

Lampiran 1. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Komprehensif

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Ny. A usia 32 tahun G₃P₂A₀Ah₂ usia kehamilan 36⁺² minggu

Dengan Anemia Ringan dan KEK di Puskesmas Ngombol

Masuk tanggal: Rabu, 27 Desember 2024

Di ruang : KIA

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. A	Tn. J
Umur	: 32 tahun	38 tahun
Pendidikan	: SMP	SMA
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Alamat	: Desa Wasiat	

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin periksa kehamilannya dan saat ini tidak ada keluhan yang dirasakan.

2. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 20 tahun. Dengan suami sekarang 12 tahun.

3. Riwayat menstruasi

Menarche umur 13 tahun. Siklus teratur. Lama 5-6 hari. Sifat Darah: Encer.

Flour Albus: tidak. Bau khas darah haid. Dysmenorhoe: tidak.

Banyak darah 3-4 kali ganti pembalut.

4. Riwayat Kehamilan ini

- a. Riwayat ANC HPHT 14 April 2024 HPL 22 Januari 2024
- b. ANC Sejak umur kehamilan 10 minggu. ANC di Puskesmas dan Dokter
 Frekuensi. Trimester I 1 kali
 Trimester II 3 kali
 Trimester III 4 kali
- c. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 18 minggu.
 Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir 12 kali
- d. Keluhan yang dirasakan
 Trimester I : mual
 Trimester II : tidak ada
 Trimester III : pinggang dan perut sering kencang
- e. Status Imunisasi TT₅

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas

G3P2Ab0Ah2

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	2013	Aterm	Spontan	Bidan	-	-	LK	2100	Ya	-
2	2017	Aterm	Spontan	Bidan	-	-	PR	3100	Ya	-
3	Hamil ini									

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai Menggunakan				Berhenti/ Ganti cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1	Suntik 3 bulan	2014	bidan	PMB	t.a.k	2016	bidan	PMB	Ingin anak
2	Suntik 3 bulan	2019	Bidan	PMB	t.a.k	2021	bidan	PMB	Ingin anak

7. Riwayat kesehatan

- a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita
 Ibu mengatakan tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit hipertensi, DM, jantung, infeksi menular seksual, dll.
- b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit hipertensi, DM, jantung, infeksi menular seksual, dll.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat kembar dari keluarga

d. Riwayat alergi

Ibu mengatakan tidak alergi terhadap makanan, obat-obatan, maupun zat-zat lain.

8. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali/hari	8 kali/hari
Macam	nasi, sayur, lauk, buah	air putih, susu
Jumlah	1 porsi sedang	1 gelas sedang
Keluhan	tidak ada keluhan	tidak ada keluhan
b. Pola Eliminasi	BAB	BAK
Frekuensi	1 kali/hari	7 kali/hari
Warna	kuning kecoklatan	kuning jernih
Konsistensi	lunak	cair

c. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari

Ibu mengatakan dirinya bekerja dengan berjualan serta melakukan kegiatan rumah tangga yaitu memasak, membersihkan rumah, dan mengurus anak.

Istirahat

Ibu mengatakan jarang tidur di siang hari dan tidur malam 6-7 jam.

d. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi 2 kali/hari

Kebiasaan membersihkan alat kelamin setelah BAK, BAB, dan saat mandi

Kebiasaan mengganti pakaian dalam setelah mandi

Jenis pakaian dalam yang digunakan bahan katun

e. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak pernah minum jamu, minum-minuman keras,

merokok, dan obat-obatan yang tidak sesuai anjuran bidan/dokter selama hamil serta ibu mengatakan suaminya merokok di luar rumah.

9. Riwayat Psikospiritual

a. Kehamilan ini diinginkan oleh ibu dan suami

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan

Ibu mengatakan bahwa belum banyak mengerti mengenai kehamilan

c. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang

Ibu mengerti bahwa dirinya sedang hamil dan harus menjaga kesehatan dengan baik

d. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu sangat senang karena kehamilan ini merupakan kehamilan yang ditunggu-tunggu

e. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

Keluarga sangat senang dan tidak sabar menanti kelahiran bayinya

f. Persiapan/rencana persalinan

Ibu dan suami sudah mempersiapkan mulai dari biaya, pakaian ibu dan bayi, transportasi yang digunakan motor, untuk penolong persalinan bidan dan untuk tempat persalinan di puskesmas. Pendonor adalah suami.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum: baik

Kesadaran: Compos Mentis

b. Tanda Vital

Tekanan Darah: 132/82 mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Pernafasan : 20 kali/menit

Suhu : 36,6 °C

c. Pemeriksaan Antropometri

BB : sebelum hamil: 49 kg

BB sekarang: 61 kg

TB : 159 cm

IMT : 18,98 kg/m²

Lila : 20 cm

d. Pemeriksaan Fisik

Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid

Abdomen

Bekas luka : tidak ada bekas luka

Leopold I : TFU 28 cm. Teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : sebelah kanan teraba bagian kecil-kecil janin (ekstermitas), sebelah kiri teraba datar, keras, memanjang (punggung janin)

Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (kepala janin), masih bisa digoyangkan

Leopold IV : tangan pemeriksa bertemu (konvergen) kepala belum masuk panggul

TBJ : $(28-11) \times 155 = 2.635$ gram

DJJ : punctum maksimum kiri bawah pusat, frekuensi 130 kali/menit, irama teratur.

Ekstremitas

Edema : tidak ada

Varices : tidak ada

e. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Laboratorium

Hb : 9,8 gr%

Protein urine: negative

ANALISA

1. Diagnosa kebidanan

Ny. A usia 32 tahun G₃P₂Ab₀Ah₂ usia kehamilan 36⁺² minggu, janin tunggal hidup, presentasi kepala dengan KEK dan Anemia Ringan

2. Kebutuhan berdasarkan kondisi klien
 - a. KIE keadaan yang dialami saat ini
 - b. KIE nutrisi seimbang
 - c. KIE tanda-tanda persalinan
 - d. KIE tanda bahaya kehamilan

PENATALAKSANAAN (Tanggal 27 Desember 2024 Jam 09.30 WIB)

1. Menjelaskan tentang keadaannya saat ini
2. Memberikan KIE pemenuhan gizi yang tinggi zat besi supaya Hb meningkat, yaitu dengan banyak mengonsumsi daging merah, hati ayam, dan kacang-kacangan.

Ibu mengerti penjelasan yang diberikan

3. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III yaitu sesak napas, perut kenceng dan sering kencing. Sesak napas pada ibu hamil trimester III disebabkan karena rahim semakin besar yang akan mendesak diafragma keatas sehingga ibu hamil mengalami kesulitan bernapas, untuk perut terasa kenceng merupakan kontraksi palsu yang muncul dengan ciri yaitu kenceng-kenceng ringan, pendek, tidak menentu jumlahnya dalam 10 menit dan hilang saat digunakan untuk istirahat, dan sering kencing yang dialami ibu hamil pada trimester III terjadi karena kandung kemih tertekan oleh janin yang semakin mengalami penurunan.

Ibu mengerti penjelasan yang diberikan

4. Memberikan KIE kepada ibu tentang persiapan persalinan. Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan perencanaan persalinan meliputi tempat persalinan, penolong persalinan, pendamping persalinan, kendaraan, biaya, dokumen, pendonor darah, pakaian ibu dan janin, serta menganjurkan ibu untuk mulai mendiskusikan dengan suami terkait penggunaan metode kontrasepsi.

Ibu mengerti penjelasan yang diberikan

5. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu nyeri pinggang menjalar keperut bagian bawah, perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari

jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Apabila ibu merasakan salah satu tanda persalinan segera datang ke fasilitas kesehatan.

Ibu mengerti penjelasan yang diberikan bidan.

6. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan diantaranya yaitu bengkak pada wajah, kaki dan tangan oedema, keluar air ketuban sebelum waktunya, perdarahan hebat, pusing yang hebat, serta gerakan bayi berkurang. Apabila ibu mengalami salah satu dari kejadian tersebut ibu harus segera memeriksakan kehamilannya di fasilitas kesehatan terdekat.

Ibu mengerti tanda bahaya kehamilan.

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari, tanggal: Kamis, 4 Januari 2024

S	Ibu datang ke Puskesmas pukul 09.30 WIB ingin melakukan pemeriksaan kehamilan karena saat ini ibu merasa perutnya mulai terasa kenceng-kenceng tetapi masih hilang timbul.
O	<p>KU : Baik.</p> <p>Kesadaran : Compos Mentis</p> <p>Leopold I : Teraba bulat, lunak, tidak dapat dilentingkan (bokong)</p> <p>TFU : 28 cm</p> <p>TBJ : $(28-11) \times 155 = 2.635$ gr</p> <p>Leopold II : Perut kiri teraba luas, datar seperti papan, ada tahanan (punggung), perut kanan teraba bagian kecil janin (ekstremitas)</p> <p>Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (kepala janin), masih bisa digoyangkan</p> <p>Leopold IV : tangan pemeriksa bertemu (divergen) kepala sudah masuk panggul</p>
A	Ny. A usia 32 tahun G ₃ P ₂ Ab ₀ Ah ₂ usia kehamilan 37 ⁺³ minggu, janin tunggal hidup, presentasi kepala dengan kehamilan normal.
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu mengerti kondisi kesehatan dirinya 2. Memberitahu ibu untuk selalu memantau gerak janin. Apabila gerak janin berkurang atau tidak aktif segera lapor. Ibu bersedia memantau gerak janin. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu nyeri pinggang menjalar keperut bagian bawah, perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Apabila ibu merasakan salah satu tanda persalinan segera datang ke fasilitas kesehatan. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan bidan.

<p>4. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan diantaranya yaitu bengkak pada wajah, kaki dan tangan oedema, keluar air ketuban sebelum waktunya, perdarahan hebat, pusing yang hebat, serta gerakan bayi berkurang. Apabila ibu mengalami salah satu dari kejadian tersebut ibu harus segera memeriksakan kehamilannya di fasilitas kesehatan terdekat. Ibu mengerti tanda bahaya kehamilan.</p>

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA I

Hari, tanggal: Jumat, 12 Januari 2024

S	<p>Ibu datang ke Puskesmas pukul 06.30 WIB ingin melakukan pemeriksaan kehamilan karena saat ini ibu merasa perutnya kenceng-kenceng sejak pukul 00.00 dan keluar lendir darah sekitar pukul 05.00 WIB.</p> <p>Ibu makan terakhir pada 12 Januari 2024 pukul 05.30 WIB</p> <p>Ibu minum terakhir pada 12 Januari 2024 pukul 06.00 WIB</p> <p>BAB terakhir pada 12 Januari 2024 pukul 06.05 WIB</p> <p>BAK terakhir pada 12 Januari 2024 pukul 05.00 WIB</p>
O	<p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>a. KU: baik Kesadaran: Compos Mentis</p> <p>b. Tanda-Tanda Vital</p> <p>TD : 100/70 mmHg R : 22 kali/menit</p> <p>N : 94 kali/menit S : 36,6°C</p> <p>DJJ : 145 kali/menit His : 3 kali dalam 10 menit frekuensi 20 detik</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Genetalia</p> <p>Perineum menonjol, vulva dan anus membuka</p> <p>Periksa Dalam tanggal 12 Januari 2024, jam 06.30 WIB</p> <p>1) Indikasi : kenceng-kenceng teratur, keluar lendir darah</p> <p>2) Tujuan : mengetahui kemajuan persalinan</p> <p>Hasil : v/u tenang, dinding vagina licin, portio tipis, pembukaan 4 cm, selaput ketuban utuh, presbelkep, Hodge II, tidak ada penyusupan, perineum lunak, STLD + AK –</p>
A	<p>Ny. A usia 32 tahun G₃P₂Ab₀Ah₂ usia kehamilan 38⁺⁴ minggu, janin tunggal hidup, presentasi kepala inpartu kala I fase aktif dengan Anemia Ringan</p>

P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janin baik. Ibu mengerti dan merasa lebih tenang. 2. Menjelaskan pada ibu bahwa saat ini ibu sudah dalam pembukaan 4 cm. Ibu merasa lega 3. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri agar mempercepat penurunan kepala janin dan aliran oksigen dari ibu ke janin tercukupi. Ibu mengerti dan ibu sudah tidur miring kiri. 4. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap kuat dan semangat menghadapi persalinan. Ibu merasa bersemangat 5. Menganjurkan suami untuk mendampingi ibu dan menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak kontraksi untuk menambah tenaga agar ibu tidak lemas saat mengejan nanti. Suami mendampingi ibu selama proses persalinan dan ibu telah makan roti dan minum. 6. Mengajarkan ibu teknik relaksasi saat ada kontraksi yaitu mengatur pernapasan dengan mengambil napas panjang dari hidung dan mengeluarkan dari mulut. Ibu mengerti dan bersedia melakukan teknik relaksasi. 7. Mengingatkan ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu karena masih pembukaan 4 cm, dan apabila ibu sudah mulai mengejan dapat menyebabkan oedema pada jalan lahir. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan. 8. Mempersiapkan partus set, hecing set, obat, perlengkapan ibu dan janin. Alat, obat, dan perlengkapan ibu dan janin sudah siap. 9. Melakukan observasi his, DJJ, nadi setiap 30 menit, suhu tiap 2 jam, dan pembukaan serta tekanan darah setiap 4 jam atau apabila ada indikasi. Observasi telah dilakukan, hasil tercatat dalam lembar partograf.
---	---

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Hari, tanggal: Jumat, 12 Januari 2024

S	Ibu mengatakan merasa perutnya semakin sakit dan merasa ingin BAB
O	<p>3. Pemeriksaan Umum</p> <p>c. KU: baik Kesadaran: Compos Mentis</p> <p>d. Tanda-Tanda Vital</p> <p>TD : 100/70 mmHg R : 22 kali/menit</p> <p>N : 94 kali/menit S : 36,6°C</p> <p>DJJ : 145 kali/menit His : 3 kali dalam 10 menit frekuensi 50 detik</p> <p>4. Pemeriksaan Fisik</p> <p>b. Genetalia</p> <p>Perineum menonjol, vulva dan anus membuka</p> <p>Periksa Dalam tanggal 12 Januari 2024, jam 07.15 WIB</p> <p>3) Indikasi : kenceng-kenceng teratur, keluar lendir darah</p> <p>4) Tujuan : mengetahui kemajuan persalinan</p> <p>5) Hasil : v/u tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban utuh, presbelkep, UUK jam 12, Hodge III, tidak ada penyusupan, perineum lunak, STLD + AK –</p>
A	Ny. A usia 32 tahun G ₃ P ₂ Ab ₀ Ah ₂ usia kehamilan 38 ⁺⁴ minggu, janin tunggal hidup, presentasi kepala dalam persalinan kala II normal
P	<p>1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh mengejan sesuai instruksi bidan. Ibu mengerti.</p> <p>2. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap kuat dan semangat menghadapi persalinan dan mempersilahkan salah satu keluarga untuk mendampingi ibu bersalin. Suami mendampingi selama proses persalinan.</p> <p>3. Meminta ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin untuk mengejan. Ibu sudah dalam posisi nyaman.</p>

4. Menyiapkan oksitosin 10 IU sebanyak 1 ml. Oksitosin sudah siap
5. Memberitahu ibu untuk mengejan efektif saat ada kontraksi yaitu dengan mengejan seperti BAB tanpa suara, mengejan dengan kekuatan ke bawah, bokong tidak diangkat, mata terbuka melihat bidan dan dagu menempel dada. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti arahan bidan.
6. Memimpin ibu mengejan saat ada his, meminta suami untuk memberikan minum ketika his hilang serta melakukan obsevasi DJJ. Ibu mengejan efektif, penurunan kepala bertambah, kepala terlihat di vulva.
7. Membantu melahirkan kepala dengan tangan kiri menahan puncak kepala dengan tangan kiri tangan kanan menahan perineum dengan kain bersih. Kepala bayi lahir dan tidak ada lilitan tali pusat.
8. Melahirkan bahu depan dengan posisi tangan biparietal dan menarik lembut ke arah bawah, sedangkan untuk melahirkan bahu belakang dengan posisi tangan biparietal dan menarik lembut ke atas. Bahu bayi lahir.
9. Melahirkan badan bayi dengan sangga susur. Bayi lahir tanggal 12 Januari 2024 jam 07.20 WIB jenis kelamin perempuan.
10. Melakukan penilaian cepat. Bayi lahir menangis spontan, gerakan aktif, warna kulit kemerahan.
11. Menghangatkan bayi dengan kain kering dan bersih.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Hari, tanggal: Jumat, 12 Januari 2024

S	Ibu mengatakan merasa senang karena bayinya sudah lahir dan merasa mules
O	<p>1. Pemeriksaan Umum KU: baik Kesadaran: Compos Mentis</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <p>Abdomen : TFU sepusat, janin tunggal, kandung kemih kosong</p>
A	Ny. A usia 32 tahun P ₃ Ab ₀ Ah ₃ dalam persalinan kala III normal
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa janin tunggal dan akan dilakukan penyuntikan oksitosin di paha bagian luar secara IM untuk memperlancar pengeluaran plasenta. Ibu mengerti dan bersedia disuntik. 2. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha atas bagian luar. Oksitosin sudah disuntikkan. 3. Melakukan jepit, potong tali pusat. Tali pusat telah dipotong dan diikat. 4. Membantu ibu melakukan IMD dengan meletakkan bayi diantara payudara ibu dan menghadapkan kepala ke salah satu sisi dan meminta ibu untuk memegang bayi selama IMD. IMD sedang berlangsung. 5. Melakukan PTT dengan tangan kiri dorsokranial saat ada kontraksi. Melihat tanda pelepasan plasenta. Terdapat tanda pelepasan plasenta yaitu ada semburan darah, tali pusat memanjang, uterus globuler. 6. Melahirkan plasenta dan meminta ibu untuk sedikit mengejan. Plasenta lahir spontan jam 07.25 WIB 7. Melakukan masase 15 detik. Uterus teraba keras, kontraksi baik. 8. Memeriksa kelengkapan plasenta. Plasenta lahir lengkap. 9. Melakukan observasi perdarahan dan melihat derajat laserasi jalan lahir. Perdarahan ± 150 cc dan terdapat laserasi perineum derajat II

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

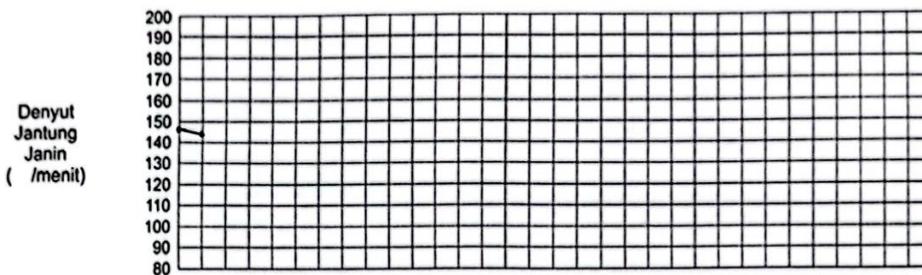
Hari, tanggal: Jumat, 12 Januari 2024

S	Ibu mengatakan merasa senang karena ari-arinya sudah lahir.
O	<p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>a. KU: baik Kesadaran: Compos Mentis</p> <p>b. Tanda-Tanda Vital</p> <p> TD : 90/60 mmHg R: 23 kali/menit</p> <p> N: 80 kali/menit S : 36,5°C</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong</p> <p>b. Genetalia : perdarahan dalam batas normal, laserasi perineum derajat II</p>
A	Ny. A usia 32 tahun P ₃ Ab ₀ Ah ₃ dalam persalinan kala IV dengan laserasi derajat II
P	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bawa ibu dalam keadaan baik, terdapat luka di daerah perineum dan akan dilakukan penjahitan agar luka dapat pulih dan tidak terjadi perdarahan. Ibu merasa lega dan bersedia dijahit.</p> <p>2. Melakukan penjahitan pada robekan jalan lahir dengan teknik jelujur maupun subkutikuler. Luka sudah dijahit, perdarahan dalam batas normal.</p> <p>3. Memeriksa jahitan luka perineum. Jahitan rapi dan tidak ada yang terbuka.</p> <p>4. Merapikan dan membersihkan ibu. Ibu telah bersih dan berganti pakaian.</p> <p>5. Memberikan KIE pada ibu tentang personal hygiene yaitu bersihkan daerah kewanitaannya tiap mandi setelah BAK/BAB dengan air mengalir dari depan ke belakang lalu dikeringkan dengan handuk bersih serta ganti pembalut minimal 4 jam sekali atau ketika sudah tidak nyaman. Ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>6. Memberitahu ibu cara memeriksa kontraksi dan masase. Meminta ibu untuk selalu memantau kontraksi uterus, apabila terasa uterus lembek, dan darah yang keluar terasa deras segera melapor ke bidan jaga. Ibu mengerti.</p>

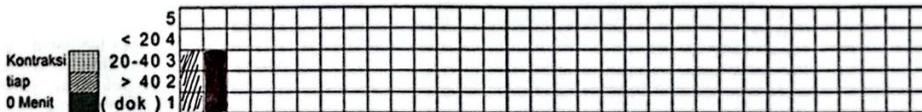
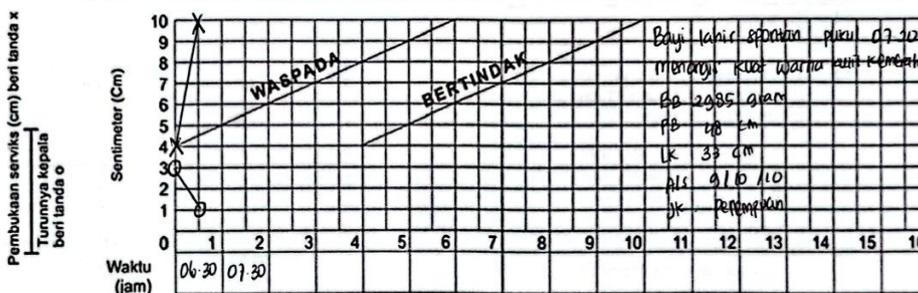
- | |
|---|
| <p>7. Memberikan KIE tanda bahaya nifas yaitu perdarahan yang banyak, mata berkunang-kunang, nyeri kepala yang hebat, demam tinggi, payudara bengkak, kemerahan, bahkan bernanah. Menganjurkan ibu untuk segera memberitahu bidan jaga jika terjadi hal tersebut. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p> <p>8. Melakukan observasi meliputi tanda-tanda vital, TFU, kontraksi serta perdarahan tiap 15 menit sekali dalam satu jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada satu jam kedua. Observasi telah dilakukan, hasil terlampir di partograf.</p> |
|---|

PARTOGRAF

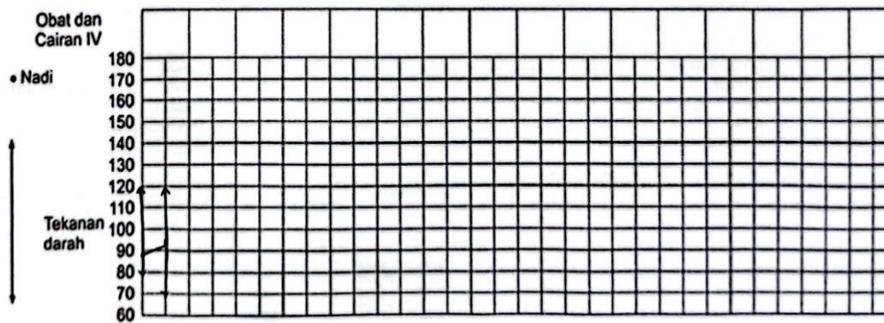
No. Register Nama Ibu : Ny A Umur : 32 G. 3 P. 2 A. 0
 No. Puskesmas Tanggal : 12 Januari 2024 Jam : 06:30 WIB Alamat : Desa Wasat
 Ketuban pecah Sejak jam _____ mules sejak jam 00:00 WIB



Air ketuban Penyusupan



Oksitosin U/L tetes/menit



Urin { Protein
 Aseton
 Volume

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 12 Januari 2024
- Nama bidan :
- Tempat Persalinan :
 - Rumah Ibu Puskesmas
 - Polindes Rumah Sakit
 - Klinik Swasta Lainnya :
- Alamat tempat persalinan : Ngombul Purwokerto
- 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 (V)
- 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
- Distasia bahu :
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 -
 -
 -
 - Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - Ya, waktu : 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	Perdarahan
1	07.25	90/60	89	36-7	sepusat	Keras	Kosong ± 20 ml
	07.40	100/70	90		1 jari bawah pusat	Keras	Kosong ± 15 ml
	07.55	110/70	93		2 jari bawah pusat	Keras	Kosong ± 12 ml
	08.10	120/70	81		2 jari bawah pusat	Keras	Kosong ± 10 ml
2	08.40	110/70	85	36-8	2 jari bawah pusat	Keras	Kosong ± 7 ml
	08.10	110/70	87		2 jari bawah pusat	Keras	Kosong ± 5 ml

- Masalah kala IV :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - Ya.
 - Tidak, alasan
 - Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 -
 -
 -
 - Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - Ya, tindakan :
 -
 -
 -
 - Tidak
 - Laserasi :
 - Ya, dimana otot perineum, kulit perineum, mukosa vagina
 - Tidak
 - Jika laserasi perineum, derajat : 1 (2) 3 / 4
 - Tindakan :
 - Penjahitan dengan tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan
 - Atoni uteri :
 - Ya, tindakan
 -
 -
 -
 - Tidak
 - Jumlah perdarahan : ± 190 ml
 - Masalah lain, sebutkan :
 - Penatalaksanaan masalah tersebut :
 - Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
- Berat badan : 2925 gram
 - Panjang : 48 cm
 - Jenis kelamin : L (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 :

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR

Hari, tanggal: Jumat, 12 Januari 2024

S	Bayi Ny. A lahir tanggal 12 Januari 2024 pukul 07.20 WIB secara spontan. Bayi Ny. A lahir spontan, menangis kuat dan seluruh tubuh kemerahan. Bayi dilakukam inisiasi menyusui dini (IMD) selama 1 jam.
O	KU : baik LK 33 cm BB 2985 gram PB 48 cm
A	By. Ny. A usia 1 jam cukup bulan sesuai masa kehamilan normal
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada orangtua bahwa kondisi bayi baik. Orangtua mengerti kondisi anaknya 2. Mengobservasi KU dan Vital Sign. Hasil pemeriksaan dalam batas normal 3. Menjaga kehangatan bayi dengan mengganti pakaian bayi bila basah atau kotor. Suhu bayi terjaga tidak hipotermi 4. Memberikan injeksi vitamin K 1 mg secara IM pada paha kiri 1/3 bagian luar atas dan salep mata gentamicin pada mata kanan dan mata kiri segera setelah bayi lahir. Vitamin K dan salep mata sudah diberikan. 5. Menganjurkan ibu untuk lebih sering menyusui anaknya, minimal tiap 2 jam atau sesuka bayinya (<i>on demand</i>). Menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayi setelah menyusui. Tujuannya supaya bayi tidak gumoh/muntah. Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI <i>on demand</i>. 6. Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI eksklusif yaitu dengan bayi hanya diberikan ASI saja sampai usai 6 bulan. Ibu mengerti tentang ASI eksklusif dan bersedia melakukan ASI eksklusif. 7. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong, memakaikan topi, mengganti popok atau pakaian jika

basah, tidak meletakkan bayi didekat jendela atau sumber angin secara langsung. Ibu dan keluarga mengerti penjelasan yang diberikan.

8. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dimandikan setelah 6 jam terhitung dari bayi lahir. Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia.

9. Memberitahu cara mengganti popok apabila bayi BAB dan BAK tidak boleh diberi bedak pada daerah kelamin memberitahu cara merawat tali pusat yaitu dengan cara dibiarkan kering dan bersih. Keluarga mengerti cara merawat bayi.

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS

Hari, tanggal: Selasa, 16 Januari 2024

S	Ibu datang ke Puskesmas pada pukul 09.30 untuk melakukan kontrol bayinya, saat ini bayinya tidak ada keluhan, menyusu dengan baik, hisapan bayi kuat, terdengar suara menelan, dan payudara terasa kosong setelah menyusui.				
O	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">KU baik</td> <td style="width: 50%;">Tali pusat sudah puput</td> </tr> <tr> <td>BB 3150 gram</td> <td>Bayi tidak kuning</td> </tr> </table>	KU baik	Tali pusat sudah puput	BB 3150 gram	Bayi tidak kuning
KU baik	Tali pusat sudah puput				
BB 3150 gram	Bayi tidak kuning				
A	By. Ny. A usia 4 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan normal. Penatalaksanaan yang dilakukan memberikan KIE terkait ASI eksklusif, <i>personal hygiene</i> bayi, dan melakukan kontrol ulang jika ada keluhan.				
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada orangtua bahwa kondisi bayi baik. Orangtua mengerti kondisi anaknya 2. Mengobservasi KU dan TTV. Hasil pemeriksaan dalam batas normal 3. Menjaga kehangatan bayi dengan mengganti pakaian bayi bila basah atau kotor. Suhu bayi terjaga tidak hipotermi 4. Menganjurkan ibu untuk lebih sering menyusui anaknya, minimal tiap 2 jam atau sesuka bayinya (<i>on demand</i>). Menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayi setelah menyusu. Tujuannya supaya bayi tidak gumoh/muntah. Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI <i>on demand</i>. 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI eksklusif yaitu dengan bayi hanya diberikan ASI saja sampai usai 6 bulan. Ibu mengerti tentang ASI eksklusif dan bersedia melakukan ASI eksklusif. 6. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong, memakaikan topi, mengganti popok atau pakaian jika basah, tidak meletakkan bayi didekat jendela atau sumber angin secara langsung. Ibu dan keluarga mengerti penjelasan yang diberikan. 				

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS

Hari, tanggal: Rabu, 7 Februari 2024

S	Ibu mengatakan saat ini bayinya dalam kondisi sehat dan tidak ada keluhan, menyusui dengan baik, bayi saat ini terjadwal untuk imunisasi BCG.
O	Ku baik BB 3400 gram S 36,3 °C
A	By. Ny. A usia 26 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan normal dengan Imunisasi BCG
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahukan ibu bahwa dari hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Ibu mengatakan senang mengetahui dirinya dan keadaan bayinya sehat.2. Memberi KIE tentang imunisasi BCG dan melakukan informed consent. Ibu mengatakan dapat memahami penjelasan yang diberikan.3. Mempersiapkan alat, bahan dan posisi bayi4. Melakukan penyuntikan imunisasi BCG 0,05 ml pada lengan kanan bayi secara intra cutan5. Mengelap tempat suntikan dengan kapas kering6. Menganjurkan ibu untuk meneruskan pemberian ASI eksklusif sampai usia 6 bulan, pemberian makanan tambahan mulai usia 6 bulan dan dilanjutkan ASI sampai usia 2 tahun.7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada waktu bayi berusia 2 bulan atau lebih untuk mendapatkan imunisasi Pentabio Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS

Hari, tanggal : Jumat, 12 januari 2024

S	Ibu mengatakan saat ini sudah bisa duduk dan berjalan ke kamar mandi, luka jahitan masih terasa nyeri. Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memberikan KIE tentang mobilisasi dini post operasi, perawatan luka jahitan, kebersihan diri dan daerah kewanitaan, menjaga kehangatan bayi, memberikan ASI eksklusif agar tercipta bonding yang baik antara ibu dan bayi, menganjurkan ibu untuk rutin memompa atau menarik secara halus menggunakan tangan maupun spuit tanpa jarum pada puting susu yang tenggelam, tanda-tanda bahaya nifas, serta pemenuhan nutrisi.
O	KU : baik,, Kesadaran : Compos Mentis Konjungtiva : merah muda ASI : + TFU : 3 jari dibawah pusat, Lochea : rubra ±100cc, Perineum : luka jahitan baik masih terasa nyeri dan perih, TD : 100/70 mmHg, N : 78 kali/menit, R : 19 kali/menit
A	Ny. A usia 32 tahun P ₃ A ₀ Ah ₃ postpartum hari ke-1 normal
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa secara umum keadaannya baik. Mules yang dirasakannya merupakan hal wajar yang terjadi pada ibu nifas yang disebabkan oleh kontraksi uterus. Ibu mengerti keadaannya dan merasa tenang. 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap semangat dan mengelola stress selama menyusui karena dapat mempengaruhi produksi ASI. Memberikan sugesti kepada ibu bahwa ibu bisa dan mampu memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Mengikutsertakan suami dan keluarga untuk mendukung ibu selama memberikan ASI serta ikut dalam merawat bayinya. Ibu mengerti dan lebih percaya diri dalam memberikan ASI. Suami dan keluarga bersedia mendukung ibu dalam memberikan ASI. 3. Memberi ibu KIE mengenai <i>personal hygiene</i>. Membersihkan bagian kewanitaan dengan air bersih dan sabun kemudian dikeringkan

menggunakan handuk bersih agar tidak lembab. Jangan takut untuk membersihkan luka jahitan agar tidak terjadi infeksi. Ibu bersedia melakukan anjuran tersebut.

4. Memberikan ibu KIE perawatan luka jahitan yaitu dengan menggunakan kassa steril yang diberikan betadine, kemudian di dep pada luka jahitan selama kurang lebih 1 menit kemudian kassa dibuang dan setelah itu ganti pembalut. Ibu bersedia melakukan anjuran bidan.
5. Memberi ibu KIE mengenai nutrisi. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi protein dan zat gizi agar pemulihan tubuh ibu berlangsung cepat dan produksi ASI melimpah. Menganjurkan ibu untuk minum minimal 3 liter per hari agar kebutuhan cairan ibu tercukupi. Ibu mengerti dan berusaha mengikuti anjuran yang diberikan.
6. Memberi KIE mengenai pola istirahat. Ibu mengerti pola istirahat yang baik bagi ibu nifas.
7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif dan menyusui anaknya secara *on demand* atau tidak terjadwal. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin.
8. Memberitahu ibu teknik menyusui yang benar, cara perawatan payudara, dan cara menyendawakan bayi. Ibu mengerti dan mulai belajar melakukannya.
9. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan bayi yaitu dengan menjaga kebersihan bayi dengan mandi 2 kali sehari, menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat, tidak memakaikan gurita kepada bayi, memberikan ASI sesering mungkin, selalu mengajak bicara, melakukan kontak mata serta memberika sentuhan saat menyusui bayi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan.
10. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan yang banyak, mata berkunang-kunang, nyeri kepala yang hebat, demam tinggi, payudara bengkak, kemerahan, bahkan bernanah.

Menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika terjadi hal tersebut. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

11. Memberi terapi obat berupa:

- a. Amoxicillin 500 mg diminum 3x1
- b. Asam Mefenamat 500 mg diminum 3x1
- c. Vitamin A 200.000 IU diminum 1x1

Menganjurkan ibu untuk meminum obatnya secara rutin. Ibu bersedia mengonsumsi obat secara rutin.

	<p>Ibu bersedia untuk mendiskusikan dengan suami mengenai KB</p> <p>6. Mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 minggu lagi Ibu mengerti jadwal kunjungan ulangnya</p>
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS

Hari, tanggal : Rabu, 7 Februari 2024

S	<p>Ibu mengatakan saat ini sudah tidak ada keluhan, luka jahitan operasi sudah membaik kering dan tidak nyeri, darah nifas sudah tidak keluar hanya keluar seperti keputihan, pemberian ASI masih berlanjut. Diagnosa yang diperoleh yaitu Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu memotivasi ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif pada bayinya dengan telaten karena nutrisi yang terbaik untuk baik ada pada ASI, menganjurkan ibu untuk rajin memompa ASI pada puting, mengingatkan ibu untuk imunisasi bayinya di jadwal selanjutnya, menganjurkan ibu mulai mendiskusikan dengan suami mengenai alat kontrasepsi yang akan digunakan, memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi yang aman digunakan untuk ibu menyusui.</p>										
O	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">KU : baik</td> <td style="width: 50%;">Kesadaran : Compos Mentis</td> </tr> <tr> <td>TD : 120/80 mmHg</td> <td>N : 86 kali/menit</td> </tr> <tr> <td>R : 21 kali/menit</td> <td>S : 36,8°C</td> </tr> <tr> <td>ASI : +</td> <td>Konjungtiva : merah muda</td> </tr> <tr> <td>TFU : tidak teraba</td> <td></td> </tr> </table>	KU : baik	Kesadaran : Compos Mentis	TD : 120/80 mmHg	N : 86 kali/menit	R : 21 kali/menit	S : 36,8°C	ASI : +	Konjungtiva : merah muda	TFU : tidak teraba	
KU : baik	Kesadaran : Compos Mentis										
TD : 120/80 mmHg	N : 86 kali/menit										
R : 21 kali/menit	S : 36,8°C										
ASI : +	Konjungtiva : merah muda										
TFU : tidak teraba											
A	<p>Ny. A usia 32 tahun P₃A₀Ah₃ postpartum normal hari ke-26.</p>										
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti dan merasa tenang dengan kondisinya. 2. Memberi ibu KIE mengenai nutrisi. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan tinggi protein dan zat gizi agar pemulihan tubuh ibu berlangsung cepat dan produksi ASI melimpah. Menganjurkan ibu untuk minum minimal 3 liter per hari agar kebutuhan cairan ibu tercukupi. Ibu mengerti dan berusaha mengikuti anjuran yang diberikan. 3. Menganjurkan ibu untuk menyusui anaknya secara <i>on demand</i> atau tidak terjadwal. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin 										

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">4. Memberi motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Ibu bersedia untuk menyusui anaknya secara eksklusif selama 6 bulan.5. Melakukan konsultasi mengenai alat kontrasepsi. Menganjurkan ibu untuk mendiskusikan dengan suami untuk pemilihan alat kontrasepsi. Ibu bersedia untuk mendiskusikan dengan suami mengenai KB6. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu pengeluaran darah abnormal, pusing kepala berat, pandangan kabur, dan demam tinggi. Apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut segera datang ke pelayanan kesehatan. Ibu mengerti terhadap penjelasan yang diberikan. |
|--|

CATATAN PERKEMBANGAN KESEHATAN REPRODUKSI

Hari, tanggal: Jum'at, 16 Februari 2024

S	<p>Ibu ingin menggunakan suntik 3 bulan</p> <p>Ibu saat ini memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Ibu belum mendapatkan haid kembali.</p> <p>Ibu tidak pernah menderita atau sedang menderita penyakit hipertensi, jantung, DM, kanker payudara, tumor payudara, miom.</p>						
O	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">KU : baik</td> <td style="width: 50%;">Kesadaran : Compos Mentis</td> </tr> <tr> <td>TD : 110/70 mmHg</td> <td>N : 84 kali/menit</td> </tr> <tr> <td>R : 21 kali/menit</td> <td>BB : 60 kg</td> </tr> </table> <p>Abdomen tidak teraba massa</p>	KU : baik	Kesadaran : Compos Mentis	TD : 110/70 mmHg	N : 84 kali/menit	R : 21 kali/menit	BB : 60 kg
KU : baik	Kesadaran : Compos Mentis						
TD : 110/70 mmHg	N : 84 kali/menit						
R : 21 kali/menit	BB : 60 kg						
A	Ny. A usia 32 tahun P ₃ A ₀ Ah ₃ akseptor baru KB suntik progestin						
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan ibu baik dan sehat. 2. Menjelaskan kepada ibu tentang definisi, keuntungan dan kerugian KB Suntik Progestin. 3. Memberikan informasi kepada ibu mengenai beberapa keterbatasan KB suntik 3 bulan seperti gangguan haid (amenorhea) yaitu tidak datang haid setiap bulan selama menggunakan kontrasepsi suntikan 3 bulan, <i>spotting</i> yaitu bercak-bercak perdarahan diluar haid yang terjadi selama menggunakan kontrasepsi suntikan, metrorarghia adalah perdarahan yang berlebihan jumlahnya, rasa berputar atau sakit kepala yang dapat terjadi pada satu sisi, kedua sisi atau keseluruhan dari bagian kepala, perubahan berat badan, jerawat, dan keputihan. 4. Meminta inform cpnsent untuk dilakukan penyuntikan suntik progestin. Ibu menandatangani inform consent 5. Menyampaikan kepada ibu bahwa obat yang akan disuntikan (depo neo) belum kadaluarsa, masih baru dan masih disegel. Ibu mengerti. 6. Menyiapkan obat dan pasien. Obat depo neo dikocok dahulu, disedot kedalam spuit 3 cc dengan memastikan tidak ada gelembung, dan 						

mengganti needle dengan needle baru. Menyiapkan pasien/ibu: meminta ibu untuk miring kiri dan menurunkan celana di area yang akan disuntik. Obat sudah siap digunakan dan ibu sudah siap disuntik.

7. Menyuntikan obat secara IM (90°) di 1/3 bagian atas antara SIAS dan coccygeus, yang sebelumnya telah didesinfeksi terlebih dahulu dan diaspirasi dengan memastikan tidak ada darah dalam spuit. KB Depo neo telah disuntikkan seluruhnya di bokong kanan.
8. Memberitahu ibu untuk tidak memijat atau menekan bagian yang baru disuntik karena dapat mempercepat pelepasan obat dari tempat suntikan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.
9. Memberitahu ibu bahwa untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan dapat segera ke pelayanan kesehatan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

Lampiran 2. Lembar *Inform Consent*

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny.A
Tempat/Tanggal Lahir : Purworejo, 3 April 2024
Alamat : Wasiat Rt 09/ Rw 04

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,

Mahasiswa



Endah Rusita Ningrum

Klien



Ny.A

Lampiran 3. Surat Keterangan Selesai Melakukan Asuhan Berkesinambungan

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Siti Handayani, S.Tr.Keb.Bdn
Instansi : Puskesmas Ngombol

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Endah Rusita Ningrum
NIM : P17124523035
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 8 Januari 2024 sampai dengan 22 April 2024
Judul asuhan:

“Asuhan Berkesinambungan Pada Ny.A Usia 32 Tahun G3P2Ab0Ah2 dengan KEK dan Anemia Ringan di Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo”

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

Yogyakarta, April 2024
Bidan (Pembimbing Klinik)

Siti Handayani, S.Tr.Keb.Bdn

Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan Pendampingan



FOTO AKSEPTOR KB SUNTIK BARU



Lampiran 5. Referensi Jurnal Penelitian

OKSITOSIN, KEBIDANAN, VOL. IV, NO. 2, AGUSTUS 2017: 67-77

CONTINUITY OF CARE KEBIDANAN

MIDWIFERY CONTINUITY OF CARE

Dewi Andariya Ningsih

Akademi Kebidanan Ibrahimy Sukorejo Situbondo

Email : Dewindariyaningsih@akbidibrahimy.ac.id

ABSTRAK

Continuity of Care dalam pelayanan kebidanan merupakan layanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran serta masa post partum. Karena semua perempuan berisiko terjadinya komplikasi selama masa prenatal, natal dan post natal. Permasalahan yang sering timbul dengan adanya pengalaman negatif pada perempuan karena kurangnya kualitas interaksi antara bidan dengan perempuan. Studi literatur ini bertujuan untuk mengetahui peranan *continuity of care* dalam fasilitas kebidanan. Studi ini merupakan suatu kajian literatur (Literature Review) tentang servis *continuity of care* kebidanan. Sumber untuk melakukan tinjauan literatur ini meliputi studi pencarian sistematis database terkomputerisasi (International Journal of Integrated Care, BMC, BJOG, Midwifery, Lancet, Scand J Caring Sci, Health Science Journal, Nurse Education in Practice) bentuk jurnal penelitian yang berjumlah 16 jurnal. Strategi pencarian literatur dengan memasukkan kunci : *Continuity of care midwifery, Experienced Continuity of Care, Effects of Continuity Care*, menggunakan penelitian dengan tahun terbitan 2010-2015, memilih jurnal sesuai dengan permasalahan, mencari literatur yang secara esensi sebagai bahan triangulasi atau komparatif. Penulisan artikel ilmiah ini menggunakan penulisan bibliografi harvard style. Pelayanan kebidanan secara *continuity of care* berkontribusi pada peningkatan kualitas dan keselamatan pada saat partus. Perempuan yang mendapatkan pelayanan tersebut lebih cenderung menerima pelayanan yang efektif, pengalaman yang lebih efisien, hasil klinis yang lebih bermutu dan beberapa bukti dapat meningkatkan akses pelayanan yang sulit dicapai serta koordinasi yang lebih bermanfaat.

Kata kunci : *Continuity of Care, Kebidanan*

ABSTRACT

Continuity Of Care in obstetric care is a service through a continuous service model for women throughout pregnancy, birth and post partum. Because all women are at risk of complications during prenatal, natal and post natal periods. The problems that often arise with the existence of negative experiences in women due to lack of quality interaction between midwives and women. This literature study aims to determine the role of *continuity of care* in midwifery facilities. This study is a literature review (Literature Review) about the *continuity of care* midwifery service. Sources for conducting this literature review include a systematic search of a computerized database (International Journal of Integrated Care, BMC, BJOG, Midwifery, Lancet, Scand J Caring Sci, Journal of Health Science, Nurse Education in Practice) form a journal of research totaling 16 journals. The literature search strategy by entering the keys: *Continuity of care midwifery, Experienced Continuity of Care, Effects of Continuity Care*, using research with 2010-2015 issue, selecting journal in accordance with the problem, looking for literature that essentially as a material of triangulation or comparability. Writing this scientific article using harvard style bibliography writing. *Continuity of care* services contribute to the improvement of quality and safety at the time of Partus. Women receiving such services are more likely to receive effective services, more efficient experiences, better quality clinical outcomes and some evidence to improve access to services that are difficult to achieve and more useful coordination.

Keywords: *Continuity of Care, Midwifery*



GAMBARAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALASAN

*Sri Wahfni, Evi Wahyuntari

Kebidanan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, *email: wahtini123@gmail.com

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Diterima: 11-09-2019
Disetujui: 25-11-2019

Kata Kunci:

Anemia
Hamil
Karakteristik Ibu

ABSTRAK

Abstrak: Prevalensi anemia di Negara berkembang 37,1%-75%. Anemia merupakan faktor penting dalam kehamilan karena berhubungan dengan kejadian morbiditas ataupun mortalitas pada ibu dan janin. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui karakteristik ibu hamil dengan anemia. Penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Kalasan. Sampel 58 ibu hamil dengan kriteria inklusi inklusi ibu hamil anemia, tidak ada penyakit penyerta. Kriteria eksklusi: tidak mau menjadi responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner data sosio demografi (umur, pendidikan, pekerjaan, data obstetrik (paritas, riwayat anemia). Hasil: gambaran ibu hamil dengan anemia 49 (84,5%) responden rentang usia tidak berisiko, 51 (88%) dengan pendidikan tinggi, 35 (60%) responden dengan paritas multigravida, 54 (93%) tidak memiliki riwayat anemia sebelumnya.

Abstract: prevalence of anemia in developing countries is 37.1% -75%. Anemia is an important factor in pregnancy because it is associated with the incidence of morbidity or mortality in the mother and fetus. The purpose of this study is to determine the characteristics of pregnant women with anemia. Descriptive research. Population in the study was pregnant women with anemia in the working area of the Kalasan Community Health Center. Sample 58 pregnant women with inclusion criteria anemia in pregnant women, there were no accompanying diseases. Exclusion criteria: do not want to be a respondent. Data collection using socio demographic data questionnaires (age, education, occupation, obstetric data (parity, history of anemia). Results: description of pregnant women with anemia 49 (84.5%) respondents at no risk age range, 51 (88%) with higher education, 35 (60%) respondents with multigravida parity, 54 (93%) had no history of previous anemia.

A. LATAR BELAKANG

Kehamilan merupakan proses fisiologis dimana pada masa kehamilan terjadi perubahan baik fisik maupun psikologis. Perubahan fisik yang sering terjadi salah satunya adalah perubahan pada sirkulasi darah yang dapat menyebabkan hemodilusi. Anemia pada kehamilan merupakan salah satu kelainan dalam kehamilan terutama di negara berkembang. World Health Organization (WHO) memperkirakan lebih dari 30% wanita hamil mengalami anemia dan penyebabnya karena anemia defisiensi besi atau defisiensi asam folat (1).

Klasifikasi anemia menurut WHO (2) adalah ringan (10-11,9gr%), sedang (7-9,9gr%) dan berat (< 7 gr%). Secara fisiologis anemia pada ibu hamil adalah karena terjadinya perubahan volume plasma dimulai pada 6 minggu kehamilan, dimana sel darah merah tidak bertambah, sehingga menyumbang penurunan fisiologis konsentrasi Hb (3).

Prevalensi anemia di setiap Negara berbeda dengan kisaran 41,8%. Di Amerika prevalensi mulai terendah 5,5 % sedangkan di Gambia prevalensi tertinggi mencapai 75% (4). Prevalensi anemia di Indonesia 37,1% (5). Kejadian anemia bisa terjadi sebelum hamil atau terjadi saat kehamilan. Anemia dalam kehamilan disebabkan karena

defisiensi besi dan berhubungan dengan pola nutrisi yang rendah akan zat besi (6).

Anemia merupakan faktor penting dalam kehamilan karena berhubungan dengan kejadian morbiditas ataupun mortalitas pada ibu dan janin. Faktor risiko anemia antara lain umur, riwayat anemia pada kehamilan sebelumnya, sosial ekonomi (6) (7). Penelitian Abhriha et al (2014) didapatkan paritas, frekuensi makan dan konsumsi daging kurang dari 1 kali/ minggu merupakan faktor risiko anemia (8).

Dampak dari anemia antara lain persalinan prematur, bayi berat lahir rendah, sedangkan pada ibu anemia akan berdampak pada 20-40% terhadap kejadian kematian ibu seperti kegagalan jantung, pre eklamsia, perdarahan postpartum dan infeksi postpartum (7). Penelitian Abu-aouf (2015) di dapatkan bahwa anemia berdampak terhadap ibu dan janin. Pada Janin akan menyebabkan risiko infeksi perinatal, perkembangan janin terhambat/IUGR, BBLR. Sedangkan dampak anemia pada ibu antara lain preeklamsia, perdarahan (9).

Sosial ekonomi merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kejadian anemia pada ibu. Kondisi sosial ekonomi memiliki kaitan yang erat dengan masalah kesehatan. Kondisi sosial ekonomi yang rendah akan

Article

ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL

Mirnawati¹, Wa Ode Salma^{2*}, Ramadhan Tosepu³

¹Prodi Kesehatan Masyarakat, Pasca Sarjana Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

²Departemen Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

³Departemen Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo, Kendari, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received: September 02, 2022

Final Revision: September 15, 2022

Available Online: September 22, 2022

KEYWORDS

Anemia, Pregnancy, maternal age, income, education level, pregnancy interval

CORRESPONDENCE

Wa Ode Salma

E-mail: salmawaode849@gmail.com

A B S T R A C T

Pregnant women who suffer from iron deficiency anemia can have a negative impact on the health of mothers and babies born so that it can increase the maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR). This study aims to analyze the relationship between the characteristics of the incidence of anemia in pregnant women in the working area of the Kulisusu Public Health Center, North Buton Regency. This cross sectional study was conducted in June-July 2022, in the working area of the Kulisusu Public Health Center, North Buton Regency, involving 126 pregnant women who met the sample criteria. The sampling technique was carried out by simple random sampling. Data analysis using sci square test. The results showed that the frequency of anemia was greater in respondents with normal status than respondents with anemia status (43.7%). The incidence of anemia was related to the age of pregnant women (P-value < 0.000), and not related to income (P-value = 0.602), education level (P-value = 0.225), and gestational distance (P-value = 0.364). The conclusion of the study is that the safe age for pregnant women is between 20-35 years

**PENGARUH KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) TERHADAP
KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI PUSKESMAS CEPIRING
KABUPATEN KENDAL**

Shinta Ika Sandhi^{1,*}, Desi Wijayanti E.D.²

^{1,2}Universitas Bhakti Kencana Cabang Kendal,
¹shinta.ika@bku.ac.id*

ABSTRAK

Latar Belakang : Anemia pada kehamilan merupakan masalah nasional dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia. Penyebab anemia selama kehamilan dari kekurangan nutrisi ibu hamil. Pengaruh status gizi kurang terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya, perdarahan setelah persalinan, serta persaliann dengan operasi semakin meningkat, di Kabupaten Kendal AKI pada tahun 2019 yaitu 103,28 /100.000 KH. Penyumbang terbesar AKI di Kab. Kendal adalah karena perdarahan. Status gizi ibu hamil dapat dilihat dari kejadian KEK pada ibu hamil selama 3 tahun terakhir di Puskesmas Cepiring menduduki peringkat pertama dengan jumlah ibu hamil KEK setiap tahunnya meningkat yaitu tahun 2017 sejumlah 51, tahun 2018 sebanyak 52 dan tahun 2019 sebanyak 54.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kekurangan energi kronis terhadap anemia pada ibu hamil di Puskesmas Cepiring Kabupaten Kendal.

Metode : Jenis penelitian deskriptif analitik korelasi. Populasi seluruh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Cepiring Kab. Kendal. Teknik penelitian ini menggunakan purposive sampling.

Hasil penelitian : Hasil uji statistic didapatkan p value=0.0002 ($p \leq 0.05$), yang artinya ada hubungan KEK terhadap kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Cepiring Kabupaten Kendal, ibu hamil dengan KEK mempunyai kemungkinan 39 kali untuk mengalami Anemia dibandingkan ibu hamil yang tidak KEK.

Simpulan : Ada hubungan ibu hamil KEK terhadap kejadian anemia dan ada pengaruh ibu hamil KEK dengan kejadian anemia

Kata kunci: anemia; hamil; KEK

HUBUNGAN PERAWATAN LUKA PERINEUM DENGAN PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* IBU POST PARTUM DI RUMAH SAKIT PANCARAN KASIH GMIM MANADO

Verby Divini Preti Tulas
Rina Kundre
Yolanda Bataha

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Sam Ratulangi Manado
Email: pretylukas08@yahoo.com

Perineum care is a process to fulfill necessity about sanify the genital area from birthchild so that patient would recovering the genital area as the same before pregnancy. Perineum improper care may cause bacteria for perineum due to the condition of the affected lokhea in humid area. Personal hygiene is human healthiness and cleanliness effort for physical and psychological welfare, human who as cleanliness have to maintain healthy body. **The concern** of this research study is determine the realtion of perineum care and personal hygiene post partum mother at Pancaran Kasih GMIM Manado hospital. **Sampling** research involved fiftisix postpartum mothers research study. **The result** about statistic and chi-square test gained p value = $0.001 < 0.005$. **Conclusion** there is a relationship between perineum care and personal hygiene for post partum mothers at Pancaran Kasih GMIM Manado Hospital. **Suggestion** of this research study can be used to motivate the postpartum mother for perineum care improvement in order to healing perineum injury.

Keywords : perineum care, personal hygiene, post partum mothers.

Perawatan luka perineum adalah proses pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil. Perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lokhea dan lembab sangat menunjang perkembangbiakan bakteri. Perilaku *Personal Hygiene* adalah upaya atau tindakan seseorang untuk meningkatkan kesehatan dan memelihara kebersihan dirinya sendiri untuk kesejahteraan fisik dan psikis, seseorang dikatakan memiliki kebersihan diri baik apabila, orang tersebut dapat menjaga kebersihan tubuhnya. **Tujuan penelitian** ini untuk mengetahui hubungan perawatan luka perineum dengan perilaku personal hygiene ibu post partum di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado. **Sampel** penelitian adalah 56 ibu post partum **Hasil Penelitian** uji statistik uji *chi-square* di peroleh nilai *p value* = $0.001 < 0.005$. **Kesimpulan** ada hubungan antara perawatan luka perineum dengan perilaku personal hygiene ibu post partum di Rumah sakit Pancaran Kasih GMIM Manado. **Saran** dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan bahan motivasi kepada ibu post partum untuk bisa lebih meningkatkan perawatan luka perineum untuk bisa mempercepat proses dari penyembuhan luka perineum.

Kata Kunci : Perawatan luka perineum, perilaku *personal hygiene*, ibu post partum

PENGARUH PEMENUHAN NUTRISI DAN TINGKAT KECEMASAN TERHADAP PENGELUARAN ASI DESA SUMBER REMBANG

Puji Hastuti¹, Irfana Tri Wijayanti²

¹Kebidanan, Akbid Bakti Utama Pati

Email: info@akbidbup.ac.id

²Kebidanan, Akbid Bakti Utama Pati

Email: irfana@akbidbup.ac.id

ABSTRACT

Breastfeeding of infants is expected to achieve the achievement of the 3rd Sustainable Development Goals (SDGs) target of the 2nd targets, namely by 2030 ending infant and toddler mortality up to 12 per 1,000 live births. The smoothness of breast milk production is influenced by many factors such as frequency of breastfeeding, birth weight, gestational age at birth, maternal age and parity, stress and acute illness, IMD, presence of smokers, alcohol consumption, breast care, use of contraceptives, and nutritional status. Quantitative Research Methods that aims to obtain know the influence of nutritional fulfillment and anxiety level of breastfeeding expenditure during childbirth in Rembang district. Object were collected using questionnaire. Results: The fulfillment of nutrition in postpartum mother in the village Sumber of sufficient category 53,3% and 46,7% is not fulfilled. Anxiety of mother of medium anxious category is 56,7% and 43,3% mild anxiety. The smooth expenditure of breast milk 53.3% and 46.7% of milk is not smooth. The result of spearman rho test between the fulfillment of nutri to the expenditure of milk in get p value = 0,01 ($<0,05$) which mean H_a accepted and H_o is rejected that there is influence of nutrition fulfillment with expenditure of ASI in Sumber Village, Rembang district. While spearman rho test between the anxiety level to the expenditure of breast milk obtained p value = 0,01 ($<0,05$) which means there is influence of anxiety level with expenditure of ASI in Sumber Village, Rembang district.

Keywords: Nutrition, Anxiety Level and Breastfeeding

ABSTRAK

Pemberian ASI pada bayi diharapkan mampu untuk mewujudkan pencapaian target Sustainable Development Goals (SDGs) ke-3 target ke-2 yaitu pada tahun 2030 mengakhiri kematian bayi dan balita hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup. Kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor seperti, frekuensi pemberian ASI, berat bayi saat lahir, usia kehamilan saat bayi lahir, usia ibu dan paritas, stres dan penyakit akut, IMD, keberadaan perokok, konsumsi alkohol, perawatan payudara, penggunaan alat kontrasepsi, dan status gizi. Metode penelitian menggunakan kuantitatif yang bertujuan untuk mendapatkan mengetahui pengaruh pemenuhan nutrisi dan tingkat kecemasan terhadap pengeluaran ASI pada masa nifas di Kecamatan Sumber Kabupaten Rembang. Data diambil dengan menggunakan kuesioner. Hasil Penelitian: Pemenuhan nutrisi pada ibu nifas di desa Sumber kategori tercukupi 53,3% dan 46,7% tidak tercukupi. Kecemasan ibu kategori cemas sedang 56,7% dan 43,3% cemas ringan. Kelancaran