

LAMPIRAN

A. Dokumentasi SOAP

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.R USIA 29 TAHUN G2P1A0AH1 USIA
KEHAMILAN 36⁺⁶ MINGGU DI PUSKESMAS KALASAN

Hari, Tanggal : Kamis, 25 Januari 2024

Jam : 09.00 WIB

S (SUBJEKTIF)

1. Identitas

Nama : Ny "R" / Tn "S"

Umur : 29 Tahun / 29 Tahun

Suku : Jawa / Jawa

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : SMK / SMK

Pekerjaan : IRT / Buruh

Alamat : Sembego, Maguwuharjo

2. Data Subjektif

a. Riwayat keluhan

Ibu mengatakan datang untuk kontrol rutin kehamilannya, ini merupakan kehamilan anak kedua dan belum pernah keguguran, keluhan saat ini sudah merasakan nyeri di bawah perut.

b. Riwayat Perkawinan

Menikah 2 kali, tahun 2016 dan tahun 2022

c. Riwayat menstruasi

Usia Menarche 13 tahun, lama kurang lebih 7 hari, siklus 30 hari, teratur, tidak ada keluhan saat menstruasi, ganti pembalut 3-4x/hari. HPHT tanggal 09-05-2023, TP tanggal 16-02-2024.

d. Riwayat keluarga berencana

Ibu tidak pernah menjadi Akseptor KB.

e. Riwayat Kehamilan

Anak Ke-	Tgl lahir	Jenis Kelamin	Tempat Bersalin	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	Kondisi
I	2017	Perempuan	PMB	Spontan	Bidan	3400 gr	Sehat
Hamil Ini							

f. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit serius seperti hipertensi, asma, jantung, DM, dan penyakit lainnya.

g. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

- 1) Ibu tidak memiliki riwayat obesitas dalam keluarga
- 2) Keluarga tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi, asma, DM, jantung dan penyakit menular lainnya.

h. Riwayat sosial budaya, psikologi dan spiritual

- 1) Ibu tinggal bersama suami
- 2) Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami
- 3) Ibu dan suami merasa senang atas kehamilan anak keduanya
- 4) Ibu dan suami menjalankan sholat 5 waktu
- 5) Ibu selalu berdoa untuk kebaikan dan kesehatan dirinya

i. Pola kebiasaan sehari-hari

- 1) Nutrisi
 - a) Ibu mengatakan makan 3x/hari,
 - b) Minum kurang lebih 2 liter/hari,
 - c) Pola makan komposisi nasi, sayur dan lauk.
 - d) Ibu mempunyai kebiasaan makan dengan porsi sedang serta sering mengkonsumsi buah-buahan.
- 2) Eliminasi

- a) BAK 5-6 kali sehari
 - b) BAB rutin esetiap hari
 - c) Tidak ada keluhan apapun saat BAB dan BAK
- 3) Istirahat
- a) Tidur siang \pm 1 jam sehari
 - b) Tidur malam 6-7 jam sehari
- 4) Aktivitas
- Ibu adalah seoroang ibu rumah tangga melakukan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci, menyapu, mengepel, masak dll. Ibu jarang melakukan olahraga.
- 5) Aktivitas seksual
- Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual dengan suami kurang lebih 1-2x seminggu selama hamil.
- 6) Personal hygiene
- Mandi 2x sehari, menggosok gigi 2x sehari bangun tidur dan sebelum tidur, mencuci rambut 2 hari sekali, mengganti baju setiap kali selesai mandi atau kotor, ibu rajin mencuci tangan dengan 6 langkah.
- 7) Perilaku kesehatan
- Ibu tidak pernah mengkonsumsi obat-obatan, tidak pernah merokok dan minum minuman beralkohol.

O (OBJEKTIF)

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : *Compos mentis*
3. Tanda-tanda Vital
 - a. Tekanan darah : 107/71 mmHg
 - b. Pernafasan : 17 x/menit
 - c. Nadi : 93 x/menit
 - d. Suhu : 36,5 °C
4. Pemeriksaan Antropometri
 - a. BB : 47,6 kg

- b. TB : 154 cm
- c. Lila : 23 cm
- d. IMT : 20 Kg/m²
- e. Status Gizi : Normal

5. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Rambut hitam, bersih, tidak terdapat luka
- b. Wajah : tampak pipi tembam, tidak ada cloasma, tidak ada oedema dan nyeri tekan.
- c. Mata : simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- d. Mulut : bibir tidak pucat, tidak ada sariawan, gigi tidak tanggal dan tidak ada *caries* gigi.
- e. Leher : tidak teraba benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan vena jugularis.
- f. Payudara : simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, tidak teraba benjolan dan nyeri tekan, belum terdapat pengeluaran ASI
- g. Abdomen :
 - Inspeksi : Tampak linea nigra, tidak tampak luka
 - Palpasi : L I : Bagian atas perut ibu teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong), TFU : 27 cm
 - L II : bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)
 - Bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang (punggung)
 - L III : bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala)
 - L IV : bagian terendah janin sudah masuk PAP
 - Auskultasi : DJJ 140 kali/menit, teratur
- h. Ekstrimitas : Simetris kiri dan kanan, tidak ada varices, tidak ada oedem

A (ANALISIS)

1. Diagnosa
Ny "R" G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 36⁺⁶ Minggu
Janin tunggal, hidup, presentasi kepala
2. Diagnosa Potensial : Tidak ada
3. Tindakan segera : Tidak ada
4. Masalah : Ibu hamil KEK

PENATALAKSANAAN

Hari/Tanggal : Kamis, 25 Januari 2024 Pukul : 09.15 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal. Ibu mengerti tentang kondisinya
2. Memberitahu ibu keluhan nyeri di bawah perut menjelang persalinan merupakan hal yang wajar karena janin sudah masuk ke jalan lahir. Ibu mengerti
3. Memberitahu ibu persiapan persalinan, seperti pendamping saat bersalin, pendonor darah untuk ibu jika diperlukan, tabungan atau dana melahirkan, kendaraan untuk ke fasilitas kesehatan, rencana ingin melahirkan dimana, berkas-berkas penting sera keperluan yang akan digunakan oleh ibu dan bayinya. Ibu dan suami sudah mempersiapkannya
4. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan seperti perut mulas yang teratur timbulnya lama dan semakin sering, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan dari jalan lahir. Jika muncul salah satu tanda tersebut ibu dan keluarga segera ke fasilitas kesehatan. Ibu mengerti
5. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan organ genitalia nya agar jahitan pada luka perineumnya cepat kering dan sembuh, dengan membasuh kemaluan dari luar ke dalam secara perlahan setelah buang air kecil, mengeringkan vagina setelah buang air kecil dengan tissue atau lap bersih, mengganti pembalut tiap 8 jam. Ibu bersedia menjaga kebersihan organ genitalianya
6. Memberitahu pasien untuk makan dengan gizi seimbang dengan menerapkan program isi piringku yaitu mengonsumsi lima kelompok pangan setiap hari atau setiap kali makan. Kelima kelompok pangan tersebut adalah makanan pokok,

lauk-pauk, sayuran, buah-buahan dan banyak mengkonsumsi air putih. Mengonsumsi lebih dari satu jenis untuk setiap kelompok makanan (makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan) setiap kali makan akan lebih baik. Minum banyak air putih dan membatasi konsumsi gula, garam, minyak. Pasien mengerti dan bersedia untuk makan dengan gizi seimbang dan banyak minum air putih

7. Memberitahu ibu untuk tetap mengkonsumsi terapi yang diberikan oleh bidan yaitu, tablet tambah darah untuk ibu konsumsi 1 tablet perhari untuk penanganan anemia yang dialami oleh ibu pada kehamilannya, dan kalsium dikonsumsi 1 tablet perhari. Ibu bersedia mengkonsumsi terapi yang diberikan
8. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ibu ada keluhan bisa langsung datang ke fasilitas kesehatan. Ibu mengerti

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dr. Niken Meilan, S.SiT, M.Kes)
NIP. 198205302006042002

(Nur Nugroho Wati, S.Tr.Keb)
NIP. 198906122011012002

(Nur Aulia S.)
NIM. P07124523204

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.R USIA 29 TAHUN G₂P₁A₀Ah₁ USIA
KEHAMILAN 38⁺¹ MINGGU INPARTU KALA I FASE LATEN DI
PUSKESMAS KALASAN

Hari, Tanggal : Sabtu, 03 Februari 2024

Jam : 07.00 WIB

S (SUBJEKTIF)

1. Identitas

Nama : Ny “R” / Tn “S”
Umur : 29 Tahun / 29 Tahun
Suku : Jawa / Jawa
Agama : Islam / Islam
Pendidikan : SMK / SMK
Pekerjaan : IRT / Buruh
Alamat : Sembego, Maguwuharjo

2. Data Subjektif

a. Riwayat keluhan

Ny “R” mengatakan datang karena merasakan mulas pada perutnya yang semakin sering sejak pukul 04.30 WIB, disertai keluarnya lendir bercampur darah dan belum keluar air-air dari jalan lahir.

b. Riwayat Perkawinan

Ini merupakan pernikahan ke dua, tahun 2016 dan 2022

c. Riwayat menstruasi

Usia Menarche 12 tahun, Lama 7 hari, siklus 28hari, teratur, tidak ada keluhan saat menstruasi. Ganti pembalut 3-4x/hari. HPHT tanggal 09-05-2023, TP tanggal 16-02-2024.

d. Riwayat keluarga berencana

Sebelum hamil ibu tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi

e. Riwayat Kehamilan

Anak Ke-	Tgl lahir	Jenis Kelamin	Tempat Bersalin	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	Kondisi
I	2017	Perempuan	PMB	Spontan	Bidan	3400 gr	Sehat
Hamil Ini							

f. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit serius seperti hipertensi, asma, jantung, DM, dan penyakit lainnya.

g. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

- 1) Ibu tidak memiliki riwayat obesitas dalam keluarga
- 2) Ibu tidak memiliki riwayat penyakit keturunan dalam keluarga seperti hipertensi, asma, DM, jantung dan penyakit menular lainnya.

h. Riwayat sosial budaya, psikologi dan spiritual

- 1) Ibu tinggal bersama suami
- 2) Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami
- 3) Ibu merasa cemas dengan keadaannya
- 4) Ibu dan suami menjalankan sholat 5 waktu
- 5) Ibu selalu berdoa untuk kebaikan dan kesehatan dirinya

i. Pola kebiasaan sehari-hari

- 1) Nutrisi
 - a) Ibu mengatakan makan 3x/hari,
 - b) Minum 8-10 gelas/hari,
 - c) Pola makan komposisi nasi, sayur dan lauk.
 - d) Ibu mempunyai kebiasaan makan dengan porsi normal serta sering mengkonsumsi buah-buahan.

- 2) Eliminasi
 - a) BAB 1× sehari
 - b) BAK 3-4 × sehari
 - c) Tidak ada keluhan apapun saat BAB dan BAK

- 3) Istirahat
 - a) Tidur siang ± 1 jam sehari
 - b) Tidur malam 7- 8 jam sehari

- 4) Aktivitas

Ibu adalah seoroang ibu rumah tangga melakukan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci, menyapu, mengepel, masak dll. Ibu jarang melakukan olahraga.

- 5) Aktivitas seksual

Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual dengan suami kurang lebih 2-3x seminggu.

- 6) Personal hygiene

Mandi 2x sehari, menggosok gigi 2x sehari, mencuci rambut 2x sehari mengganti baju setiap kali mandi atau kotor, ibu rajin mencuci tangan dengan 6 langkah.

- 7) Perilaku kesehatan

Ibu tidak pernah mengkonsumsi obat-obatan penurun berat badan, tidak pernah merokok dan minum minuman beralkohol.

O (OBJEKTIF)

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : *Compos mentis*
3. Tanda-tanda Vital :
 - a. Tekanan darah : 118/78 mmHg
 - b. Pernafasan : 20 x/menit
 - c. Nadi : 90 x/menit
 - d. Suhu : 36,5 °C

4. Pemeriksaan Antropometri

- a. TB : 154 cm
- b. BB : 48 Kg
- c. Lila : 23 cm
- d. IMT : 20 Kg/m²
- e. Status Gizi : Normal

5. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Rambut hitam, bersih
- b. Wajah : tampak pipi tembam, tidak ada cloasma, tidak ada oedema dan nyeri tekan.
- c. Mata : simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- d. Mulut : bibir tidak pucat, tidak ada sariawan, gigi tidak tanggal dan tidak ada *caries* gigi.
- e. Leher : tampak leher pendek, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan vena jugularis.
- f. Payudara : simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan nyeri tekan.
- g. Abdomen
 - Inspeksi : tampak linea nigra, tampak perut membuncit disertai dinding perut yang berlipat-lipat dan tidak ada bekas operasi.
 - Palpasi : Leopold I teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong), TFU 27 cm.
Leopold II bagian kanan teraba bagian kini teraba keras memanjang (punggung), bagian terkecil janin (ekstremitas).
Leopold III teraba bulan, keras, melenting (kepala).
Leopold IV bagian terendah janin sudah masuk PAP.

Auskultasi DJJ 148 kali/menit.

His 2x10''40''

- h. Ekstrimitas : simetris kiri dan kanan, tidak ada varices
- i. Genetalia : Pemeriksaan genetalia vulva vagina tidak ada kelainan, porsio tipis lunak, pembukaan 10 cm, ketuban utuh, presentasi kepala, penurunan bagian terendah di hodge III.

A (ANALISIS)

1. Diagnosa
Ny. R usia 30 tahun G₂P₁A₀Ah₁ usia kehamilan 38⁺¹ minggu inpartu kala I fase laten
2. Diagnosa Potensial : Tidak ada
3. Tindakan segera : KIE untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi, KIE eliminasi dan mobilisasi, mempersiapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi, persiapan perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan, memantau kemajuan persalinan, melakukan pendokumentasian kemajuan persalinan pada partograf.

PENATALAKSANAAN

Tanggal 03 Februari 2024, Pukul 07.00 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa tanda-tanda vital ibu dalam batas normal. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan ttv
2. Memberitahu ibu bahwa saat ini sudah pembukaan 3 cm, DJJ dalam batas normal, kontraksi uterus atau his kuat. Ibu mengetahui tentang kondisinya
3. Memberitahu ibu untuk tidak mengejan dahulu sebelum pembukaan lengkap supaya tidak terjadi robekan pada leher rahim akibat dorongan paksa tersebut. Ibu bersedia untuk tidak mengejan sebelum pembukaan lengkap
4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi saat perutnya teras amulas untuk mengurangi rasa nyeri yang ibu rasakan dengan menarik nafas dalam-dalam melalui hidung

dan menghembuskan nafas melalui mulut. Ibu bisa mempraktikkan teknik relaksasi dan bersedia menerapkannya jika perutnya terasa mulas

5. KIE ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasinya agar ibu memiliki tenaga yang cukup untuk mengejan. Ibu bersedia tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasinya
6. Menganjurkan ibu jika ingin berbaring dengan posisi miring kiri untuk mempercepat proses penurunan janin, mengurangi nyeri pada bagian pinggang, dan membantu menstabilkan tekanan darah. Ibu bersedia posisi miring kiri saat berbaring
7. Mempersiapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi serta persiapan perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan. Persiapan sudah dilakukan
8. Memberitahu suami dan keluarga untuk tetap mendampingi ibu di ruang bersalin serta memberikan semangat dan dukungan kepada ibu bahwa ibu bisa bersalin secara normal. Suami dan keluarga bersedia tetap mendampingi, memberikan semangat dan dukungan kepada ibu
9. Melakukan pendokumentasian sesuai asuhan yang telah diberikan.

Lembar Observasi Kala I

Waktu	Tekanan Darah	Suhu	Nadi	DJJ	Kontraksi/His	Pembukaan Serviks	Cairan Amnion
07.00	119/80	36,5 ^o C	74	131	3x10'40"	3 cm	Utuh
08.00	121/78	36,2 ^o C	75	132	4x10'50"	10 cm	Utuh

Waktu Pengkajian : Pukul 08.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Keluhan Utama

Ny. R mengatakan saat ini perutnya teras semakin mulas, sudah keluar lendir darah dan air-air dari jalan lahir, rasa ingin BAB.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum : Baik

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah: 121/78 mmHg

Nadi : 75 x/menit

Suhu : 36,2°C

Pernapasan : 20 x/menit

c. Genetalia : Pemeriksaan genetalia vulva vagina tidak ada kelainan, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban utuh, presentasi kepala, penurunan bagian terendah di hodge III.

2. Terdapat tanda dan gejala kala II : dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka

ANALISA

1. Diagnosa

Ny. R usia 29 tahun G₂P₁A₀Ah₁ usia kehamilan 38⁺¹ Minggu partus kala II

2. Kebutuhan Segera

Pimpin persalinan, menolong persalinan dengan 60 langkah APN

PENATALAKSANAAN

Tanggal 03 Februari 2024, Pukul 08.00 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap, dan ibu sudah boleh mengejan saat perut teras mulas. Ibu mengerti

2. Observasi his dan observasi DJJ saat his relaksasi. His bagus dan DJJ dalam batas normal
3. Memimpin persalinan dan memuji ibu jika mengejan dengan baik. Bayi lahir spontan pukul 08.10 WIB, jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif
4. Periksa adanya janin kedua. Tidak terdapat janin kedua
5. Meletakkan bayi pada dada ibu untuk dilakukan Inisiasi Menyusu Dini secara *skin to skin* sampai 1 jam setelah bayi lahir

Waktu Pengkajian : Pukul 08.11 WIB

DATA SUBJEKTIF

Keluhan Utama

Ny. S mengatakan saat ini perutnya masih terasa mulas

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik
 - a. Keadaan Umum : Baik
 - b. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah: 110/69 mmHg
 - Nadi : 97 x/menit
 - Suhu : 36,5⁰C
 - Pernapasan : 20 x/menit
2. Terdapat tanda pelepasan plasenta : uterus globuler, tali pusat memanjang, terdapat semburan darah tiba-tiba

ANALISA

1. Diagnosa
 - Ny. R usia 29 tahun P₂A₀Ah₂ partus kala III
2. Kebutuhan Segera
 - Melakukan manajemen aktif kala III

PENATALAKSANAAN

Tanggal 03 Januari 2024, Pukul 08.11 WIB

1. Menyuntikkan oksitosin 10 IU 1/3 paha kiri bagian luar 1 menit setelah bayi lahir. Oksitosin sudah disuntikkan
2. Penegangan tali pusat terkendali. Plasenta lahir lengkap pukul 08.12 WIB
3. Massase fundus uterus 15 detik searah. Massase uterus sudah dilakukan, kontraksi uterus baik
4. Melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta. Plasenta lahir lengkap

Waktu Pengkajian : Pukul 08.15 WIB

DATA SUBJEKTIF

Keluhan Utama

Ny.R mengatakan saat ini perutnya masih terasa mulas, merasa senang atas kelahiran bayinya

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik
 - a. Keadaan Umum : Baik
 - b. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah: 100/62 mmHg
 - Nadi : 72 x/menit
 - Suhu : 36,5⁰C
 - Pernapasan : 20 x/menit
2. Abdomen : kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong
3. Genetalia : perdarahan ± 200 cc, terdapat robekan luka perineum pada kulit perineum

ANALISA

1. Diagnosa

Ny. R usia 29 tahun P₂A₀Ah₂ partus kala IV dengan ruptur perineum grade I

2. Kebutuhan Segera

Melakukan heacting pada luka perineum

PENATALAKSANAAN

Tanggal 03 Januari 2024, Pukul 08.15 WIB

1. Menyuntikan lidocaine pada area perineum yang akan dilakukan heacting. Sudah dilakukan
2. Melakukan heacting pada kulit perineum yang mengalami robekan akibat proses persalinan. Sudah dilakukan
3. Membersihkan ibu dari darah yang keluar pada proses persalinan. Sudah dilakukan
4. Menjelaskan kepada ibu bahwa pemeriksaan sudah dilakukan, ibu dalam kondisi baik, dan akan tetap diobservasi tanda-tanda vital ibu hingga 2 jam setelah melahirkan. Ibu mengerti
5. Memberitahu ibu rasa mulas pada perutnya merupakan hal yang wajar karena proses mengecilnya uterus ke ukuran semula. Ibu mengetahui penyebab rasa mulas pada perutnya
6. Observasi tanda-tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, darah yang keluar, kandung kemih tiap 15 menit pada 1 jam pertama postpartum. TTV, TFU, darah yang keluar dalam batas normal, kandung kemih penuh
7. Melakukan kateterisasi untuk mengeluarkan urin ibu agar tidak mengganggu proses kontraksi uterus. Sudah dilakukan
8. Mengajari ibu mobilisasi secara perlahan. Ibu sudah bisa melakukan mobilisasi secara mandiri
9. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan jika ingin BAK agar tidak mengganggu proses kontraksi uterus. Ibu bersedia untuk tidak menahan jika ingin BAK
10. Memberitahu ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasinya. Ibu bersedia untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasinya

11. Membantu ibu untuk mencoba menyusui bayinya. Ibu sudah bisa menyusui bayinya dan ASI nya sudah keluar pada payudara kanan dan kiri
12. KIE teknik dan cara menyusui yang benar, serta meminta ibu untuk terus menyusui bayinya agar ASI nya cepat keluar. Ibu sudah bisa menyusui dengan benar, dan bersedia untuk terus menyusui bayinya
13. Kolaborasi dengan dokter untuk pemberian terapi sesuai kebutuhan ibu. Dokter memberikan terapi Acetylsistein 200 mg yaitu obat yang digunakan untuk mengencerkan dahak pada beberapa kondisi, seperti asma, emfisema, bronkitis, atau cystic fibrosis, karena ibu mengeluh merasa sesak setelah persalinan dan dipasang oksigen 3 liter. Asam Mefenamat 500 mg untuk meredakan nyeri, tablet tambah darah untuk mencegah anemia, dan amoxicillin 500 mg sebagai antibiotic.
14. Melakukan pendokumentasian asuhan yang sudah dilakukan serta melengkapi format pada partograf

Partograf

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : Ny. R Umur : 25 th G. 2 P. 1 A 0
 No. Puskesmas Tanggal : 3/2/21 Jam : 08.00 Alamat : Sembego
 Ketuban pecah Sejak jam mules sejak jam 09.30

Denyut Jantung Janin (/menit)

Air ketuban Penyusupan

Pembukaan serviks (cm) beri tanda x
 Turunnya kepala beri tanda o

Sentimeter (Cm)

Waktu (jam)

Kontraksi tiap 0 Menit (dok)

Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV

Nadi

Tekanan darah

Suhu °C

Urin Protein Aseton Volume

Handwritten notes on the graph:
 WARPADA
 BERTINDAK
 Berat lahir paksi 3500 gr
 JR laki-laki - berat 3000 gr
 P/B = 50 cm UTA = 11 cm

Handwritten data on the graph:
 Denyut Jantung Janin: 150
 Waktu: 08.00
 Kontraksi: 2-3 (dotted)
 Tekanan darah: 120/80
 Suhu: 36.5

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 3/2/2021
- Nama bidan :
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Rumah Sakit
 - Polindes
 - Klinik Swasta
 - Lainnya :
- Alamat tempat persalinan : PMA talusan
- Catatan : rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - Bidan
 - Teman
 - Suami
 - Dukun
 - Keluarga
 - Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y (T)
- 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
 -
 -
 -
 - Tidak
- Distosia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 -
 -
 -
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 2 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan :
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - Ya, alasan :
 - Tidak
- Pengangan tali pusat terkendali ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	08.25	100/70	99	36,5°C	23,5 PSH	baik	Empang	± 10cc
	08.40	109/65	93		21,6 PSH	baik	Empang	± 5cc
	08.55	101/71	91		21,7 PSH	baik	Empang	± 5cc
	09.10	100/69	93		21,6 PSH	baik	Empang	± 5cc
2	09.40	102/61	92	36,2°C	21,5 PSH	baik	Empang	± 5cc
	10.10	110/70	90		21,5 PSH	baik	Empang	± 5cc

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya
 - Tidak, alasan :
- Plasenta lahir lengkap (intact) ? Ya
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya (Tidak)
 - Ya, tindakan :
 -
 -
 -
 - Tidak
- Laserasi :
 - Ya, dimana : perineum
 - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - Penjahitan dengan tanpa anastesi
 - Tidak dijahit, alasan :
- Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 -
 -
 -
 - Tidak
- Jumlah perdarahan : 500 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3.000 gram
- Panjang : 50 cm
- Jenis kelamin : P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
 - Normal, tindakan :
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang taktil
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
 - mengeringkan
 - bebaskan jalan napas
 - rangsang taktil
 - menghangatkan
 - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan :
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 -
 -
 -
- Pemberian ASI
 - Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan :
- Masalah lain, sebutkan :
- Hasilnya :

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. NY. R USIA 1 JAM
DI PUSKESMAS KALASAN

Hari, Tanggal : Sabtu, 03 Februari 2024

Jam : 09.10 WIB

S (SUBJEKTIF)

1. Identitas Bayi

Nama : By. Ny. R

Umur : 1 jam

2. Identitas Orangtua

Nama : Ny "R" / Tn "S"

Umur : 29 Tahun / 29 Tahun

Suku : Jawa / Jawa

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : SMK / SMK

Pekerjaan : IRT / Buruh

Alamat : Sembego, Maguwuharjo

3. Data Subjektif

a. Riwayat keluhan

Ny. R mengatakan bayinya sudah dilakukan IMD selama 1 jam, berjenis kelamin laki-laki, lahir tanggal 03 Februari 2024 Pukul 08.10 WIB. Bayi sudah BAB setelah lahir

O (OBJEKTIF)

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Tonus otot : aktif
- c. Warna kulit : kemerahan
- d. Menangis kuat
- e. Tanda-tanda Vital :
 - 1) DJB : 137 x/menit
 - 2) Suhu : 36,5⁰C
 - 3) Pernapasan : 51 x/menit
- f. Pemeriksaan Antropometri
 - 1) BB : 3.000 gram
 - 2) PB : 50 cm
 - 3) LiLA : 11 cm
 - 4) LK : 35 cm
 - 5) LD : 35 cm
- g. Pemeriksaan fisik
 - 1) Kepala : tidak terdapat luka, terdapat cephal hematoma
 - 2) Wajah : tidak terlihat pucat, tidak terdapat oedem
 - 3) Mata : simetris
 - 4) Hidung : bersih, terdapat 2 lubang hidung
 - 5) Mulut : tidak terdapat luka, langit-langit mulut normal
 - 6) Telinga : simetris, terdapat 2 lubang telinga
 - 7) Dada : puting susu simetris, tidak terdapat retraksi dinding dada
 - 8) Abdomen : tidak terdapat pembesaran abdomen, tidak terdapat pengeluaran darah dari tali pusat, bersih, tidak berbau
 - 9) Ekstremitas : pergerakan aktif, jari kaki kanan/kiri 5/5, jari tangan kanan/kiri 5/5
 - 10) Genetalia : testis sudah turun, terdapat lubang pada uretra dan anus

A (ANALISIS)

1. Diagnosa

By Ny. R normal usia 1 jam

2. Kebutuhan Segera

Asuhan bayi baru lahir normal, memberikan salep mata, menyuntikkan Vitamin K dan imunisasi HB 0, belajar menyusui langsung dengan ibu

PENATALAKSANAAN

Tanggal 03 Februari 2024, Pukul 09.10 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal. Ibu mengetahui kondisi bayinya
2. Melakukan *inform consent* pada ibu dan suami bahwa bayinya akan diberikan salep mata untuk mencegah infeksi mata pada bayi, imunisasi vitamin K untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan yang bisa terjadi pada bayi, serta imunisasi HB 0 untuk mencegah penyakit hepatitis B pada bayi. Ibu dan suami bersedia bayinya diberikan salep mata, imunisasi vitamin K dan imunisasi HB 0
3. Memberikan salep mata pada kedua mata bayi untuk menghindari infeksi pada mata bayi. Salep mata sudah diberikan
4. Menyuntikkan vitamin K 0,5 cc pada 1/3 paha kiri bagian luar secara IM. Vitamin K sudah disuntikkan
5. Menyuntikkan imunisasi HB 0 0,5 cc pada 1/3 paha kanan bagian luar secara IM. Imunisasi HB 0 sudah diberikan
6. Membantu ibu untuk belajar menyusui bayinya. Ibu sudah bisa menyusui bayinya
7. KIE teknik dan posisi menyusui yang benar. ibu sudah mengetahui teknik dan posisi menyusui yang benar
8. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal tiap 2-3 jam, bayi bisa dibangunkan jika bayi tidur terus-menerus. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin

9. KIE perawatan tali pusat dengan menjaga kebersihan tali pusat, pastikan tali pusat kering, serta tidak memberikan apapun pada tali pusat. Ibu bersedia menjaga kebersihan tali pusat
10. KIE tanda bahaya pada Bayi Baru Lahir, seperti tinja bayi saat BAB berwarna pucat, demam atau panas tinggi, diare, muntah-muntah, kulit dan mata bayi kuning, lemah, dingin, menangis atau merintih terus menerus, sesak napas, kejang, tidak mau menyusu, dan tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau dan bernanah, serta meminta ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika bayinya mengalami salah satu tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu mengetahui tanda bahaya bayu baru lahir dan bersedia ke fasilitas Kesehatan jika bayinya mengalami salah satu hal tersebut
11. Kolaborasi dengan dokter mengenai hasil pemeriksaan ibu ririn. Dokter meresepkan terapi Acetylsistein 200 mg, Asam Mefenamat 500 mg, tablet tambah darah, dan amoxicillin 500 mg. ibu bersedia mengkonsumsi terapi yang diberikan dokter
12. Bayi rencana diperiksa SHK sebelum pulang dari puskesmas.
13. Pendokumentasian asuhan kebidanan

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dr. Niken Meilan, S.SiT, M.Kes)
NIP. 198205302006042002

(Nur Nugroho Wati, S.Tr.Keb)
NIP. 198906122011012002

(Nur Aulia S.)
NIM. P07124523204

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.R USIA 29 TAHUN P2A0AH2
POSTPARTUM 6 JAM DI PUSKESMAS KALASAN

Hari, Tanggal : Sabtu, 3 Februari 2023

Jam : 14.00 WIB

S (SUBJEKTIF)

1. Identitas

Nama : Ny "R" / Tn "S"
Umur : 29 Tahun / 29 Tahun
Suku : Jawa / Jawa
Agama : Islam / Islam
Pendidikan : SMK / SMK
Pekerjaan : IRT / Wiraswasta
Alamat : Sembego, Maguwoharjo

2. Data Subjektif

a. Riwayat keluhan

Ibu mengatakan melahirkan tanggal 3 Februari 2024 pukul 08.10 WIB. Keluhan saat ini perutnya masih teras mulas, tidak pusing dan tidak sakit kepala, sudah 1 kali ganti pembalut nifas pada pukul 12.00 WIB, ASI sudah keluar pada payudara kanan dan kiri, setelah melahirkan udah BAK 1 kali tetapi belum BAB.

b. Riwayat Perkawinan

Menikah 2 kali, tahun 2016 dan tahun 2022

c. Riwayat menstruasi

Usia Menarche 13 tahun, lama 3-5 hari, siklus 28 hari, teratur, tidak ada keluhan saat menstruasi, ganti pembalut 3-4x/hari.

d. Riwayat keluarga berencana

Ibu tidak pernah menjadi Akseptor KB.

e. Riwayat Persalinan

Anak Ke-	Tgl lahir	Jenis Kelamin	Tempat Bersalin	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	Kondisi
1	2017	Perempuan	PMB	Spontan	Bidan	3400 gr	Sehat
2	3/2/2024	Laki-laki	PKM Kalasan	Spontan	Bidan	3000 gr	Sehat

f. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit serius seperti hipertensi, asma, jantung, DM, dan penyakit lainnya.

g. Riwayat kesehatan dan penyakit keluarga

- 1) Ibu tidak memiliki riwayat obesitas dalam keluarga
- 2) Keluarga tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi, asma, DM, jantung dan penyakit menular lainnya.

h. Riwayat sosial budaya, psikologi dan spiritual

- 1) Ibu tinggal bersama suami
- 2) Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami
- 3) Ibu merasa senang atas kelahiran anak pertamanya
- 4) Ibu dan suami menjalankan sholat 5 waktu
- 5) Ibu selalu berdoa untuk kebaikan dan kesehatan dirinya

i. Pola kebiasaan sehari-hari

- 1) Nutrisi
 - a) Ibu mengatakan makan 3x/hari,
 - b) Minum 8-10 gelas/hari,
 - c) Pola makan komposisi nasi, sayur dan lauk.

- d) Ibu mempunyai kebiasaan makan dengan porsi sedang. makanan yang mengandung lemak dan makanan cepat saji serta jarang mengkonsumsi buah-buahan.
- 2) Eliminasi
- a) Setelah melahirkan ibu sudah BAK 1 kali
 - b) Setelah melahirkan ibu belum BAB
 - c) Tidak ada keluhan apapun saat BAB dan BAK
- 3) Istirahat
- a) Tidur siang \pm 1 jam sehari
 - b) Tidur malam 6-7 jam sehari
- 4) Aktivitas
- Ibu adalah seorang ibu rumah tangga melakukan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci, menyapu, mengepel, masak dll. Ibu jarang melakukan olahraga.
- 5) Aktivitas seksual
- Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual dengan suami kurang lebih 2-3x seminggu sebelum melahirkan.
- 6) Personal hygiene
- Mandi 2x sehari, menggosok gigi 2x sehari bangun tidur dan sebelum tidur, mencuci rambut 2 hari sekali, mengganti baju setiap kali selesai mandi atau kotor, ibu rajin mencuci tangan dengan 6 langkah.
- 7) Perilaku kesehatan
- Ibu tidak pernah mengkonsumsi obat-obatan, tidak pernah merokok dan minum minuman beralkohol.

O (OBJEKTIF)

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : *Compos mentis*
3. Tanda-tanda Vital
 - e. Tekanan darah : 111/71 mmHg
 - f. Pernafasan : 20 x/menit

- g. Nadi : 83 x/menit
 - h. Suhu : 36,5 °C
4. Pemeriksaan fisik
- a. Kepala : Rambut hitam, bersih, tidak terdapat luka
 - b. Wajah : tampak pipi tembam, tidak ada cloasma, tidak ada oedema dan nyeri tekan.
 - c. Mata : simetris kiri dan kanan, konjungtiva merah muda, sklera putih.
 - d. Mulut : bibir tidak pucat, tidak ada sariawan, gigi tidak tanggal dan tidak ada *caries* gigi.
 - e. Leher : tidak teraba benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan vena jugularis.
 - f. Payudara : simetris kiri dan kanan, puting susu menonjol, tidak ada benjolan dan nyeri tekan.
 - g. Abdomen : Tampak linea nigra, tidak tampak luka, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik.
 - h. Ekstremitas : Simetris kiri dan kanan, tidak ada varices, tidak ada oedema
 - i. Genetalia : vulva vagina tidak ada kelainan, perdarahan ± 5 cc berwarna merah kehitaman, terdapat jahitan pada perineum grade I.

A (ANALISIS)

1. Diagnosa
Ny "R" P2A0AH2 Postpartum 6 Jam
2. Diagnosa Potensial : Tidak ada
3. Tindakan segera : Tidak ada
4. Masalah : Tidak ada

PENATALAKSANAAN

Hari/Tanggal : Sabtu, 03 Januari 2024

Pukul : 14.10 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, darah yang keluar dalam batas normal. Ibu mengerti tentang kondisinya
2. Memberitahu ibu rasa mulas pada perutnya merupakan hal yang wajar karena proses kembalinya *uterus* kedalam keadaan sebelum hamil. Ibu mengetahui penyebab mulas pada perutnya
3. Memberitahu ibu untuk tidak menahan jika ingin buang air kecil agar kontraksi uterus tidak terganggu. Ibu bersedia untuk tidak menahan jika ingin buang air kecil
4. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan organ genetalia nya agar jahitan pada luka perineumnya cepat kering dan sembuh, dengan membasuh kemaluan dari luar kedalam secara perlahan setelah buang air kecil, mengeringkan vagina setelah buang air kecil dengan tissue atau lap bersih, mengganti pembalut tiap 8 jam. Ibu bersedia menjaga kebersihan organ genetalia nya
5. Memberitahu ibu untuk banyak mengkonsumsi makanan tinggi protein seperti ikan, daging, dan putih telur agar jahitan pada perineumnya cepat pulih. Ibu bersedia banyak mengkonsumsi makanan tinggi protein
6. Memberitahu pasien untuk makan dengan gizi seimbang dengan menerapkan program isi piringku yaitu mengonsumsi lima kelompok pangan setiap hari atau setiap kali makan. Kelima kelompok pangan tersebut adalah makanan pokok, lauk-pauk, sayuran, buah-buahan dan banyak mengonsumsi air putih. Mengonsumsi lebih dari satu jenis untuk setiap kelompok makanan (makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan) setiap kali makan akan lebih baik. Minum banyak air putih dan membatasi konsumsi gula, garam, minyak. Pasien mengerti dan bersedia untuk makan dengan gizi seimbang dan banyak minum air putih
7. Memberitahu tanda bahaya nifas seperti demam lebih dari 2 hari, keluar cairan berbau dari jalan lahir, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, nyeri ulu hati, mual, muntah, sakit kepala, pandangan kabur, kejang dengan atau tanpa

bengkak pada kaki, tangan dan wajah, ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi), pendarahan lewat jalan lahir, ibu dan keluarga bisa segera ke fasilitas kesehatan jika ibu mengalami salah satu dari tanda bahaya nifas. Ibu mengetahui tanda bahaya nifas dan bersedia ke fasilitas kesehatan jika mengalami hal tersebut.

8. Memberitahu ibu untuk tetap mengkonsumsi terapi yang diberikan oleh dokter yaitu, terapi Acetylsistein 200 mg yaitu obat yang digunakan untuk mengencerkan dahak pada beberapa kondisi, seperti asma, emfisema, bronkitis, atau cystic fibrosis, karena ibu mengeluh merasa sesak setelah persalinan dan dipasangkan oksigen 3 liter. Asam Mefenamat 500 mg untuk meredakan nyeri, tablet tambah darah untuk mencegah anemia, dan amoxicillin 500 mg 3 tablet perhari sebagai antibiotik untuk untuk mengobati berbagai macam infeksi bakteri, dan Vitamin A 1 tablet perhari untuk menambah dan meningkatkan kandungan Vitamin A dalam ASI, serta kesehatan ibu cepat pulih setelah melahirkan.
9. KIE cara menyusui yang benar, seperti menyusui sesering mungkin atau semua bayi (8-12 kali sehari atau lebih), bila bayi tidur lebih dari 3 jam, bangunkan lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi yang lain, apabila bayi sudah kenyang, tetapi payudara masih terasa penuh atau kencang, maka payudara perlu diperah, ASI disimpan. Hal ini bertujuan mencegah mastitis dan menjaga pasokan ASI. Ibu mengetahui cara menyusui yang benar
10. KIE posisi dan perlekatan menyusui yang benar, seperti kepala dan badan bayi membentuk garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting susu, badan bayi dengan tubuh ibu, ibu menggendong atau mendekap badan bayi secara utuh, bayi dekat dengan payudara, dagu bayi menyentuh payudara, bagian areola diatas lebih banyak terlihat dibanding di bawah mulut bayi, bibir bawah bayi memutar keluar (dower). Ibu mengetahui posisi dan perlekatan menyusui yang benar
11. Edukasi keluarga untuk memberikan dukungan kepada ibu agar ibu bisa terus menyusui bayinya, karena dukungan terhadap ibu yang menyusui

sangat penting dalam mendukung keberhasilan menyusui. Keluarga bersedia untuk terus mendukung ibu agar tetap memberikan ASI pada bayinya

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dr. Niken Meilan, S.SiT, M.Kes)
NIP. 198205302006042002

(Nur Nugroho Wati, S.Tr.Keb)
NIP. 198906122011012002

(Nur Aulia S.)
NIM. P07124523204

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN NEONATUS PADA
BY NY.R USIA 6 JAM

Tanggal : 3 Februari 2024 Jam : 14.00WIB

Subyektif	1. Keluhan Utama Bayi saat ini tidak ada keluhan, sudah BAK dan BAB, bayi sudah bisa menyusui langsung pada payudara ibu
Obyektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> b) Keadaan Umum : Baik c) Tonus otot : Aktif d) Tanda-tanda Vital Detak Jantung Bayi : 130 kali/menit Suhu/T : 36,6°C RR : 42 kali/menit 2. Reflek : moro +, Babinski, rooting, sucking, swallowing, palmar grasp + 3. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak terdapat pembesaran abdomen, tali pusat bersih, tidak berbau dan tidak terdapat pengeluaran darah, ekstremitas simetris, pergerakan aktif. 4. Genetalia : testis sudah turun ke skrotum, terdapat lubang uretra dan terdapat lubang anus
Assesment	By Ny. R usia 6 jam
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan bayi, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Hasil : ibu mengetahui kondisinya bayinya 2. KIE untuk memberikan bayinya ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan apapun selain ASI Hasil : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya 3. Memberitahu ibu untuk tidak memberikan apapun pada pusat bayi agar tidak terjadi infeksi Hasil : ibu mengerti dan tidak akan memberikan apapun pada tali pusat bayinya. 4. KIE tanda bahaya bayi baru lahir seperti tinja bayi saat baung air besar berwarna pucat, demam/panas tinggi, diare, muntah-muntah, kulit dan mata berwarna kuning, lemas, teraba dingin, menangis atau merintih terus menerus, sesak napas, kejang, tidak mau menyusui, serta tali pusat kemerahan sampai dinding parut, berbau dan bernanah. Jika ditemukan satu atau lebih tanda bahaya tersebut, segera bawa bayi ke rumah sakit.

	<p>Hasil : ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya jika mengalami hal tersebut</p> <p>5. KIE cara menyusui yang benar, seperti menyusui sesering mungkin atau semua bayi (8-12 kali sehari atau lebih), bila bayi tidur lebih dari 3 jam, bangunkan lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi yang lain, apabila bayi sudah kenyang, tetapi payudara masih terasa penuh atau kencang, maka payudara perlu diperah, ASI disimpan. Hal ini bertujuan mencegah mastitis dan menjaga pasokan ASI. Hasil : ibu mengetahui cara menyusui yang benar</p> <p>6. KIE posisi dan perlekatan menyusui yang benar, seperti kepala dan badan bayi membentuk garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting susu, badan bayi dengan tubuh ibu, ibu menggendong atau mendekap badan bayi secara utuh, bayi dekat dengan payudara, dagu bayi menyentuh payudara, bagian areola diatas lebih banyak terlihat dibanding di bawah mulut bayi, bibir bawah bayi memutar keluar (dower). Hasil : ibu sudah bisa menyusui dengan posisi dan perlekatan menyusui yang benar</p> <p>7. KIE cara menjaga bayi tetap hangat seperti memandikan bayi dengan air hangat 6 jam setelah lahir dengan syarat kondisi stabil, beri pakaian dan selimut setiap saat, pakaiakan topi serta kaos kaki dan tangan jika dirasakan cuaca dingin, segera ganti baju dan popok jika basah, usahakan bayi berada dalam lingkungan udara sejuk. Hasil : ibu mengetahui apasaja cara menjaga kehangatan bayi dan bersedia menjaga kehangatan bayinya.</p> <p>8. Memberitahu ibu bahwa esok hari sebelum pulang kerumah bayinya akan dilakukan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK), skrining yang dilakukan pada bayi baru lahir untuk memilah bayi yang menderita Hipotiroid Kongenital (SHK) dan bayi yang bukan penderita. Hasil : ibu bersedia bayinya dilakukan SHK</p> <p>9. Memberitahu ibu untuk kontrol bayi lagi 1 minggu kemudian Hasil : ibu bersedia kunjungan ulang 1 minggu lagi</p>
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN NIFAS DAN MENYUSUI
PADA NY. R USIA 29 P2A0 POSTPARTUM 6 HARI

Tanggal : 9 Februari 2024 Jam : 10.00WIB

Subyektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alasan datang Ibu mengatakan ingin kontrol nifas dan bayinya 2. Keluhan Utama Tidak ada keluhan, masih keluar darah dari vaginanya berwarna kemerahan, perutnya masih terasa mulas 3. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari <ol style="list-style-type: none"> a. Nutrisi Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan gizi seimbang, nasi, lauk yang mengandung protein, sayur serta buah-buahan. b. Eliminasi Ibu mengatakan BAB 2 hari sekali, serta BAK sehari 4-5 kali, ganti pembalut 4-5 kali sehari atau setelah buang air c. Personal Hygiene Ibu mengatakan mandi sehari 2 kali dan selalu ganti pakaian setiap setelah mandi, ibu keramas 2 hari sekali d. Istirahat dan Tidur Ibu mengatakan tidur siang 1 jam dan tidur di malam 6-7 jam e. Pola aktifitas Ibu mengatakan selain mengerjakan pekerjaan rumah, dan mengurus bayinya
Obyektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> a) Keadaan Umum : Baik b) Kesadaran : Composmentis c) Tanda-tanda Vital Tekanan Darah : 110/70 mmHg Nadi : 84 x/menit Suhu/T : 36,6°C RR : 20x/menit 2. Pemeriksaan Antropometri <ol style="list-style-type: none"> a) TB : 154 cm b) BB : 43 Kg 3. Payudara : tidak teraba benjolan, puting susu simetris, bersih, terdapat pengeluaran ASI pada payudara kanan dan kiri 4. Abdomen : tidak terdapat luka, terdapat linea nigra, kontraksi uterus baik, TFU pertengahan pusat simfisis.

	<p>5. Ekstremitas : simetris, tidak terdapat oedema dan varises</p> <p>6. Genetalia : vulva vagina tidak ada kelainan, jahitan perineum sudah kering, bersih dan tidak berbau, terdapat pengeluaran darah berwarna kemerahan</p>
Assesment	Ny. R usia 29 tahun P2A0 Postpartum 6 hari
Pelaksanaan	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal Hasil : ibu mengetahui kondisinya</p> <p>2. Memberitahu ibu bahwa rasa mulas pada perutnya merupakan hal yang wajar karena proses kembalinya rahim ke ukuran sebelum hamil Hasil : ibu mengerti dan mengetahui penyebab mulas pada perutnya</p> <p>3. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan organ genetalia nya agar jahitan pada luka perineumnya cepat kering dan sembuh, dengan membasuh kemaluan dari luar kedalam secara perlahan setelah buang air kecil, mengeringkan vagina setelah buang air kecil denga tissue atau lap bersih, mengganti pembalut tiap 4 jam. Hasil : ibu bersedia menjaga kebersihan organ genetalianya</p> <p>4. Memberitahu pasien untuk makan dengan gizi seimbang dengan menerapkan program isi piringku yaitu mengonsumsi lima kelompok pangan setiap hari atau setiap kali makan. Kelima kelompok pangan tersebut adalah makanan pokok, lauk-pauk, sayuran, buah-buahan dan banyak mengonsumsi air putih. Mengonsumsi lebih dari satu jenis untuk setiap kelompok makanan (makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan) setiap kali makan akan lebih baik. Minum banyak air putih dan membatasi konsumsi gula, garam, minyak. Hasil : ibu mengerti dan bersedia untuk makan dengan gizi seimbang dan banyak minum air putih</p> <p>5. Memberitahu tanda bahaya nifas seperti demam lebih dari 2 hari, keluar cairan berbau dari jalan lahir, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, nyeri ulu hati, mual, muntah, sakit kepala, pandangan kabur, kejang dengan atau tanpa bengkak pada kaki, tangan dan wajah, ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi), pendarahan lewat jalan lahir, ibu dan keluarga bisa segera ke fasilitas kesehatan jika ibu mengalami salah satu dari tanda bahaya nifas. Hasil : ibu mengetahui tanda bahaya nifas dan bersedia ke fasilitas kesehatan jika mengalami hal tersebut.</p>

	<p>6. KIE cara menyusui yang benar, seperti menyusui sesering mungkin atau semua bayi (8-12 kali sehari atau lebih), bila bayi tidur lebih dari 3 jam, bangunkan lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi yang lain, apabila bayi sudah kenyang, tetapi payudara masih terasa penuh atau kencang, maka payudara perlu diperah, ASI disimpan. Hal ini bertujuan mencegah mastitis dan menjaga pasokan ASI. Hasil : ibu mengetahui cara menyusui yang benar</p> <p>7. KIE posisi dan perlekatan menyusui yang benar, seperti kepala dan badan bayi membentuk garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting susu, badan bayi dengan tubuh ibu, ibu menggendong atau mendekap badan bayi secara utuh, bayi dekat dengan payudara, dagu bayi menyentuh payudara, bagian areola diatas lebih banyak terlihat dibanding di bawah mulut bayi, bibir bawah bayi memutar keluar (dower). Hasil : ibu sudah bisa menyusui dengan posisi dan perlekatan menyusui yang benar</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi yang diberikan oleh dokter Hasil : ibu bersedia melanjutkan terapi yang diberikan oleh dokter</p> <p>9. KIE persiapan penggunaan alat kontrasepsi Hasil : ibu masih bingung memilih kontrasepsi yang akan digunakan</p> <p>10. KIE jenis dan efek samping penggunaan alat kontrasepsi Hasil : ibu ingin berdiskusi dahulu dengan suami kontrasepsi apa yang akan digunakan</p> <p>11. Memberitahu ibu untuk kontrol nifas lagi 1 minggu kemudian Hasil : ibu bersedia kunjungan ulang 1 minggu lagi</p>
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN NEONATUS PADA
BY NY.R USIA 6 HARI

Tanggal : 9 Februari 2024 Jam : 10.30WIB

Subyektif	1. Keluhan Utama Bayi saat ini tidak ada keluhan, sudah BAK dan BAB, bayi sudah bisa menyusui langsung pada payudara ibu
Obyektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> a) Keadaan Umum : Baik b) Tonus otot : Aktif c) Tanda-tanda Vital <ul style="list-style-type: none"> Detak Jantung Bayi : 130 kali/menit Suhu/T : 36,6°C RR : 42 kali/menit 2. Reflek : moro +, Babinski, rooting, sucking, swallowing, palmar grasp + 3. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak terdapat pembesaran abdomen, tali pusat sudah puput, bersih, tidak berbau dan tidak terdapat pengeluaran darah, ekstremitas simetris, pergerakan aktif. 4. Genetalia : testis sudah turun ke skrotum, terdapat lubang uretra dan terdapat lubang anus
Assesment	By Ny. R usia 6 hari
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan bayi, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Hasil : ibu mengetahui kondisinya bayinya 2. KIE untuk memberikan bayinya ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan apapun selain ASI Hasil : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya 3. Memberitahu ibu untuk tidak memberikan apapun pada pusat bayi agar tidak terjadi infeksi Hasil : ibu mengerti dan tidak akan memberikan apapun pada tali pusat bayinya. 4. KIE tanda bahaya bayi baru lahir seperti tinja bayi saat baung air besar berwarna pucat, demam/panas tinggi, diare, muntah-muntah, kulit dan mata berwarna kuning, lemas, teraba dingin, menangis atau merintih terus menerus, sesak napas, kejang, tidak mau menyusui, serta tali pusat kemerahan sampai dinding parut, berbau dan bernanah. Jika ditemukan satu atau lebih tanda bahaya tersebut, segera bawa bayi ke rumah sakit.

	<p>Hasil : ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya jika mengalami hal tersebut</p> <p>5. KIE cara menyusui yang benar, seperti menyusui sesering mungkin atau semua bayi (8-12 kali sehari atau lebih), bila bayi tidur lebih dari 3 jam, bangunkan lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi yang lain, apabila bayi sudah kenyang, tetapi payudara masih terasa penuh atau kencang, maka payudara perlu diperah, ASI disimpan. Hal ini bertujuan mencegah mastitis dan menjaga pasokan ASI.</p> <p>Hasil : ibu mengetahui cara menyusui yang benar</p> <p>6. KIE posisi dan perlekatan menyusui yang benar, seperti kepala dan badan bayi membentuk garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting susu, badan bayi dengan tubuh ibu, ibu menggendong atau mendekap badan bayi secara utuh, bayi dekat dengan payudara, dagu bayi menyentuh payudara, bagian areola diatas lebih banyak terlihat dibanding di bawah mulut bayi, bibir bawah bayi memutar keluar (dower).</p> <p>Hasil : ibu sudah bisa menyusui dengan posisi dan perlekatan menyusui yang benar</p> <p>7. KIE cara penyimpanan ASI</p> <p>Hasil : Ibu mengerti cara penyimpanan ASI yang baik</p> <p>8. KIE cara menjaga bayi tetap hangat seperti memandikan bayi dengan air hangat 6 jam setelah lahir dengan syarat kondisi stabil, beri pakaian dan selimut setiap saat, pakaiakan topi serta kaos kaki dan tangan jika dirasakan cuaca dingin, segera ganti baju dan popok jika basah, usahakan bayi berada dalam lingkungan udara sejuk.</p> <p>Hasil : ibu mengetahui apasaja cara menjaga kehangatan bayi dan bersedia menjaga kehangatan bayinya.</p>
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN NIFAS DAN MENYUSUI
PADA NY. R USIA 29 P2A0 POSTPARTUM 13 HARI

Tanggal : 16 Februari 2024 Jam : 15.00WIB

Subyektif	<p>1. Keluhan Utama</p> <p>Tidak ada keluhan, masih keluar darah dari vaginanya berwarna kecoklatan, perutnya sudah tidak terasa mulas</p> <p>2. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari</p> <p>a. Nutrisi Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan gizi seimbang, dan sudah tidak makan goreng-gorengan dan camilan.</p> <p>b. Eliminasi Ibu mengatakan BAB 1 kali sehari, serta BAK sering sehari 3-4 kali sehari, ganti pembalut 3-4 kali sehari</p> <p>c. Personal Hygiene Ibu mengatakan mandi sehari 2 kali dan selalu ganti pakaian setiap setelah mandi, ibu keramas 2 hari sekali</p> <p>d. Istirahat dan Tidur Ibu mengatakan tidur siang 1 jam dan tidur dimalam 6-7 jam</p> <p>e. Pola aktifitas Ibu mengatakan selain mengerjakan pekerjaan rumah, dan mengurus bayinya</p>
Obyektif	<p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>a) Keadaan Umum : Baik</p> <p>b) Kesadaran : Composmentis</p> <p>c) Tanda-tanda Vital</p> <p>Tekanan Darah : 110/70 mmHg</p> <p>Nadi : 84 x/menit</p> <p>Suhu/T : 36,6°C</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>2. Payudara : tidak teraba benjolan, puting susu simetris, bersih, terdapat pengeluaran ASI pada payudara kanan dan kiri</p> <p>3. Abdomen : tidak terdapat luka, terdapat linea nigra, TFU tidak teraba.</p> <p>4. Ekstremitas : simetris, tidak terdapat oedema dan varises</p> <p>5. Genetalia : vulva vagina tidak ada kelainan, jahitan perineum sudah kering, bersih dan tidak berbau, terdapat pengeluaran darah berwarna kecoklatan</p>

Assesment	Ny. R usia 29 tahun P2A0 Postpartum 13 hari
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal Hasil : ibu mengetahui kondisinya 2. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan organ genetalia nya agar jahitan pada luka perineumnya cepat kering dan sembuh, dengan membasuh kemaluan dari luar kedalam secara perlahan setelah buang air kecil, mengeringkan vagina setelah buang air kecil denga tissue atau lap bersih, mengganti pembalut tiap 4 jam. Hasil : ibu bersedia menjaga kebersihan organ genetalia nya 3. Memberitahu pasien untuk makan dengan gizi seimbang dengan menerapkan program isi piringku yaitu mengonsumsi lima kelompok pangan setiap hari atau setiap kali makan. Kelima kelompok pangan tersebut adalah makanan pokok, lauk-pauk, sayuran, buah-buahan dan banyak mengonsumsi air putih. Mengonsumsi lebih dari satu jenis untuk setiap kelompok makanan (makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan) setiap kali makan akan lebih baik. Minum banyak air putih dan membatasi konsumsi gula, garam, minyak. Hasil : ibu mengerti dan bersedia untuk makan dengan gizi seimbang dan banyak minum air putih 4. Memberitahu tanda bahaya nifas seperti demam lebih dari 2 hari, keluar cairan berbau dari jalan lahir, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, nyeri ulu hati, mual, muntah, sakit kepala, pandangan kabur, kejang dengan atau tanpa bengkak pada kaki, tangan dan wajah, ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi), pendarahan lewat jalan lahir, ibu dan keluarga bisa segera ke fasilitas kesehatan jika ibu mengalami salah satu dari tanda bahaya nifas. Hasil : ibu mengetahui tanda bahaya nifas dan bersedia ke fasilitas kesehatan jika mengalami hal tersebut. 5. KIE cara menyusui yang benar, seperti menyusui sesering mungkin atau semua bayi (8-12 kali sehari atau lebih), bila bayi tidur lebih dari 3 jam, bangunkan lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi yang lain, apabila bayi sudah kenyang, tetapi payudara masih terasa penuh atau kencang, maka payudara perlu diperah, ASI disimpan. Hal ini bertujuan mencegah mastitis dan menjaga pasokan ASI. Hasil : ibu mengetahui cara menyusui yang benar 6. KIE posisi dan perlekatan menyusui yang benar, seperti kepala dan badan bayi membentuk garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan

	<p>dengan putting susu, badan bayi dengan tubuh ibu, ibu menggendong atau mendekap badan bayi secara utuh, bayi dekat dengan payudara, dagu bayi menyentuh payudara, bagian areola diatas lebih banyak terlihat dibanding di bawah mulut bayi, bibir bawah bayi memutar keluar (dower).</p> <p>Hasil : ibu sudah bisa menyusui dengan posisi dan perlekatan menyusui yang benar</p> <p>7. KIE persiapan penggunaan alat kontrasepsi Hasil : ibu mengatakan berencana menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan</p> <p>8. Memberitahu ibu untuk kontrol nifas lagi 1 minggu kemudian Hasil : ibu bersedia kunjungan ulang 1 minggu lagi</p>
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN NEONATUS PADA
BY NY.R USIA 13 HARI

Tanggal : 16 Februari 2024 Jam : 15.00WIB

Subyektif	1. Keluhan Utama Bayi saat ini tidak ada keluhan, sudah BAK dan BAB, bayi sudah bisa menyusui langsung pada payudara ibu
Obyektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> a) Keadaan Umum : Baik b) Tonus otot : Aktif c) Tanda-tanda Vital <ul style="list-style-type: none"> Detak Jantung Bayi : 122 kali/menit Suhu/T : 36,5°C RR : 41 kali/menit 2. Reflek : moro +, Babinski, rooting, sucking, swallowing, palmar grasp + 3. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak terdapat pembesaran abdomen, tali pusat sudah puput, bersih, tidak berbau dan tidak terdapat pengeluaran darah, ekstremitas simetris, pergerakan aktif. 4. Genetalia : testis sudah turun ke skrotum, terdapat lubang uretra dan terdapat lubang anus
Assesment	By Ny. R usia 13 hari
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan bayi, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Hasil : ibu mengetahui kondisinya bayinya 2. KIE untuk memberikan bayinya ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan apapun selain ASI Hasil : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya 3. Memberitahu ibu untuk tidak memberikan apapun pada pusat bayi agar tidak terjadi infeksi Hasil : ibu mengerti dan tidak akan memberikan apapun pada tali pusat bayinya. 4. KIE tanda bahaya bayi baru lahir seperti tinja bayi saat baung air besar berwarna pucat, demam/panas tinggi, diare, muntah-muntah, kulit dan mata berwarna kuning, lemas, teraba dingin, menangis atau merintih terus menerus, sesak napas, kejang, tidak mau menyusui, serta tali pusat kemerahan sampai dinding parut, berbau dan bernanah. Jika ditemukan satu atau lebih tanda bahaya tersebut, segera bawa bayi ke rumah sakit.

	<p>Hasil : ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya jika mengalami hal tersebut</p> <p>5. KIE cara menyusui yang benar, seperti menyusui sesering mungkin atau semua bayi (8-12 kali sehari atau lebih), bila bayi tidur lebih dari 3 jam, bangunkan lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi yang lain, apabila bayi sudah kenyang, tetapi payudara masih terasa penuh atau kencang, maka payudara perlu diperah, ASI disimpan. Hal ini bertujuan mencegah mastitis dan menjaga pasokan ASI. Hasil : ibu mengetahui cara menyusui yang benar</p> <p>6. KIE posisi dan perlekatan menyusui yang benar, seperti kepala dan badan bayi membentuk garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting susu, badan bayi dengan tubuh ibu, ibu menggendong atau mendekap badan bayi secara utuh, bayi dekat dengan payudara, dagu bayi menyentuh payudara, bagian areola diatas lebih banyak terlihat dibanding di bawah mulut bayi, bibir bawah bayi memutar keluar (dower). Hasil : ibu sudah bisa menyusui dengan posisi dan perlekatan menyusui yang benar</p> <p>7. KIE cara penyimpanan ASI Hasil : Ibu mengerti cara penyimpanan ASI yang baik</p> <p>8. KIE cara menjaga bayi tetap hangat seperti memandikan bayi dengan air hangat 6 jam setelah lahir dengan syarat kondisi stabil, beri pakaian dan selimut setiap saat, pakaiakan topi serta kaos kaki dan tangan jika dirasakan cuaca dingin, segera ganti baju dan popok jika basah, usahakan bayi berada dalam lingkungan udara sejuk. Hasil : ibu mengetahui apasaja cara menjaga kehangatan bayi dan bersedia menjaga kehangatan bayinya.</p> <p>9. Memberitahu ibu jika bayinya bisa diberikan imunisasi BCG di Puskesmas pada hari selasa, tanggal 20 Februari 2024 Hasil : ibu bersedia bayinya diberikan imunisasi BCG sesuai jadwal</p> <p>10. Memberitahu ibu untuk kontrol bayi lagi 1 minggu kemudian Hasil : ibu bersedia kunjungan ulang 1 minggu lagi</p>
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN NIFAS DAN MENYUSUI
PADA NY. R USIA 29 P2A0 POSTPARTUM 30 HARI

Tanggal : 4 Maret 2024 Jam : 15.00WIB

Subyektif	<p>3. Keluhan Utama</p> <p>Tidak ada keluhan, sudah tidak keluar darah dari vaginanya, perutnya sudah tidak terasa mulas</p> <p>4. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari</p> <p>f. Nutrisi Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan gizi seimbang, dan sudah tidak makan goreng-gorengan dan camilan.</p> <p>g. Eliminasi Ibu mengatakan BAB 1 kali sehari, serta BAK sering sehari 3-4 kali sehari, ganti pembalut 3-4 kali sehari</p> <p>h. Personal Hygiene Ibu mengatakan mandi sehari 2 kali dan selalu ganti pakaian setiap setelah mandi, ibu keramas 2 hari sekali</p> <p>i. Istirahat dan Tidur Ibu mengatakan tidur siang 1 jam dan tidur di malam 6-7 jam</p> <p>j. Pola aktifitas Ibu mengatakan selain mengerjakan pekerjaan rumah, dan mengurus bayinya</p>
Obyektif	<p>2. Pemeriksaan Umum</p> <p>d) Keadaan Umum : Baik</p> <p>e) Kesadaran : Composmentis</p> <p>f) Tanda-tanda Vital</p> <p>Tekanan Darah : 100/65 mmHg</p> <p>Nadi : 87 x/menit</p> <p>Suhu/T : 36,5°C</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>6. Payudara : tidak teraba benjolan, puting susu simetris, bersih, terdapat pengeluaran ASI pada payudara kanan dan kiri</p> <p>7. Abdomen : tidak terdapat luka, tidak terdapat linea nigra, TFU tidak teraba.</p> <p>8. Ekstremitas : simetris, tidak terdapat oedema dan varises</p> <p>9. Genetalia : vulva vagina tidak ada kelainan, jahitan perineum sudah kering, bersih dan tidak berbau, sudah tidak terdapat pengeluaran darah</p>

Assesment	Ny. R usia 29 tahun P2A0 Postpartum 30 hari
Pelaksanaan	<p>7. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal Hasil : ibu mengetahui kondisinya</p> <p>8. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan organ genetalia nya agar jahitan pada luka perineumnya cepat kering dan sembuh, dengan membasuh kemaluan dari luar kedalam secara perlahan setelah buang air kecil, mengeringkan vagina setelah buang air kecil denga tissue atau lap bersih, mengganti pembalut tiap 4 jam. Hasil : ibu bersedia menjaga kebersihan organ genetalia nya</p> <p>9. Memberitahu pasien untuk makan dengan gizi seimbang dengan menerapkan program isi piringku yaitu mengonsumsi lima kelompok pangan setiap hari atau setiap kali makan. Kelima kelompok pangan tersebut adalah makanan pokok, lauk-pauk, sayuran, buah-buahan dan banyak mengonsumsi air putih. Mengonsumsi lebih dari satu jenis untuk setiap kelompok makanan (makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan) setiap kali makan akan lebih baik. Minum banyak air putih dan membatasi konsumsi gula, garam, minyak. Hasil : ibu mengerti dan bersedia untuk makan dengan gizi seimbang dan banyak minum air putih</p> <p>10. Memberitahu tanda bahaya nifas seperti demam lebih dari 2 hari, keluar cairan berbau dari jalan lahir, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, nyeri ulu hati, mual, muntah, sakit kepala, pandangan kabur, kejang dengan atau tanpa bengkak pada kaki, tangan dan wajah, ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi), pendarahan lewat jalan lahir, ibu dan keluarga bisa segera ke fasilitas kesehatan jika ibu mengalami salah satu dari tanda bahaya nifas. Hasil : ibu mengetahui tanda bahaya nifas dan bersedia ke fasilitas kesehatan jika mengalami hal tersebut.</p> <p>11. KIE cara menyusui yang benar, seperti menyusui sesering mungkin atau semua bayi (8-12 kali sehari atau lebih), bila bayi tidur lebih dari 3 jam, bangunkan lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi yang lain, apabila bayi sudah kenyang, tetapi payudara masih terasa penuh atau kencang, maka payudara perlu diperah, ASI disimpan. Hal ini bertujuan mencegah mastitis dan menjaga pasokan ASI. Hasil : ibu mengetahui cara menyusui yang benar</p> <p>12. KIE posisi dan perlekatan menyusui yang benar, seperti kepala dan badan bayi membentuk garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan</p>

	<p>dengan putting susu, badan bayi dengan tubuh ibu, ibu menggendong atau mendekap badan bayi secara utuh, bayi dekat dengan payudara, dagu bayi menyentuh payudara, bagian areola diatas lebih banyak terlihat dibanding di bawah mulut bayi, bibir bawah bayi memutar keluar (dower).</p> <p>Hasil : ibu sudah bisa menyusui dengan posisi dan perlekatan menyusui yang benar</p> <p>9. KIE persiapan penggunaan alat kontrasepsi</p> <p>Hasil : ibu mengatakan berencana menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan</p>
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN NEONATUS PADA
BY NY.R USIA 30 HARI

Tanggal : 4 Maret 2024 Jam : 15.00WIB

Subyektif	2. Keluhan Utama Bayi saat ini tidak ada keluhan, sudah BAK dan BAB, bayi sudah bisa menyusui langsung pada payudara ibu
Obyektif	2. Pemeriksaan Umum d) Keadaan Umum : Baik e) Tonus otot : Aktif f) Tanda-tanda Vital Detak Jantung Bayi : 122 kali/menit Suhu/T : 36,5°C RR : 41 kali/menit 5. Reflek : moro +, Babinski, rooting, sucking, swallowing, palmar grasp + 6. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, tidak terdapat pembesaran abdomen, tali pusat sudah puput, bersih, tidak berbau dan tidak terdapat pengeluaran darah, ekstremitas simetris, pergerakan aktif. 7. Genetalia : testis sudah turun ke skrotum, terdapat lubang uretra dan terdapat lubang anus
Assesment	By Ny. R usia 30 hari
Pelaksanaan	11. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan bayi, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Hasil : ibu mengetahui kondisinya bayinya 12. KIE untuk memberikan bayinya ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan apapun selain ASI Hasil : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya 13. Memberitahu ibu untuk tidak memberikan apapun pada pusat bayi agar tidak terjadi infeksi Hasil : ibu mengerti dan tidak akan memberikan apapun pada tali pusat bayinya. 14. KIE tanda bahaya bayi baru lahir seperti tinja bayi saat baung air besar berwarna pucat, demam/panas tinggi, diare, muntah-muntah, kulit dan mata berwarna kuning, lemas, teraba dingin, menangis atau merintih terus menerus, sesak napas, kejang, tidak mau menyusui, serta tali pusat kemerahan sampai dinding parut, berbau dan bernanah. Jika ditemukan satu atau lebih tanda bahaya tersebut, segera bawa bayi ke rumah sakit.

	<p>Hasil : ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya jika mengalami hal tersebut</p> <p>15. KIE cara menyusui yang benar, seperti menyusui sesering mungkin atau semua bayi (8-12 kali sehari atau lebih), bila bayi tidur lebih dari 3 jam, bangunkan lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi yang lain, apabila bayi sudah kenyang, tetapi payudara masih terasa penuh atau kencang, maka payudara perlu diperah, ASI disimpan. Hal ini bertujuan mencegah mastitis dan menjaga pasokan ASI.</p> <p>Hasil : ibu mengetahui cara menyusui yang benar</p> <p>16. KIE posisi dan perlekatan menyusui yang benar, seperti kepala dan badan bayi membentuk garis lurus, wajah bayi menghadap payudara, hidung berhadapan dengan puting susu, badan bayi dengan tubuh ibu, ibu menggendong atau mendekap badan bayi secara utuh, bayi dekat dengan payudara, dagu bayi menyentuh payudara, bagian areola diatas lebih banyak terlihat dibanding di bawah mulut bayi, bibir bawah bayi memutar keluar (dower).</p> <p>Hasil : ibu sudah bisa menyusui dengan posisi dan perlekatan menyusui yang benar</p> <p>17. KIE cara penyimpanan ASI</p> <p>Hasil : Ibu mengerti cara penyimpanan ASI yang baik</p> <p>18. KIE cara menjaga bayi tetap hangat seperti memandikan bayi dengan air hangat 6 jam setelah lahir dengan syarat kondisi stabil, beri pakaian dan selimut setiap saat, pakaiakan topi serta kaos kaki dan tangan jika dirasakan cuaca dingin, segera ganti baju dan popok jika basah, usahakan bayi berada dalam lingkungan udara sejuk.</p> <p>Hasil : ibu mengetahui apasaja cara menjaga kehangatan bayi dan bersedia menjaga kehangatan bayinya.</p> <p>19. Memberitahu ibu agar bayinya diberikan imunisasi dasar lengkap sesuai usianya</p> <p>Hasil : ibu bersedia membawa bayinya ke puskesmas agar diberikan imunisasi rutin tiap bulannya</p>
--	---

B. DOKUMENTASI FOTO PELAKSANAAN COC

25 Januari 2024 Pukul 09.00 WIB (ANC 1)



3 Februari 2024 Pukul 07.00 (INC dan BBL)



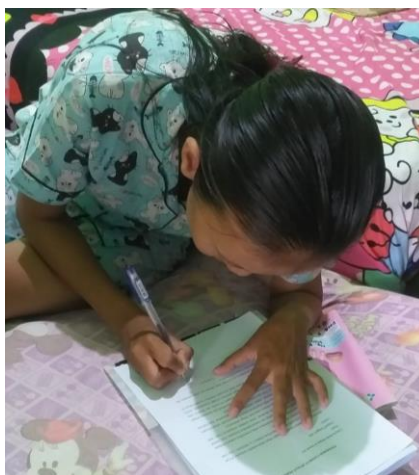
3 Februari 2024 Pukul 14.00 (KF dan KN 1)



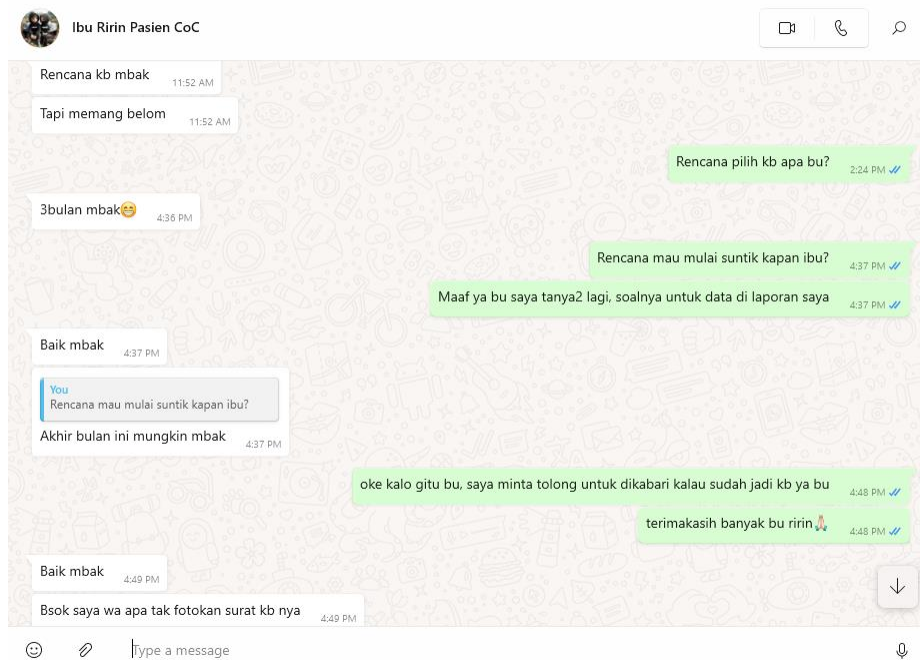
9 Februari 2024 Pukul 10.00 WIB (KF 2, KN 2, KB 1)



Tanggal 16 Februari 2024 Pukul 15.00 WIB (KF 3, KN 3, KB 2)



Tanggal 4 Maret 2024 Pukul 15.00 WIB (KF 4, KN 4)



C. JURNAL YANG DIJADIKAN REFERENSI

Volume 4, Nomor 3, September 2023
ISSN : 2774-5848 (Online)
ISSN : 2774-0524 (Cetak)

PENGARUH KONSUMSI PUTIH TELUR REBUS TERHADAP PERCEPATAN PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS DI PAM WILAYAH PUSKESMAS POHJENTREK KABUPATEN PASURUAN

Afrak Hidayah¹, Sulistiyah², Radeu Maria Veronika Widiatirup³
Instansi: ¹Lokologi Sains dan Kesehatan IS-4, ²Suprasana Malang
³Corresponding Author: afrakhidayah@gmail.com

ABSTRAK

Rebusan perineum terjadi pada hampir semua persalinan pertama atau tidak jarang juga pada persalinan berikutnya. Dampak terjadinya rebusan perineum atau robekan jalan lahir pada ibu antara lain terjadinya infeksi luka jangkitan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh konsumsi putih telur rebus terhadap percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di PAM Wilayah Puskesmas Pohjentrek Kabupaten Pasuruan pada tanggal 16 Maret - 28 Mei tahun 2023. Metode penelitian menggunakan quasi eksperimental dengan pendekatan *two group posttest only design*. Populasi penelitian adalah ibu nifas dengan jumlah 32 orang dengan sampel 16 kelompok kontrol dan 16 kelompok intervensi. Pengambilan sampel menggunakan kerangka sampling. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi. Teknik analisis menggunakan uji paired t-test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata waktu yang dibutuhkan ibu nifas yang tidak mengonsumsi putih telur rebus adalah 7,33 hari, sedangkan waktu yang dibutuhkan ibu nifas untuk penyembuhan luka perineum yang mengonsumsi putih telur rebus adalah 5,19 hari. Hasil uji paired t-test didapatkan p-value 0,000 < 0,05 artinya ada pengaruh konsumsi putih telur rebus terhadap percepatan penyembuhan luka perineum pada ibu nifas di PAM Wilayah Puskesmas Pohjentrek Kabupaten Pasuruan. Protesis dari putih telur sebagai zat penguatan untuk mengisi sel-sel yang rusak dan merangsang pembentukan jaringan baru dalam mempercepat penyembuhan luka perineum.

Kata kunci : ibu nifas, luka perineum, putih telur

ABSTRACT

Perineal tears occur in almost all first deliveries or not infrequently also in subsequent deliveries. The impact of perineal rupture or tearing of the birth canal on the mother includes the occurrence of severe wound infections. This study aims to analyze the effect of consuming boiled egg whites on accelerating perineal wound healing in postpartum women at PAM Pohjentrek Health Center in Pasuruan Regency on March 16 - May 28, 2023. The research method used a quasi-experimental approach with a two group posttest only design. The study population was postpartum mothers with a total of 32 people with a sample of 16 control groups and 16 intervention groups. Sampling using consecutive sampling. The instrument used is the observation sheet. The analysis technique used paired t-test. The results showed that the average time needed for postpartum women who did not consume boiled egg white was 7.33 days, while the time needed for postpartum mothers to heal perineal wounds who consumed boiled egg whites was 5.19 days. The results of the paired t-test obtained a p-value of 0.000 < 0.05, meaning that there was an effect of consuming boiled egg whites on accelerating the healing of perineal wounds in postpartum mothers at PAM Pohjentrek Health Center, Pasuruan Regency. Protein from egg white is useful as a building agent to replace damaged cells and help form new tissue to speed up the healing of perineal wounds.

Keywords : postpartum mother, perineal wound, egg white.

PENDAHULUAN

Postpartum sebagai masa pemulahan organ reproduksi yang mengalami perubahan selama kehamilan dan persalinan, seperti terjadinya *major perineum* dimana hal ini sering terjadi pada semua persalinan pertama, namun tidak jarang pada persalinan berikutnya.

JURNAL KESEHATAN TAMBUSAI

3744

Volume 6, Nomor 2, Agustus 2022

ISSN 2623-1551 (Online)
ISSN 2623-1573 (Print)

GAMBARAN KONDISI KEKURANGAN ENERGI KRONIS PADA IBU HAMIL DI INDONESIA, FAKTOR PENYEBABNYA, SERTA DAMPAKNYA

Dimas Heryusanto¹, Sabrina Putri², Raudina Izzah³, Yully Ariyani⁴, Chakya Kharis Herbauani⁵

¹Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta, Depok, Indonesia
2010713099@mahasiswa.upnj.ac.id², 2010713098@mahasiswa.upnj.ac.id³

ABSTRACT

Maternal Mortality Rate in Indonesia is still quite high. One of the causes of maternal deaths is Chronic Energy Deficiency (CED). Pregnant women who suffer from CED tend to face many problems that are bad for their health. Pregnant women's health is very important because their condition can affect the health of their unborn child. Therefore, it is essential to know the condition of CED in pregnant women. The aim of this study was to find out condition overview, risk factors, and impact of Chronic Energy Deficiency (CED) on pregnant women in Indonesia. This study was a literature review that used nine journal articles as reference material that had been adjusted with inclusion and exclusion criteria. The result of this study shows that low economic status, close pregnancy window, at-risk age group, mother's level of knowledge, and lack of energy, carbohydrates, protein, and fat intake had influence on pregnant women's risk to suffer from CED. The influence or relation of maternal parity and family income to CED on pregnant women was still being debated. From this research we can conclude that Chronic Energy Deficiency (CED) is a disease that had many risk factors and had impact on pregnant women's health. The risk factors of CED are economic status, pregnancy window, age, nutritional intake, and level of knowledge. The impact of CED are anemia on pregnant women, stunting, and also low birth weight at babies.

Keywords : Chronic Energy Deficiency, Pregnant Women, Risk Factor

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih terbilang tinggi. Penyebab kematian ibu salah satunya adalah Kekurangan Energi Kronis (KEK). Ibu hamil penderita KEK tentu akan mengalami berbagai permasalahan kesehatan. Kesehatan ibu hamil sangat penting karena mereka dapat memengaruhi kesehatan bayi yang dikandungnya. Oleh karena itu, perlu kita ketahui bagaimana kondisi dari penyakit KEK yang diderita oleh ibu hamil di Indonesia. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui gambaran kondisi, faktor penyebab, dan dampak dari KEK pada ibu hamil. Penelitian ini menggunakan metode *literature review* dengan merujuk pada sembilan jurnal sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan. Hasil studi *literature review* menunjukkan bahwa status ekonomi rendah, jarak kehamilan yang terlalu dekat, golongan usia berisiko, tingkat pengetahuan ibu, serta kurangnya asupan gizi seperti energi, karbohidrat, protein dan lemak memiliki pengaruh terhadap risiko ibu hamil menderita KEK. Pengaruh atau hubungan jumlah partus ibu dan pengetahuan keluarga terhadap kejadian KEK pada ibu hamil sampai saat ini masih menjadi perdebatan. Dapat disimpulkan bahwa KEK merupakan penyakit yang memiliki beberapa faktor risiko serta dampak buruk bagi ibu hamil dan bayi. Faktor risiko KEK antara lain adalah status ekonomi, jarak kehamilan, usia, asupan gizi, dan tingkat pengetahuan. Dampak dari KEK adalah anemia pada ibu hamil serta Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan *stunting* pada bayi. Untuk mencegah KEK, kami menyarankan ibu untuk memంచి kehamilan jika belum berovulasi cukup atau telah memంచి usia berisiko, memంచి angka kecukupan gizi, dan mencari informasi terkait KEK.

Kata kunci: Kekurangan Energi Kronis, Ibu Hamil, Faktor Risiko

PENDAHULUAN

Jumlah AKI atau Angka Kematian yang dihimpun oleh Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa pada tahun 2020 ibu di Indonesia masih terbilang tinggi. Data terdapat peningkatan angka kematian ibu di

OKSITOSIN, KEBIDANAN, VOL. VI NO. 1, FEBRUARI 2019-16-27

PENGARUH KEMAMPUAN VULVA HYGIENE TERHADAP WAKTU PENYEMBUHAN LUKA PERINEUM PADA IBU POST PARTUM PRIMIPARA

THE EFFECT OF THE ABILITY TIME OF VULVA HYGIENE ON THE HEALING TIME OF PERINEAL WOUNDS IN PRIMIPAROUS POSTPARTUM MOTHERS

Ponco Indah Arita Sari
STIKES Muhammadiyah Lamongan
Email : pindaharistasrulianto@gmail.com

ABSTRAK

Vulva hygiene (*caere perineum*) adalah tindakan untuk membersihkan dan memelihara area kemaluan keawanan pada wanita terutama postpartum caere perineum. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kemampuan ibu terhadap kebersihan vulva terhadap penyembuhan luka perineum post partum waktu. Penelitian ini menggunakan metode studi korelasional, desain penelitian longitudinal pendek (cohort). Sampel adalah semua ibu nifas yang mengalami robek / luka perineum di Puskesmas desa wilayah kerja Turi Lamongan sebanyak 30 responden. Pengumpulan data kebersihan vulva dengan memberikan kuisioner kepada ibu postpartum, sedangkan waktu penyembuhan luka perineum menggunakan lembar observasi. Kemudian dilakukan uji tabulasi silang dan statistik peringkat Spearman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa postpartum ibu yang kurang mampu dalam melakukan kebersihan vulva semuanya mengalami keterlambatan penyembuhan luka sebanyak 14 orang (100%), sedangkan kemampuan kebersihan vulva sebagian besar mengalami penyembuhan luka lambat, sebanyak 7 orang (63,64%), serta kemampuan vulva baik higienisnya semua mengalami penyembuhan luka yang cepat sebanyak 5 orang (100%). Hasil uji statistik yang diperoleh *p*-Spearman rank count (0,000 < 0,05), yang berarti ada pengaruh kemampuan kebersihan vulva terhadap waktu penyembuhan luka perineum pada ibu nifas.

Kata Kunci: Kemampuan Kebersihan Vulva, Waktu Penyembuhan Luka, Post Partum

ABSTRACT

Vulva hygiene (*caere perineum*) is action to clean and nourish the pubic area/feminity in women especially postpartum perineal injuries. The purpose of this study was to investigate the effect of a mother's ability to hygiene vulva against time postpartum perineal wound healing. This research used a method correlation study, the design of a prospective longitudinal study (cohort). The samples were all postpartum mothers who suffered rupture/perineal wound in the village health center Geger working area Turi Lamongan as many as 30 respondents. Data collected vulva hygiene by giving questionnaire to mothers postpartum, while vulva wound healing time was collected using observation sheet. Then cross-tabulated and statistical test Spearman rank. The results showed that maternal postpartum less capable in performing vulva hygiene are all experiencing delay wound healing as many as 14 people (100%), while the ability of the vulva hygiene pretty largely experiencing slow wound healing as many as 7 people (63.64%), as well as the ability vulva good hygiene all experienced rapid healing of wounds as many as 5 people (100%). From the statistical test results obtained *p*-Spearman rank count (0.000 < 0.05), which means there is the influence of vulva hygiene capability to perineal wound healing time in the post-partum mothers.

Keywords : Ability Vulva Hygiene, Wound Healing Time, Post Partum Mothers

Jurnal Bidan Cardas
http://jurnal.poltekkesalu.ac.id/index.php/18C/ e-ISSN: 2654-9352 (p-ISSN: 2715-9968
Vol. 1 No. 2: April 2019 | Hal. 82 - 86

Peranan Edukasi Bidan dalam Mencegah Kurang Energi Kronis (KEK) pada Ibu Hamil di Provinsi Sulawesi Tengah

Sri Restu Tempali¹, Sumiaty
Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palu
¹Email korespondensi: srirestu@gmail.com

Article Info

ABSTRACT
Article history:
Submitted: 2019-02-19
Accepted: 2019-04-19
Published: 2019-04-22

Basic Health Research in 2013 recorded the prevalence of Chronic Energy Deficiency (SEZ) in pregnant women nationally reaching 24.2 percent, an increase from 2010 (18.8 %) and 2007 (10.9%). The prevalence of SEZs in Central Sulawesi Province in 2013 was 32.6%, higher than the National average. Nutritional status monitoring in Central Sulawesi Province reported a prevalence of KEK Risk in pregnant women in 2015 of 32.6%. Districts with the highest prevalence were consecutively in Banggai Kepulauan District (67.8%), Tojo Una-Una District (51.9%), Sigi District (46.4%), Donggala District (36.7%), and Palu City (35.4%). Midwives in providing services to the community, especially pregnant women, always strive to prepare pregnant women since the first contact during prenatal care provides counseling or education to every pregnant mother about nutritional needs during pregnancy. This study aims to determine the role of midwife education in preventing SEZ in pregnant women in Central Sulawesi Province. Observational research with astudy design crosssectional. Sampling using the proportional random sampling technique with a total sample of 98 midwives in the working area of 4 selected districts, namely Banggai Islands District (15 samples), Sigi District (18 samples), Donggala District (25 samples) and Palu City (40 samples). The results of the study showed that the midwives who carried out the role of education to pregnant women in their regions mostly did not have the incidence of pregnant women with SEZ (83.1%). The results of the analysis Chi-Square obtained a p-Value value of 0.041, which means that there is a relationship between the role of midwife education and prevention of SEZ events in pregnant

PENDAHULUAN

Gizi merupakan salah satu faktor penentu utama kualitas sumber daya manusia. Gangguan gizi pada awal kehidupan akan mempengaruhi kualitas kehidupan berikutnya. Gizi ibu hamil adalah nutrisi yang diperlukan dalam jumlah yang lebih besar dari pada jumlah yang dibutuhkan orang dewasa normal karena pada masa hamil pemenuhan status gizi untuk ibu sendiri dan untuk perkembangan bayi yang dikandungnya.¹ Kebutuhan gizi selama kehamilan akan meningkat hingga 300 kalori perhari, meskipun semua orang di Indonesia sudah mengetahui manfaat gizi bagi ibu hamil namun sampai saat ini masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah gizi khususnya gizi kurang seperti Kurang Energi Kronis atau KEK.² KEK selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit