kaki menangkap saat dikejutkan.
 - 2) Rooting: baik, dibuktikan dengan bayi menoleh saat pipinya disentuh.
 - 3) Walking: baik, dibuktikan dengan bayi seperti melangkah saat kaki ditempelkan.
 - 4) Graps: baik, dibuktikan dengan bayi memegang jari pemeriksa saat telapak tangan disentuh.
 - 5) Sucking: baik, dibuktikan ketika bagian atas langit-langit mulut bayi disentuh, bayi akan mulai menghisap.
 - 6) Tonic neck: baik, dibuktikan ketika bayi dibaringkan telentang maka bayi akan menolehkan kepalanya ke satu sisi, agak menengadah, membentangkan tangannya.
- o. Antropometri : LK: 33cm, LD: 32 cm, LLA: 11 cm
- p. Eliminasi: Miksi: (-), Mekonium: (-)

C. Analisa

By. Ny. T umur 0 hari, bayi baru lahir cukup bulan, sesuai masa kehamilan

Masalah: baru lahir 1 jam, mudah kehilangan panas

Kebutuhan : menjaga kehangatan bayi dan pemberian ASI

Diagnosa potensial : hipotermi, hipoglikemi

D. Penatalaksanaan

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, Memberikan salep mata oxytetracycline 1% pada mata kanan dan kiri bayi. Bayi telah mendapatkan suntikan vitamin K 1 mg dan salep mata
3. 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.
4. 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
5. Menjelaskan pada ibu/ keluarga tanda bahaya bayi baru lahir yang meliputi: bayi kuning (ikterus), kulit kebiruan (sianosis), bayi malas menyusu, suhu tubuh bayi dibawah 36°C atau lebih dari 37,5°C, bayi lesu, bayi tidak berkemih dalam 24 jam pertama/ tidak defekasi dalam 48 jam.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
6. Menjelaskan pada ibu cara merawat tali pusat dengan menjaga tetap bersih dan kering. Ibu bersedia untuk merawat tali pusat dengan benar sesuai anjuran.
7. Memberikan injeksi HB0 setelah 1 jam pemberian vit K. Ibu sudah mengetahui bayinya sudah diberi imunisasi HB0
8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

KN I

Hari, Tanggal : **Minggu, 10 Maret 2024**

Metode Pengkajian : **Kunjungan Rumah**

S	Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK dengan lancar, bayi tidak rewel, bayi mau menyusu dengan baik, tidak muntah. Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada keluhan, tali pusat dalam kondisi bersih, tidak keluar darah atau nanah.
O	BB : 3600 gram, PB : 50 cm, dan lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32 cm dan LLA : 11 cm. Suhu : 36,6 °C, SPO ₂ : 97 %, RR : 56 x/menit, HR : 138 x/menit..

A	By. Ny. T usia 1 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan normal
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, menganjurkan ibu dianjurkan lebih sering menyusui anaknya, menyusui dengan ASI agar kekebalan bayi terus bertambah. memberikan konseling ibu tentang perawatan tali pusat, memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu mengatakan sudah mengikuti anjuran yang diberikan dan sudah mengerti informasi yang diberikan. 2. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

KN II

Hari, Tanggal : **Jumat, 15 Maret 2024**

Metode Pengkajian : **Kunjungan Rumah**

S	Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK dengan lancar, bayi tidak rewel, bayi mau menyusu dengan baik, tidak muntah. Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, bayi tidak kuning dan tidak ada keluhan, tali pusat sudah lepas dan kering.
O	BB : 3600 gram, PB : 50 cm, dan lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32 cm dan LLA : 11 cm. Suhu : 36,6 °C, SPO ₂ : 97 %, RR : 56 x/menit, HR : 138 x/menit..
A	By. Ny. T usia 6 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan normal
P	<ol style="list-style-type: none"> 3. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, menganjurkan ibu dianjurkan lebih sering menyusui anaknya, menyusui dengan ASI agar kekebalan bayi terus bertambah. memberikan konseling ibu tentang perawatan tali pusat, memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu mengatakan sudah mengikuti anjuran yang diberikan dan sudah mengerti informasi yang diberikan. 4. Memberikan konseling tentang skrining SHK pada ibu, kemudian mengambil sample darah pada tumit bayi. Ibu mengerti dan bersedia bayinya diambil sample darah pada salah satu tumit bayi 5. Memberitahu ibu bahwa kunjungan rumah berikutnya pemberian imunisasi BCG dan Polio 1 pada bayi. Ibu mengerti informasi yang diberikan. 6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

KN III

Hari, Tanggal : Selasa, 19 Maret 2024

Metode Pengkajian : Kunjungan Rumah

S	Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK dengan lancar, bayi tidak rewel, bayi mau menyusu dengan baik, tidak muntah. Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, tidak kuning dan tidak ada keluhan. Tali pusat sudah lepas dan kering.
O	BB : 3600 gram, PB : 50 cm, dan lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32 cm dan LLA : 11 cm. Suhu : 36,6 °C, SPO ₂ : 97 %, RR : 56 x/menit, HR : 138 x/menit..
A	By. Ny. T usia 10 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan normal
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, menganjurkan ibu dianjurkan lebih sering menyusui anaknya, menyusui dengan ASI agar kekebalan bayi terus bertambah. Ibu mengatakan sudah mengikuti anjuran yang diberikan dan sudah mengerti informasi yang diberikan.2. Memberikan konseling tentang Imunisasi BCG dan Polio 1, dan memberikan imunisasi. Ibu mengerti dan bersedia bahwa anaknya di imunisasi3. Memberitahu ibu jadwal imunisasi berikutnya yaitu ketika bayi berumur 2 bulan/lebih. Ibu bersedia4. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS NY. T UMUR 33 TAHUN, P2A0AH2
POSTPARTUM 1 HARI DI PMB SRI SAYEKTI**

KFI

Tanggal/Jam : 10-03-2024/ pukul 07.00 wib

Tempat : PMB Sri Sayekti

A. Data Subjektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu juga mengatakan ASI sudah keluar

2. Riwayat Haid

Siklus haid 28 hari, teratur, dismenorea tidak ada, keputihan tidak ada, HPHT: 20 Juni 2024, HPL: 27 Maret 2024, Umur kehamilan: 37 Minggu lebih 4 hari.

3. Riwayat Penyakit

Pasien tidak pernah/ sedang menderita penyakit asma, TBC, penyakit jantung, hipertensi, diabetes mellitus dan hepatitis B. Ibu tidak memiliki riwayat alergi obat dan makanan.

4. Riwayat Penyakit Keluarga

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

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas

P2A0Ah2

Hamil ke-	Tanggal Persalinan	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	BBL		Nifas	
					BB	JK	Laktasi	Komplikasi
1.	2013	aterm	spontan	bidan	3400 gr	L	Ya	Tidak ada
2.	2024	aterm	spontan	bidan	3600 gr	L	Ya	Tidak ada

Plasenta lahir lengkap, spontan, tidak ada kelainan.

Lama persalinan: Kala I: 6 jam, kala II: 30 menit, kala III: 3 menit, kala IV: 2 jam.

6. Riwayat Kontrasepsi

No.	Jenis Alkon	Lama pakai	Berhenti/ ganti	Keterangan
1.	Suntik	4 tahun	Ganti kondom	Karena covid sehingga belum boleh keluar dan takut untuk ke fasilitas Kesehatan terdekat
2.	Kondom	6 tahun	Hamil ini	-

7. Pola Nutrisi

	Makan	Minum
Jenis	Nasi, sayur, lauk	Air putih
Jumlah	1 porsi	1 gelas sekali minum
Frekuensi	3 kali sehari	8-10 kali sehari

8. Riwayat Eliminasi

BAB: Ibu belum BAB.

BAK: 2x, warna kuning jernih.

9. Aktifitas

Mobilisasi: ibu turun dari tempat tidur 2 jam paska melahirkan. Ibu sudah mampu duduk untuk menyusui bayinya.

10. Riwayat Psikososial

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

B. Data Objektif

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Tensi 117/82 mmHg, Nadi 88 x/menit, Suhu 36,7 °C

Mata : konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus

Payudara : bentuk simetris, kehitaman/ hiperpigmentasi, puting susu menonjol, ASI (+)

Abdomen :

- Luka bekas SC : Tidak ada

- TFU : 3 jari di bawah pusat,

- Kontraksi uterus : keras

- Kandung Kemih : kosong

Genetalia

Perineum : luka jahitan masih basah, oedem (-), kemerahan (-), nanah(-).

Pengeluaran Pervaginam

Perdarahan : 10 cc

Warna lochea : merah

Ekstemitas : oedema (-), varises (-) dan *homan sign* (-)

C. Analisa

Ny. T usia 33 tahun, P2A0Ah2 postpartum hari ke-1 fisiologis

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : edukasi proses involusi, KIE Nutrisi

Diagnose potensial: infeksi nifas

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan sehat. Ibu mengerti keadaanya
2. Menjelaskan kepada ibu untuk selalu memberikan ASI kepada bayinya. Ibu bersedia mengikuti anjuran
3. Melakukan pijat oksitosin untuk merangsang produksi ASI. Ibu telah dilakukan pijat oksitosin dan ibu merasa lebih nyaman.
4. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan pasca melahirkan misal jika mengganti pembalut >1 x/ jam disertai dengan pusing dan detak jantung yang tidak teratur, demam tinggi (lebih dari 38°C) merupakan tanda infeksi bisa diiringi dengan nyeri pada bagian perut, selangkangan, payudara, ataupun bekas jahitan, darah nifas yang berbau menyengat juga dapat menjadi gejala infeksi. Sakit kepala hebat disertai dengan penglihatan kabur, muntah, nyeri ulu hati, ataupun bengkaknya pergelangan kaki. Nyeri pada betis yang disertai dengan rasa panas, pembengkakan, dan kemerahan bisa menjadi tanda adanya penggumpalan darah. Kesulitan bernapas dan nyeri dada dengan sesak napas. Gangguan buang air kecil (BAK) seperti tidak bisa BAK, tidak bisa mengontrol keinginan BAK, ingin BAK terus-menerus, nyeri saat BAK, hingga gelapnya warna air kencing, merasa sedih terus-menerus karena perubahan kadar hormon bisa membuat ibu mengalami *baby blues*.
5. Menganjurkan ibu untuk makan makanan gizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, kentang, ubi), protein (telur, ikan, tahu, tempe, daging), vitamin dan mineral (sayur-sayuran hijau, buah-buahan) dan minum air putih minimal 3-4 liter atau minimal 14 gelas sehari. Dengan gizi seimbang akan dapat mempercepat proses pemulihan ibu, penyembuhan luka dan memenuhi kebutuhan ASI. Ibu bersedia untuk makan makanan dengan gizi seimbang.

6. Mengajarkan kepada ibu untuk menjaga personal hygiene dengan mengganti pembalut setiap 4 kali sehari tanpa menunggu penuh, cebok dari arah depan ke belakang. Ibu bersedia mengikuti anjuran.
7. Memberitahu ibu bahwa kunjungan berikutnya (\pm 4 hari lagi) akan dilakukan screening SHK pada tumit bayi.
8. Menganjurkan ibu menghabiskan terapi yang sudah diberikan. Ibu bersedia
9. Memulangkan ibu dan bayi pada pukul 08.00 wib. Ibu pulang ke rumah diantar bu bidan
10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

KF II

Hari, Tanggal : **Jumat, 15 Maret 2024**

Metode Pengkajian : **Berkunjung ke rumah NY. T**

S	Ibu mengatakan ASI sudah keluar banyak. Ibu sudah BAK dan BAB. Ibu sudah makan dengan makanan yang telah disediakan dan terapi obat yang telah diberikan sudah habis.
O	KU ibu baik TTV : TD. 117/82mmHg, N.88x/mnt, R.22x/mnt, S.36.7 ^o C. Pada pemeriksaan abdomen, fundus uteri tak teraba. Pengeluaran berwarna kecoklatan sanguinolenta. Pada pemeriksaan kedua ekstemitas tidak terdapat oedema, varises dan <i>homan sign</i> . Luka perineum baik, tidak ada tanda-tanda infeksi
A	Ny. T usia 33 tahun P2Ab0Ah2 postpartum hari ke 6 fisiologis

P	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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. Ibu bersedia untuk melakukan anjuran bidan 2. Memberikan KIE tentang macam macam metode dan alat kontrasepsi pasca persalinan, keuntungan dan kerugiannya tiap alat kontrasepsi. Ibu mengerti penjelasan konseling tentang alkon 3. Memuji ibu bahwa telah memberikan ASI saja kepada bayi sampai saat ini. Ibu merasa senang 4. Memberikan KIE tentang Skrening SHK dan memberitahu ibu bahwa akan diambil sample darah pada tumit bayi. Ibu bersedia 5. Memberitahu ibu pada kunjungan rumah berikutnya akan di lakukan imunisasi BCG dan Polio 1. Ibu bersedia
----------	---

KF III

Hari, Tanggal : Selasa, 19 Maret 2024

Metode Pengkajian : Berkunjung ke rumah NY. T

S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah keluar banyak. Ibu sudah BAK dan BAB. Ibu beraktifitas seperti biasa, mengerjakan pekerjaan rumah tangga.
O	KU ibu baik TTV : TD. 122/80 mmHg, N. 85x/mnt, R.22x/mnt, S.36.1 ⁰ C, fundus uteri sudah tidak teraba. Pengeluaran pervaginam minimal, berwarna coklat kekuningan. Pada pemeriksaan kedua ekstemitas tidak terdapat oedema, varises dan <i>homan sign</i> .
A	Ny. T usia 33 tahun P2Ab0Ah2 postpartum hari ke 10 fisiologis

P	<ol style="list-style-type: none"> 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. Mengevaluasi konseling KB yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya dan menanyakan pilihannya yang akan digunakannya. Ibu bersedia memakai alat kontrasepsi jangka panjang yaitu KB implant dan suami memperbolehkan. 5. Memberikan KIE imunisasi BCG dan Polio 1. Melakukan imunisasi BCG dan Polio 1. Ibu bersedia bayinya diberikan imunisasi BCG dan Polio 1 6. Menganjurkan ibu imunisasi kembali pada bayi ketika bayi berumur 2 bulan. Ibu bersedia 7. Memberitahu ibu kunjungan ulang masa nifas hari ke 40 atau jika ada keluhan. Ibu bersedia
----------	--

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS (KF IV)

Hari/ Tanggal : Jumat, 19 April 2024

Jam : 15.30 WIB

Tempat : PMB Sri Sayekti

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan alasan datang untuk control nifas. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan produksi ASI-nya banyak dan bahagia bisa memberikan ASI kepada bayi. Keluarga mendukung penuh kegiatan ibu dan selalu membantu apa yang dibutuhkan, ibu mengatakan beraktifitas seperti biasa yaitu mengerjakan rumah di bantu suami.

Ibu mengkonsumsi makanan bergizi seimbang tiga kali sehari dengan satu porsi nasi, sayuran, lauk pauk yang tinggi protein, dan buah kadang-kadang. Minum sebanyak 8-10 gelas perhari dengan air putih. Tidak ada pengeluaran pervaginam.

B. Data Objektif

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tanda-tanda vital : Tensi 118/89 mmHg, Nadi 89 x/ menit,
Suhu 36,7 °C
Mata : Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterus
Payudara : bentuk simetris, kehitaman/ hiperpigmentasi, puting susu menonjol, ASI
(+)
Abdomen : Luka bekas SC tidak ada, TFU tak teraba, kandung kemih kosong
Genetalia : Vagina dan Vulva tidak ada varices
Pengeluaran pervaginam tidak ada, perdarahan tidak ada
Ekstemitas oedema (-), varises (-) dan *homan sign* (-)

C. Analisa

Ny. T usia 33 tahun, P2A0Ah1 postpartum spontan hari ke-40 fisiologis

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan, ibu dalam keadaan sehat. Ibu mengerti dan merasa senang mendengar keadaannya.
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. Mengulang kembali cara pemerahan ASI, menyimpan serta cara penyajian ASI kepada ibu dan keluarga jika ASI keluar berlebihan.. ASI diperah secara rutin minimal setiap 2-3 jam dan tidak menunggu payudara terasa penuh bisa menggunakan pompa elektrik, manual tangan, atau pompa alat. ASI dimasukan ke dalam botol kaca dan diberikan tanggal saat memompa. Kemudian ditaruh di dalam lemari es bagian freezer. Apabila mau disusukan ke bayinya, maka ASI dalam freezer dipindah ke bagian pintu bawahnya baru beberapa jam dikeluarkan dari kulkas. Pada saat penyajian ASI tidak boleh direbus, hanya boleh direndam di air hangat baru kemudian diberikan kepada bayi.
Ibu dan keluarga mengerti dan ingat cara pemerahan ASI, menyimpan dan menyajikannya untuk bayi.

5. Memberikan konseling kepada ibu tentang KB yang aman bagi ibu menyusui seperti suntik KB 3 bl, Implan, dan AKDR. Dan menganjurkan ibu untuk berKB sesuai dengan pilihannya.

CATATAN PERKEMBANGAN PEMASANGAN KB

TANGGAL/JAM : 19 April 2024/ 16.00 WIB

Tempat : PMB Sri Sayekti

A. Data Subjektif

Ibu datang karena ingin KB Implan. Ibu mengatakan darah nifasnya sudah bersih, Ibu mengatakan ASI-nya dapat mencukupi kebutuhan bayinya. Ibu semangat untuk selalu memberikan ASI kepada bayinya. Ibu tidak ada masalah dalam memenuhi nutrisinya.

B. Analisa

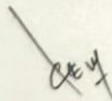
Ny. T usia 33 tahun, P2A0Ah2 postpartum spontan hari ke-40 dengan Akseptor KB AKBK

C. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, bahwa keadaan ibu sehat, bisa di pasang AKBK
Evaluasi: ibu mersa tenang
2. Menjelaskan pada ibu tentang KB AKBK merupakan alat kontrasepsi yang terpasang dibawah kulit dengan tujuan untuk menghalangi sperma bertemu dengan sel telur, sehingga pembuahan tidak terjadi.
Evaluasi: ibu menyebutkan kembali tentang AKBK
3. Memberikan edukasi pada ibu efek samping KB AKBK yaitu keputihan, mentruasi tidak teratur, terkadang haid, bisa juga hanya flek-flek
Evaluasi: ibu bisa menyebutkan efek samping AKBK
4. Memberikan informed choice dan informed consent pada ibu
Evaluasi: ibu sudah tanda tangan informed consent
5. Melakukan pemasangan AKBK
 - a. Cuci tangan 6 langkah pakai sabun
 - b. Memakai hands scoond
 - c. Mengoles antisepsis pada lengan kiri atas
 - d. Memasang duk lubang
 - e. Memberikan anestesi local dengan lidocaine 1% 2 ml

- f. Memeriksa apakah anestesi sudah berfungsi dengan mencubit menggunakan pincet. Pastikan klien sudah tidak merasakan sakit
 - g. Membuat sayatan di area pemasangan AKBK selebar 0.25 ml subkutan
 - h. Memasukkan trokart yang didalamnya berisi 2 kapsul AKBK sampai batas bawah yang ditentukan pada trokart
 - i. Memasukan inserter dan memutar searah sampai inserter bisa didorong masuk dan teraba ujung AKBK di bawah kulit
 - j. Menahan inserter dan menarik trokart secara perlahan, sampai kapsul AKBK yang pertama terlepas
 - k. Mememindah kan trokort untuk memasukan kapsul yang kedua dengan bentuk huruf V
 - l. Mendorong inserter sampai ujung kapsul kedua tampak di bawah kulit, dengan menahan inserter dan menatik trokart, sampai kapsul AKBK terlepas semuanya dibawah kulit.
 - m. Melepaskan trokart dan inserter, pastikan ujung AKBK tidak terlihat
 - n. Bersihkan bekas sayatan dari darah,
 - o. Memastikan AKBK terpasang ditempatnya sebanyak 2 kapsul
 - p. Memasang plester anti air
- Evaluasi: AKBK sudah terpasang
6. Memberikan ibu obat Pereda nyeri
Evaluasi: ibu bersedia minum obat sesuai petunjuk
 7. Menganjurkan ibu untuk control ulang 3 hari sesuai tanggal yang tertulis di kartu KB
Evaluasi: ibu bersedia untuk control sesuai tanggal tersebut
 8. Mendokumentasikan dengan SOAP

Pembimbing Akademik



Devy Kurnia Ramadhani, S.ST, Bdn

Pembimbing klinik



Sri Sayekti, S.Tr. Keb, Bdn

Mahasiswa



Lina Natalia Sihotang

Lampiran 2 *Informed Consent*

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. Tri Mulyani
Tempat/Tanggal Lahir : Kebumen / 18 Mei 1990
Alamat : Merden rt 1/1 Pec. Padurero, Kab. Kebumen


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,31-1-2024.....

Mahasiswa


..... Lisa Natalia Sihotang

Klien


..... Tri Mulyani

Lampiran 3. Surat Keterangan Selesai Pendampingan

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Sri Sayekti, S.Tr.Keb, Bdn
Instansi : PMB Sri Sayekti

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Lina Natalia Sihotang
NIM : P07124523076
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 sampai dengan

Judul asuhan: ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. T UMUR 33 TAHUN DARI MASA KEHAMILAN NORMAL SAMPAI KELUARGA BERENCANA DENGAN PENDEKATAN KELUARGA DI PMB SRI SAYEKTI KEBUMEN

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

Yogyakarta,

Bidan (Pembimbing Klinik)



Sri Sayekti, S.Tr.Keb, Bdn.

Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan Pendampingan

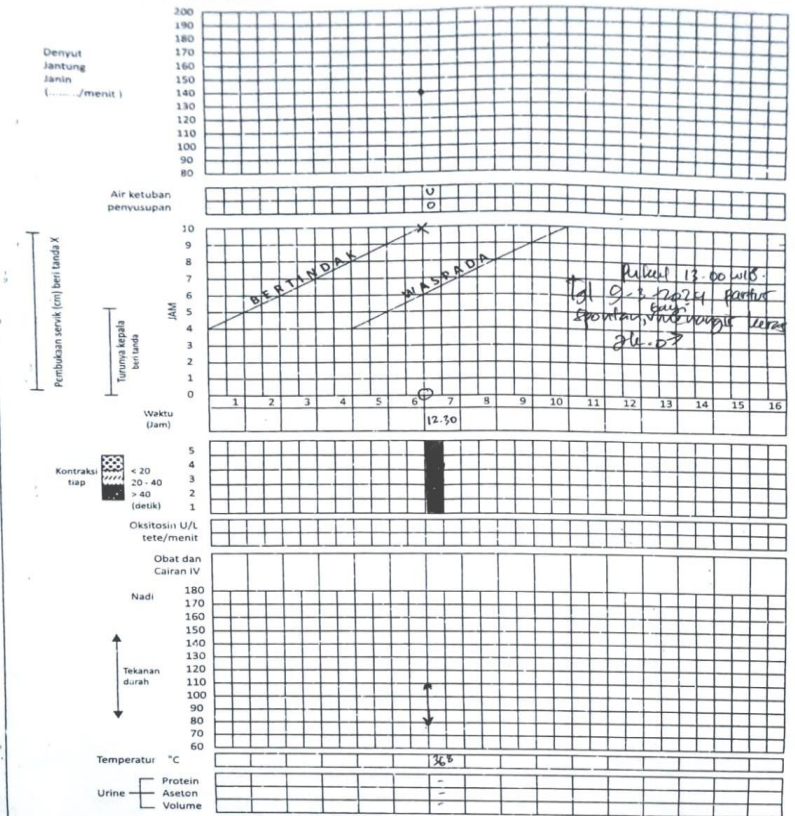




PARTOGRAF

No. Register
 No. RB
 Ketuban pecah sejak jam WIB

Nama Ibu/Bapak : Ny. T / Tn. D Umur : 24y 7m 20g 20t 10g 20mg
 Tanggal : 03-2024 Jam : 12.15 WIB
 Mules sejak jam : 09.00 WIB Alamat : Merba



Mulai 12.00 WIB
 Tgl 03-2024 Partus
 spontan, tidak terangsang
 2L-03

Makan: jam 10.00 (..... porsi)
 Minum: jam 10.10 (..... gelas)

Penolong

(.....)

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal: 1-3-2024
 - Nama Bidan: Lina N dan In E
 - Tempat Persalinan: PMB
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya
 - Alamat tempat persalinan
 - Catatan: rujuk, kala I, II, III, IV
 - Alasan merujuk
 - Tempat rujukan
 - Pendamping pada saat merujuk
 - Bidan
 - Suami
 - Keluarga
 - Teman
 - Dukun
 - Tidak ada
- KALA I**
- Partogram melewati garis waspada: Ya
 - Masalah lain, sebutkan
 - Penatalaksanaan masalah tsb
 - Hasilnya
- KALA II**
- Episiotomi:
 - 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
- KALA III**
- Lama kala III: 3 menit
 - Pemberian Oksitosin 10 U im?
 - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan
 - Pemberian Ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan
 - Tidak
 - Penegangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Pendarahan
1.	13.00	110/70	80	36.5	2x ↓ pet	Uang	100 cc
	13.30	115/75	82		2x ↓ pet		50 cc
	13.45	120/80	82		2x ↓ pet		50 cc
	14.00	110/70	80		2x ↓ pet		50 cc
2.	14.30	120/80	80	36.5	2x ↓ pet		50 cc
	14.00	115/70	82		2x ↓ pet		60 cc

Masalah kala IV
 Penatalaksanaan masalah tersebut
 Hasilnya

- Masalah Fundus uteri?
 - Tidak, alasan
 - Plasenta lahir lengkap/tidak?
 - Ya, tindakan
 - Tidak
 - Plasenta tidak lahir > 30 menit?
 - Ya, tindakan
 - Tidak
 - Lasprasi:
 - Ya, dimana: lewat perineum
 - Tidak
 - Jika lasprasi perineum, derajat?
 - I/II/3/4
 - tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
 - Atoni Uteri:
 - Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - Tidak
 - Jumlah darah keluar: 150 ml
 - Masalah lain, sebutkan
 - Penatalaksanaan masalah tersebut
 - Hasilnya
- BAYI BARU LAHIR**: 3600 gram
- Berat Badan: 50 cm
 - Panjang: 50 cm
 - Jenis kelamin: DP
 - Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
 - Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - Mengeringkan
 - Menghangatkan
 - Rangsang taktil
 - Bungkus bayi ditempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan:
 - Mengeringkan
 - Rangsang taktil
 - Bungkus bayi ditempatkan di sisi ibu
 - bebaskan jalan napas
 - Menghangatkan
 - lain - lain sebutkan:
 - Cacat bawaan, sebutkan:
 - a.
 - b.
 - c.
 - Pemberian ASI
 - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan
 - Masalah lain, sebutkan
 - Hasilnya

Lampiran Jurnal

1. Kehamilan (Terindeks sinta 5)

Jurnal Penelitian Perawat Profesional
Volume 5 Nomor 2, Mei 2023
e-ISSN 2715-6885; p-ISSN 2714-9757
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>



EFEKTIVITAS SENAM HAMIL TERHADAP NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

Weni Yunita Anggraini*, Siti Ni'amah, Suwi'i
Program Studi Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati, Jl.Ki Ageng Selo No.15, Blaru, Pati, Jawa Tengah 59114, Indonesia
*weniyunita93@gmail.com

ABSTRAK

Nyeri punggung adalah salah satu rasa yang tidak nyaman yang paling sering dirasakan ibu hamil trimester III. Nyeri punggung dapat terjadi karena adanya tekanan otot punggung ataupun perseseran pada tulang punggung sehingga menyebabkan sendi tertekan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh senam hamil terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III di Poskesdes Tanjung Manggus Kecamatan Lubuk Batang Kabupaten OKU. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan bentuk *pre experimental design* dengan desain penelitian *one group pretest posttest*. Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 08 November 2022- 07 Desember 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III yang berkunjung di Poskesdes Tanjung Manggus sebanyak 35 ibu hamil. Sampel sebanyak 35 Orang. Teknik Sampling menggunakan *Total Sampling*. Instrumen penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Alat ukur yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah *Face Pain Scale-Revised*. Alat ukur ini merupakan alat baku sehingga tidak perlu dilakukan uji validitas lagi. Hasil penelitian Dari 35 responden diketahui bahwa semua ibu hamil tersebut mengalami nyeri punggung. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dengan analisis presentase frekuensi dan bivariat dengan uji-t berpasangan. Hasil pretest sebelum diberikan perlakuan ke responden didapatkan bahwa intensitas nyeri punggung yang dirasakan ibu hamil paling banyak pada tingkat lebih nyeri (3) sebanyak 13 responden (37,1). Setelah diberikan perlakuan hasil posttest tingkat nyeri yang dirasakan ibu hamil paling banyak pada sedikit nyeri (1) sebanyak 18 responden (51,4%). Hasil uji statistik menggunakan *wilcoxon* diketahui *Asymp.Sig. (2-tailed)* bernilai 0,000. Karena nilai 0,000 lebih kecil dari $< 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa "Ha diterima". Artinya ada perbedaan yang signifikan antara Senam Hamil terhadap Nyeri Punggung pada ibu Hamil Trimester III untuk Pre Test dan Post Test, sehingga dapat disimpulkan pula bahwa "Ada Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Poskesdes Tanjung Manggus Kecamatan Lubuk Batang Kabupaten OKU".

Kata kunci: ibu hamil; nyeri punggung; senam hamil

EFFECTIVENESS OF PREGNANCY EXERCISE ON BACK PAIN IN THIRD TRIMESTER PREGNANT WOMEN

ABSTRACT

2. Persalinan Terindeks sinta 4

Health Sciences Journal Vol.6 (No. 2) (2022): | 151



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
HEALTH SCIENCES JOURNAL
<http://studentjournal.umppo.ac.id/index.php/HSJ>

HUBUNGAN PENDAMPINGAN SUAMI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU SELAMA PROSES PERSALINAN NORMAL KALA I DI RUMAH SAKIT UMUM MUHAMMADIYAH PONOROGO

Sari Oktavia¹, Hery Ernawati², Yayuk Dwirahayu³

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Jawa Timur, Indonesia
E-mail: Keesponderevi¹: gari.ekta2610@gmail.com

Sejarah Artikel
Diterima : September 2022 Disetujui : Oktober 2022 Dipublikasikan : Oktober 2022

Abstract
Anxiety experienced by mothers in labor will increase over time as contractions appear more often so that the presence of the husband is highly recommended to accompany the mother during labor because of the energy expenditure that many mothers need attention and affection, by wiping sweat, giving food, drink, and encouragement during labor. The birth process makes the mother happier and more excited so that the delivery process can run smoothly and briefly. The purpose of this study was to determine the relationship between husband's assistance to the mother's level of anxiety during the first stage of normal labor at Muhammadiyah General Hospital Ponorogo. The method used in this research is correlation research. The research instrument used a Likert questionnaire on husband's monitoring behavior and anxiety using the HARS questionnaire. Sampling was carried out using a consecutive sampling technique for 30 days from April 11 to May 11, 2022 a sample of 34 respondents. This study uses Chi Square statistical test with p value $< 0,05$. The results showed that the Chi-Square calculation using SPSS obtained p value of 0,009 with df 2 which means it is smaller than of 0,05 which means that there is a relationship between husband's assistance to the level of maternal anxiety during the first stage of normal labor at Muhammadiyah General Hospital Ponorogo. The results of this study are expected to be used as input for hospital policy makers to provide socialization to husbands of pregnant women on how to accompany good pregnant women during the first stage of labor so that they can help smooth the delivery process.

Keywords: Ordinary Childbirth, Anxiety, Husband's Assistance

Abstrak
Keemasan yang dialami oleh ibu bersalin semakin lama akan semakin meningkat seiring dengan semakin seringnya kontraksi mual sehingga kehadiran suami sangat dianjurkan untuk mendukung ibu selama persalinan karena pengeluaran energi yang banyak ibu membutuhkan perhatian dan kasih sayang, dengan mengupas keringat memberi makanan, minuman, dan semangat selama proses persalinan membuat ibu menjadi lebih senang dan bersemangat sehingga proses persalinan dapat berjalan lancar dan singkat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pendampingan suami terhadap tingkat keemasan ibu selama proses persalinan normal kala I di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasi. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner likert pada perilaku pendampingan suami dan keemasan menggunakan kuesioner HARS. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *consequent* sampling selama 30 hari mulai tanggal 11 April sampai 11 Mei 2022 sampel berjumlah 34 responden. Penelitian ini menggunakan uji statistik Chi-Square dengan nilai p value $< 0,05$. Hasil Penelitian menunjukkan perhitungan Chi-Square dengan menggunakan SPSS didapatkan hasil p value 0,009 dengan df 2 yang berarti lebih kecil dari $< 0,05$ yang berarti ada hubungan pendampingan suami terhadap tingkat keemasan ibu selama proses persalinan normal kala I di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan bahan masukan untuk pemangku kebijakan Rumah Saka agar memberikan sosialisasi kepada suami ibu hamil bagaimana mendampingi ibu hamil yang baik selama proses persalinan kala I sehingga dapat membantu kelancaran proses persalinan.

Kata Kunci: Persalinan normal, Keemasan, Pendampingan Suami
How to Cite: Sari Oktavia¹, Hery Ernawati², Yayuk Dwirahayu³ (2022). Hubungan Pendampingan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Selama Proses Persalinan Normal Kala I Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo. Penelitian Artikel Ilmiah Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Vol. 6 (No.2.)

©2022 Universitas Muhammadiyah Ponorogo. All rights reserved
Alternatif Email : gari.ekta2610@gmail.com ISSN 2598-1188 (Print)
ISSN 2598-1196 (Online)

Terindeks sinta 5

Jurnal Interprofesi Kesehatan Indonesia
Vol. 2, No. 2, Maret 2023, pp. 268-273
ISSN 2807-7563 (print), ISSN 2807-7571 (online)
Journal homepage <https://jurnalinterprofesi.com/index.php/jipki>



Original Article

Hubungan Pengetahuan Ibu, Dukungan Suami, Latihan Fisik Prenatal dengan Lamanya Proses Persalinan Normal pada Primigravida di PMB Bidan Fitri Tahun 2021

Relationship between Mother's Knowledge, Husband's Support, Prenatal Physical Training and Normal Childbirth Process in Primigravidas at PMB Midwife Fitri in 2021

Fitri Dewi Nurlitawati, Ernita Prima Noviyani

¹PMB Fitri

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

Email: fitrinurlitawati@gmail.com

Abstract

Pendahuluan: Lamanya persalinan di Indonesia sangat banyak karena kurangnya informasi yang didapatkan oleh ibu, sehingga menyebabkan banyaknya kasus lamanya persalinan sebesar di Indonesia (15,5%), sedangkan di provinsi Jawa Barat sebesar (18%). Berdasarkan data di PMB Fitri menyatakan bahwa adanya kenaikan proses lamanya persalinan pada tahun lalu dari 70partus 20 partus mengalami proses persalinan yang lama pada primigravida sehingga dilakukannya tindakan induksi persalinan.

Tujuan: Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu, dukungan suami, Latihan Fisik Prenatal dengan Lamanya Proses Persalinan Normal pada Primigravida di PMB Bidan Fitri Tahun 2021.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan adalah korelasi analitik (penelitian analitik) dengan pendekatan *cross-sectional* pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling*. Jumlah responden 55 ibu bersalin primigravida di PMB Bidan Fitri. Instrumen menggunakan kuesioner. Metode analisis yang digunakan adalah *Statistic Product For Social and Science* (SPSS) versi 18.

Hasil: Hasil pengujian hipotesis temuan penelitian yaitu pengetahuan ibu, dengan lamanya proses persalinan normal

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.

Editor: ALR

Diterima: 02/09/2022

Direview: 16/03/2023

Publish: 23/03/2023

3. Bayi Terindeks sinta 2

JURNAL MEDIA PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN
Vol 33 No 4, Desember 2023

IMPLEMENTASI PELAKSANAAN PROGRAM SKRINING HIPOTIROID KONGENITAL (SHK): LITERATURE REVIEW

Implementation of The Congenital Hypothyroid Screening Program: Literature Review

Retno Dumilah¹, Rita Yulifah¹, Herawati Mansur¹, Suprapti Suprapti¹, Jundra Darwanti²

¹Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

²Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung

*Email: jdarwanti@gmail.com

ABSTRACT

Hypothyroidism has a major impact on cardiovascular, neurological, gastrointestinal function, metabolic function and growth disorders. Congenital Hypothyroidism Screening (SCH) is an effort to improve the quality of life and prevent growth and development disorders in toddlers. In implementing SHK, problems often arise, including a lack of retraining for health workers, a lack of an appropriate information technology system, a mix-up in the distribution of logistical needs, national health policy guarantees, applicable SOPs and patients who are less cooperative. The aim of this research is to study the implementation of The SHK program in various countries. The research used a literature review method, data sources were collected Through the PubMed database with the keywords Congenital Hypothyroidism. Inclusion criteria are research articles published in 2017-2023, using Indonesian and English, articles regarding the implementation of the SHK program and the research location has an SHK program. A total of 150 articles were collected, 8 articles were described. Results Most countries carry out SHK along with screening for other diseases in newborns. The success of SHK can extend The life expectancy of sufferers. Treatment side effect prevention programs are being developed in countries that have successfully implemented SHK.

Keywords: Congenital Hypothyroidism Screening, Early Detection, Newborns

ABSTRAK

Hipotiroidisme berdampak besar terhadap fungsi kardiovaskular, neurologis, gastrointestinal, fungsi metabolisme dan gangguan pertumbuhan. Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) salah satu upaya peningkatan kualitas hidup dan mencegah gangguan tumbuh kembang balita. Dalam pelaksanaan SHK, sering muncul masalah, antara lain kurangnya pelatihan ulang bagi petugas kesehatan, kurangnya sistem teknologi informasi yang tepat, terdapat kesenjangan pada distribusi kebutuhan logistik, jaminan kesehatan nasional kebijakan, SOP yang berlaku dan pasien yang kurang kooperatif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mempelajari bagaimana implementasi program SHK di berbagai negara. Penelitian menggunakan metode *literature review*, sumber data dikumpulkan melalui *database PubMed* dengan kata kunci *Congenital Hypothyroidism*. Kriteria inklusi yaitu artikel penelitian yang terbit pada 2017-2023, menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris, artikel berkaitan pelaksanaan program SHK dan lokasi penelitian mempunyai program SHK. Dari 150 artikel yang terdaring diperoleh 8 artikel yang dianalisis. Hasil review 8 artikel, bahwa sebagian besar negara melakukan SHK Bersama skrining penyakit lainnya pada bayi baru lahir. Keberhasilan SHK dapat memperpanjang umur harapan hidup penderita. Program pencegahan efek samping pengobatan sedang dikembangkan di negara yang sudah berhasil melaksanakan SHK.



Faktor-faktor yang mempengaruhi berat badan lahir bayi normal di BPM Aulia Insani Marabah

Aulia Rahmi, Kholifatus Sa'diah

Departemen Kesehatan, Kebidanan, Akademi Kebidanan Bunga Kalimantan

How to cite (APA)

Rahmi A, Sa'diah K. (2023). Faktor – faktor yang mempengaruhi berat badan lahir bayi normal di BPM Aulia Insani Marabah. *Journal of Nursing and Education*, 4(1), 45-51. <https://doi.org/10.34305/inpe.v4i1.840>

History

Received : 16 September 2023
Accepted : 10 Oktober 2023
Published : 1 Desember 2023

Corresponding Author

Aulia Rahmi, Departemen Kesehatan, Kebidanan, Akademi Kebidanan Bunga Kalimantan; rahmi123@gmail.com



This work is licensed under a

ABSTRAK

Latar Belakang : Masih banyaknya Angka Kematian Bayi, Barito Kuala merupakan kabupaten ke 4 (Empat) terbanyak menyumbang angka kematian bayi. Penelitian ini mempertegas tugas seorang bidan adalah memberikan pelayanan untuk mencegah terjadinya kesakitan, gawat darurat, serta kematian bayi, bidan harus bisa mengetahui faktor yang memicu dan dapat meminimalisir terjadinya faktor pemicu tersebut terlebih dahulu.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, menggunakan data sekunder, Populasinya adalah ibu yang bersalin pada Bulan Januari - Bulan Desember 2022 di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Aulia Insani dengan Berat Badan Lahir Normal sebanyak 52 orang. Teknik Sampling yang digunakan adalah Total Sampling, seluruh populasi dijadikan sampel.

Hasil : ibu yang melahirkan bayi yang sehat di PMB Aulia Insani mayoritas tidak berusia resiko tinggi (80,77%), mayoritas mempunyai anak lebih dari 2 sebanyak (71,15%), mayoritas TFU 27-30 cm (84,61%), mayoritas usia kehamilan ketika lahir adalah 36-42 Minggu (94,23%), dan mayoritas berat badan ibu ketika melahirkan adalah 50-80 Kg (57,7%).

Kesimpulan : Untuk dapat melahirkan Bayi Baru Lahir dengan berat badan Normal (2.500-4.000 gram), penting untuk memperhatikan ibu hamil harus berumur tidak memiliki resiko tinggi (usia 20-35 Tahun), grvida >2 (lebih berpengalaman), Tinggi Fundus Uteri aterm 27-30 cm,

4. Nifas
Terindeks garuda



Edukasi praktik pijat oksitosin terhadap peningkatan kelancaran produksi Air Susu Ibu (ASI)

Tiara Fatrin*, Marchatus Soleha, Titin Apriyanti, Yona Sari, Aryanti

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdurahman Palembang
E-mail: tiarafatrin23.f@gmail.com

Abstrak

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan yang terbaik bagi bayi, karena mengandung semua zat gizi dengan jumlah dan komposisi ideal yang dibutuhkan oleh bayi. Salah satu kendala dini dalam pemberian ASI secara adalah ASI keluar dengan jumlah yang sedikit pada hari pertama setelah melahirkan. Salah satu cara untuk merangsang agar ASI ibu keluar dengan lancar adalah melalui pijat oksitosin. Tindakan pijat ini dilakukan pada sepanjang tulang belakang (*vertebrae*) sampai tulang *costae* kelima keenam. Pijat ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun lancar keluar. Kegiatan pengabdian pada masyarakat berupa edukasi praktik pijat oksitosin ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu nifas terhadap pijat oksitosin. Kegiatan ini diikuti oleh ibu nifas (*post-partum*) sebanyak 15 orang di praktek bidan mandiri (PBM) Husniati Palembang. Hasil dari kegiatan edukasi praktik ini adalah adanya peningkatan skor pengetahuan berdasarkan hasil rata-rata *pre-test* (40,5%) dan *post-test* (84%). Dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan ibu nifas terhadap terapi pijat oksitosin. Pengabdian ini diharapkan dapat dilaksanakan berkesinambungan dengan pemberian edukasi kesehatan.

Kata kunci: Pijat Oksitosin, ASI, Edukasi, Praktik

Abstract

Training regarding the use of oxytocin massage to enhance the production of breast milk. Breastmilk is the healthiest diet for infants since it includes all the nutrients they require in the right quantity and composition. The production of a tiny amount of breast milk on the first day after delivery is one of the initial hurdles to breastfeeding. Oxytocin massage is one technique for facilitating the release of breast milk. This movement is performed along the spine (*vertebrae*) to the fifth and sixth ribs. This massage assists to stimulate the hormone oxytocin, which can relax the mother and facilitate the release of breast milk. The purpose of this community service activity was to promote postpartum mothers' knowledge about oxytocin massage. This program was attended by fifteen postpartum mothers from the independent midwife practice of Husniati Palembang. The average findings of the pre-test (40.5%) and post-test (84%) indicate an increase in knowledge scores as a result of this practical education activity. In conclusion, postpartum mothers were becoming more knowledgeable about oxytocin massage therapy. Health education is supposed to be provided continually as part of this service.

Keywords: Oxytocin Massage, Breastmilk, Education, Practice



The Use of Non-Pharmacological to Decrease Anxiety and Improve the Breastfeeding Self Efficacy Postpartum Mothers: A Systematic Literature Review

Rohmatun Nazilah ^{1*)}, Melyana Nurul Widyawati ¹, Leny Latifah ²

¹Magister Terapan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Semarang, Indonesia.

²Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Magelang, Indonesia
Jl. Tirta Agung Pedalangan Banyumani, Semarang, Jawa tengah, Indonesia
Desa Kavling Jayan, Borobudur, Magelang, Jawa tengah, Indonesia

Correspondent Author: Melyana Nurul Widyawati & Leny Latifah
Email : melyana_nurul@poltekkes-smg.ac.id & lenylatifah1@gmail.com

Received: August 14th, 2021; Revised: August 18th, 2021; Accepted: October 12th, 2021

ABSTRACT

Breastfeeding mothers are critical for realizing a qualified and dignified Indonesian generation. However, mental health, such as anxiety, frequently appears on postpartum mothers during the first week of the delivery that decreases the breast milk production of postpartum mothers. It lowers the intention to breastfeed. This research aims to identify the implementation of non-pharmacological therapy to lose anxiety and improve the breastfeeding efficacy of postpartum mothers. This systematic literature review begins by searching articles, published from 2011 until 2021, via some databases, such as *google scholar*, national library, and *sciencedirect*. The applied keywords were such as *non-pharmacological treatment*, anxiety, *breastfeeding self-efficacy*, and postpartum mothers. The applied method was PRISMA. The researcher found 450 articles selected based on the keyword combinations. Then, the researchers screened the articles into 11 articles that met with the inclusion and exclusion criteria, Sinta, and DOI. The articles took the topic of non-pharmacological therapy to decrease anxiety and improve breastfeeding self-efficacy in postpartum mothers. The researcher found the non-pharmacological interventions were *massage therapy*, *hypnotherapy*, *aromatherapy*, progressive muscular relaxation, *mother-to-baby skin contact*, lactation consultation, and peer education. They were effective to lose the anxiety and improve the breastfeeding self-efficacy of postpartum mothers.

Keywords: mental health; non-pharmacology treatment; anxiety; breastfeeding self-efficacy; postpartum

Pendahuluan

kehamilan. Masa ini berlangsung sekitar 2-6 minggu setelah ibu melahirkan [2]. Menurut Reva

5. Keluarga Berencana
Terindeks Shinta 5



Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada
<https://akper-sandikarsa.e-journal.id/IJKSH>
Vol 9, No, 1, Juni 2020, pp:347-352
p-ISSN: 2354-6093 dan e-ISSN: 2654-4563
DOI: 10.35816/jiskh.v10i2.279

ARTIKEL PENELITIAN
Hubungan Penggunaan KB Implant dengan Berat Badan dan Siklus Haid Akseptor KB

The Relationship between the use of KB implants with body weight and menstrual cycles KB acceptors

Hasliana Haslan¹, Indryani Indryani²

¹DIII Kebidanan, Akademi Kebidanan Bina Sehat Nusantara

²DIII Kebidanan, Akademi Kebidanan Bina Sehat Nusantara

Artikel info

Artikel history:
Received: 20 April 2020
Revised: 28 April 2020
Accepted: 29 April 2020

Abstrak

Implant adalah salah satu jenis kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet silastik yang berisi hormon, dipasang pada lengan atas. KB implan dapat menimbulkan gangguan menstruasi yaitu tidak dapat menstruasi dan terjadi perdarahan yang tidak teratur, berat badan bertambah, menimbulkan jerawat, ketegangan payudara, Liang senggama terasa kering. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penggunaan KB implant terhadap berat badan dan siklus haid pada akseptor KB di UPT Puskesmas Ajangale. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Survey Analitik dengan rancangan Cross Sectional Study. Populasi dalam penelitian ini adalah semua akseptor KB Implant di wilayah kerja UPT Puskesmas Ajangale bulan Januari s/d Agustus 2019. Jumlah sampel yaitu sebanyak 29 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara penggunaan implan dengan berat badan akseptor dengan hasil uji chi square diperoleh nilai $p = 0,015$. Ada hubungan antara penggunaan implan dengan siklus menstruasi akseptor. Dengan hasil uji chi square diperoleh $p\text{-value} = 0,001$. Ada hubungan antara penggunaan implan dengan Berat dan Siklus haid akseptor.

Abstract.

An implant is a type of contraception in the form of an implant made of a type of silastic rubber containing hormones, mounted on the upper arm. Implants can cause menstrual disorders that are unable to menstruate and irregular bleeding occurs, body weight increases, causing acne, breast tension, intercourse feels dry. The purpose of this study was to determine the effect of the use of implanted contraception on body weight and menstrual cycles on acceptors in the working area of Ajangale Health Center.