

LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi Asuhan Kebidanan

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY R USIA 37 TAHUN
G2P1AB0AH1 UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 5 HARI DENGAN
FAKTOR RISIKO USIA ≥ 35 TAHUN DI PMB DIAN HERAWATI**

TANGGAL/JAM : 23 Januari 2024 pukul 08.00 WIB
(Berdasarkan hasil kunjungan rumah)

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	Tn. Y
Umur	: 37 tahun	35 tahun
Pendidikan	: S1	S1
Pekerjaan	: Pegawai Pemerintah Non Pegawai Negeri	Wiraswasta
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Ketanggungan Jl. Sadewa No. 23 Wirobrajan, Yogyakarta	

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 25 tahun. Dengan suami sekarang 12 tahun

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 15 tahun. Siklus 30 hari. Teratur. Lama. 3-5 hari. Sifat darah:
encer Flour albus: tidak. Bau khas. Dismenorrhoe: tidak Banyak darah 3-4 kali
ganti pembalut

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

HPHT: 20 April 2023 dan HPL: 27 Januari 2024

Usia Kehamilan: 39 minggu 5 hari

Frekuensi Trimester I : 2 kali

Trimester II : 3 kali

Trimester III : 6 kali

b. Pola Nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	3x/hari	6-8x/ hari
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih
Jumlah	Satu porsi sedang	Satu gelas sedang
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

c. Pola Eliminasi	BAB	BAK
Frekuensi	1x/hari	6-7x/hari
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas feses	Khas urine
Konsisten	Lunak	Cair
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

d. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Bekerja, mengurus anak, melakukan aktivitas rumah tangga seperti mencuci, membereskan rumah, maupun memasak.

Istirahat/Tidur : malam 6-7 jam

e. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi 2 kali/hari

Kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap selesai BAB, BAK dan setiap mandi

Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap mandi

Jenis pakaian dalam yang digunakan katun

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tanggal Lahir	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	10-02-2016	39 minggu	Spontan	Dokter	Tidak ada	Tidak ada	P	3000 gram	Ya. 2 tahun	Tidak ada
2	Hamil ini									

6. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ny.R mengatakan belum pernah menggunakan KB apapun

7. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga tidak sedang / pernah menderita penyakit sistemik seperti Diabetes, Hipertensi, Jantung, TBC, PMS, HIV/AIDS, Asma, Hepatitis, Asam Urat. Namun Ayah dari Ny. R memiliki diabetes.

b. Riwayat keturunan kembar: Tidak ada riwayat keturunan kembar

c. Riwayat Alergi: Tidak ada

d. Kebiasaan-kebiasaan

Merokok: Ibu dan suami tidak memiliki kebiasaan merokok

Minum jamu jamuan: Ibu tidak memiliki kebiasaan minum jamu - jamuan

Minum-minuman keras: Ibu tidak memiliki kebiasaan minum –minuman keras

Makanan/minuman pantang: Ibu tidak memiliki makanan atau minuman pantangan

Perubahan pola makan (termasuk nyidam, nafsu makan turun, dan lain-lain): Ibu tidak mengalami perubahan pada pola makan

8. Riwayat Psikologi Spiritual

a. Kehamilan ini diinginkan/~~Tidak diinginkan~~

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan

Ibu mengatakan bahwa hamil harus selalu makan makanan bergizi, rutin periksa dan minum vitamin

c. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang

Ibu mengerti bahwa sebelumnya mengalami anemia sehingga lebih menjaga asupan nutrisi yang masuk sesuai dengan anjuran dokter

d. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu sangat bersyukur atas kehamilannya

e. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

Keluarga mendukung dan sangat menantikan kehamilan ini

f. Persiapan/rencana persalinan

Ibu dan suami sudah mempersiapkan mulai dari biaya, pakaian ibu dan bayi, transportasi yang digunakan mobil, untuk penolong persalinan dokter dan untuk tempat persalinan di RSKIA Sadewa. Pendorong darah apabila diperlukan adalah saudara dari Ny.R

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: Baik Kesadaran: Compos Mentis

Tekanan darah : 100/75 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 20 x/ menit

Suhu : 36,6°C

2. Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : 75 kg sebelum hamil : 59 kg

Tinggi badan : 160 cm

IMT : 23 kg/m²

LiLA : 29 cm

3. Pemeriksaan fisik

Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

Kuku : bersih, merah muda

Hidung : tidak ada polip

Telinga : simetris

Leher : tidak ada pembengkakan vena jugularis dan limfe

Gigi : tidak ada yang berlubang, tidak ada gigi palsu

Payudara : tidak ada benjolan pada payudara, puting menonjol

Perut : tidak ada masa. Tidak ada bekas luka operasi

Leopold I: Teraba bagian lunak, bulat tidak melenting (bokong janin)

Leopold II: pada bagian kanan perut ibu teraba keras mendatar ada tahanan (punggung janin), pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil tanpa tahanan (ekstremitas janin)

Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat, melenting (kepala janin/presentasi kepala)

Leopold IV: kedua tangan pemeriksa tidak saling bertemu (divergen) atau sudah masuk panggul

Pemeriksaan McDonald: TFU 29 cm TBJ= $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram

DJJ: 143x/menit

His: Tidak ada

Ekstremitas: tidak bengkak, tidak ada varises

4. Pemeriksaan Penunjang

a. Laboratorium 1	Laboratorium 2
30/11/2023	16/12/2023
HB : 9,5 gr/dL	HB: 11,4 gr/ dL
Goldar : O	
GDS : 106 mg/dL	
Protein urin : Negatif	
HIV : non reaktif	
HBSAG : non reaktif	
Sifilis : non reaktif	

b. USG 1

2/12/2023 (Dokter SpOG)

Hasil: Janin tunggal, intrauterin, Presentasi kepala, DJJ (+), Gerakan (+), plasenta di corpus tidak menutupi jalan lahir, air ketuban cukup, TBJ 1816 gr, suspek lilitan tali pusat di leher

USG 2

18/1/2024 (Dokter SpOG)

Hasil: Janin tunggal, intrauterin, Presentasi kepala, DJJ (+), Gerakan (+), plasenta di corpus tidak menutupi jalan lahir, air ketuban cukup, TBJ 3104 gr

ANALISA

Ny. R usia 37 tahun G2P1Ab0Ah1 usia kehamilan 39 minggu 5 hari dengan faktor risiko usia ≥ 35 tahun

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan baik yaitu hasil TTV dalam batas normal, posisi kepala sudah dibawah dan sudah masuk panggul.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersyukur dengan keadaan ibu dan janin

2. Memberitahu ibu mengenai ketidaknyamanan yang mungkin terjadi pada trimester 3 yaitu pegal- pegal, sakit pinggang, perut terasa kenceng-kenceng, sesak napas, keram kaki, sering BAK, dll.

Evaluasi: Ibu mengerti dan paham mengenai apa yang mungkin akan dirasakan atau ketidaknyamanan pada trimester 3

3. Menjelaskan pada ibu penyebab terjadinya sering buang air kecil (BAK) pada ibu hamil trimester III yaitu karena janin yang terus berkembang yang menyebabkan rahim semakin membesar, penurunan bagian bawah janin juga menjadi salah satu faktor penyebab sering BAK karena penurunan kepala dan membesarnya rahim akan menekan kandung kemih. BAK juga berhubungan dengan ekskresi sodium (unsur Na) yang meningkat dan perubahan fisiologis ginjal sehingga produksi urine meningkat.

Evaluasi: Ibu mengerti mengenai penyebab sering buang air kecil(BAK)

4. Memberi KIE cara mengatasi sering BAK seperti, ibu hamil dilarang untuk menahan BAK, usahakan untuk mengosongkan kandung kencing pada saat terasa ingin BAK. Perbanyak minum pada siang hari untuk menjaga keseimbangan hidrasi. Apabila BAK pada malam hari tidak mengganggu tidur maka tidak dianjurkan mengurangi minum dimalam hari, tetapi bila mengganggu tidur maka dapat membatasi minum setelah makan malam, di samping itu ibu hamil juga harus membatasi minum yang mengandung diuretic seperti teh, kopi, minuman bersoda dan minuman berkafein lainnya. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam kegel dan saat tidur ibu hamil dianjurkan menggunakan posisi berbaring miring ke kiri dengan kaki ditinggikan, dan untuk mencegah infeksi saluran kemih selesai BAK alat kelamin di bersihkan dan dikeringkan.

Evaluasi: Ibu paham dan akan melakukan anjuran yang telah diberikan

5. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya kehamilan pada trimester III yaitu perdarahan, pengelihan kabur, sakit kepala yang hebat, janin kurang bergerak seperti biasa, bengkak di muka atau tangan, pengeluaran cairan pervaginam /ketuban, kejang, dan demam tinggi. Jika ibu mengalami tanda-tanda tersebut maka ibu harus segera pergi ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat atau bila ibu memiliki keluhan lain yang dirasakan.

Evaluasi: Ibu memahami penjelasan yang telah diberikan

6. Memberi KIE mengenai personal hygiene, ibu dianjurkan tidak menggunakan celana dalam yang terlalu ketat dan berahan katun, selain itu mengajarkan cara membersihkan alat kelaminnya yaitu dengan menggunakan air bersih tanpa menggunakan sabun atau apapun dari depan ke belakang lalu dikeringkan dengan tissue atau handuk bersih.

Evaluasi: ibu paham dan akan melakukan anjuran yang diberikan

7. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janinnya dalam 12 jam minimal ada 10 gerakan untuk memantau kesejahteraan janin, apabila gerakan janin kurang dari 10 kali maka ibu dianjurkan untuk segera periksa ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.

Evaluasi: ibu bersedia memantau pergerakan janinnya

8. Memberitahukan pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti adanya kenceng-kenceng teratur yang muncul dalam 10 menit 2-3 kali, pengeluaran lendir darah melalui jalan lahir dan pengeluaran air ketuban. Apabila merasakan hal tersebut ibu dianjurkan untuk segera datang ke bidan atau tempat persalinan terdekat.

Evaluasi: ibu mengerti mengenai tanda-tanda persalinan dan bersedia datang ke bidan atau ke tempat persalinan terdekat bila terdapat tanda-tanda persalinan

9. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan mulai dari siapa yang akan menolong persalinan, dana persalinan, kendaraan untuk ke fasilitas kesehatan, pendonor bila memang nanti dibutuhkan, siapa yang akan menemani proses persalinan dan mengantar ke fasilitas kesehatan. Selain itu memberitahu ibu untuk mulai mempersiapkan tas persalinan yang berisi

segala kebutuhan yang diperlukan saat persalinan seperti baju ibu dan bayi, jarik, handuk, bedong, popok, pembalut maternity, penutup tangan dan kaki serta penutup kepala untuk bayi, dll

Evaluasi: Ibu mengatakan akan melakukan persalinan di RSKIA Sadewa dengan dokter, untuk tempat rujukan ibu mengatakan menyerahkan semuanya kepada dokter RSKIA Sadewa jika harus di rujuk, menggunakan dana pribadi, menggunakan mobil pribadi, pendonor ada dari saudara ibu, yang akan mengantar ke tempat persalinan ada ibu mertua dan suami. Ibu bersedia untuk mulai menyiapkan tas persalinan

10. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap minum Tablet tambah darah dan kalsium, Tablet tambah darah malam hari sebelum tidur dengan air mineral atau air jeruk peras dan kalsium di pagi hari dengan air mineral. Menjelaskan kepada ibu untuk obat penambah darah dan kalk tidak boleh diminum dalam waktu yang sama, karena dapat mempengaruhi penyerapan fe dalam tubuh, untuk tablet tambah darah dapat diminum dengan air jeruk agar mempercepat penyerapannya

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan minum secara rutin

11. Mengenalkan kepada ibu tentang macam macam alat kontrasepsi, kekurangan dan kelebihan, cara kerja, biaya, efek samping.

Evaluasi: ibu jadi tahu macam macam alat kontrasepsi dan akan membicarakan dengan suami

12. Memberikan support kepada ibu agar tidak perlu khawatir dan cemas dalam menghadapi persalinan nanti.

Evaluasi: Ibu senang bila di support

13. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin sesuai dengan jadwal kunjungan ulang yang sudah ditentukan baik itu di rumah sakit ataupun di puskesmas

Evaluasi Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang sesuai dengan jadwal.

14. Dokumentasi

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Hari, Tanggal : Rabu, 24 Januari 2024

(Berdasarkan hasil anamnesis melalui pesan *Whatsapp* dan catatan pada buku KIA)

S	Ibu datang ke Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Sadewa pada hari Selasa, 23 Januari 2024 pukul 22.30 WIB karena ibu sudah merasakan kenceng-kenceng disertai dengan keluarnya lendir darah dan cairan dari jalan lahir.
O	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ul style="list-style-type: none"> Keadaan umum: baik Kesadaran: compos mentis TD: 114/78 mmHg N: 79x/menit S: 36,4°C R: 20 x/ menit 2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Palpasi <ul style="list-style-type: none"> Leopold I: Teraba bagian lunak, bulat tidak melenting (bokong janin) Leopold II: pada bagian kanan perut ibu teraba keras mendatar ada tahanan (punggung janin), pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil tanpa tahanan (ekstremitas janin) Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat, melenting (kepala janin/presentasi kepala) Leopold IV: kedua tangan pemeriksa tidak saling bertemu (divergen) atau sudah masuk panggul Pemeriksaan McDonald: TFU 29 cm TBJ= $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram DJJ: 143 x/menit, gerakan janin aktif His: 2x/10'/10-15" b. Periksa dalam: v/u tenang, dinding vagina licin, serviks tebal lunak mulai mendatar di depan, pembukaan 1 cm, selket (+), STLD (+), AK (-).
A	Ny. R usia 37 tahun G2P1Ab0Ah1 umur kehamilan 39minggu 5 hari, janin hidup, tunggal, intrauterin, penggung kanan, dengan kala I fase laten
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan observasi keadaan umum ibu 2. Melakukan observasi DJJ dan kontraksi 3. Melakukan observasi kemajuan persalinan 4. Menganjurkan ibu untuk terus memantau gerakan janin 5. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan 6. Memberikan KIE tanda bahaya persalinan <p>Evaluasi: Bayi lahir spontan pukul 00.23 langsung menangis, kulit kemerahan. Tonus otot baik, gerak aktif</p>

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR

Hari, Tanggal : Rabu, 24 Januari 2024

(Berdasarkan hasil anamnesis melalui pesan *Whatsapp* dan catatan pada buku KIA pasien Ny. R)

S	Bayi lahir spontan, menangis kuat pada pukul 00.23 WIB
O	<ol style="list-style-type: none">1. Keadaan umum: baik2. Pemeriksaan Antropometri<ol style="list-style-type: none">a. Berat badan: 3030 gramb. Panjang badan: 48 cmc. Lingkar kepala : 33 cm
A	By. Ny. R usia 8 jam lahir spontan, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, normal
P	<ol style="list-style-type: none">1. Pemberian vitamin K1, salep/tetes mata, dan imunisasi HB0.2. Memberikan konseling pada ibu untuk menjaga kehangatan bayinya.3. Menganjurkan ibu untuk menyusui anaknya secara on demand dengan ASI agar kekebalan bayi bertambah.4. Memberikan konseling pada ibu mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir antara lain bayi merintih, bayi tidak mau menyusu, bayi terlihat lemas, diare, muntah dan warna kulit bayi kebiruan. Apabila terdapat salah satu dari tanda bahaya tersebut meminta ibu untuk segera lapor ke petugas kesehatan atau datang ke fasilitas kesehatan terdekat. <p>Evaluasi: Ibu sudah memahami konseling yang diberikan dan akan memperhatikan kondisi bayinya.</p>

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. R USIA 37 TAHUN
P2AB0AH2 NIFAS HARI KE-1 NORMAL

Tanggal : 25 Januari 2024

(Berdasarkan hasil anamnesis melalui pesan *WhatsApp* dan catatan pada buku KIA pasien)

S	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan utama Ibu mengatakan bahwa merasakan nyeri pada luka jahitan, ASI nya sudah keluar sedikit, dan ada pengeluaran darah berwarna merah. 2. Riwayat persalinan sekarang <ol style="list-style-type: none"> a. Tempat persalinan: RSKIA Sadewa b. Tanggal persalinan : 24 Januari 2024 c. Jenis persalinan: spontan d. Penolong: Dokter e. Komplikasi : tidak ada 3. Riwayat bayi baru lahir <ol style="list-style-type: none"> a. Lahir : normal b. Tanggal: 24 Januari 2024,pukul 00.23 WIB c. BB/PB: 3030 gram/48 cm d. LK: 33 cm e. Jenis kelamin: perempuan f. Komplikasi : Tidak ada 4. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari <ol style="list-style-type: none"> a. Nutrisi: Makan: 2x, porsi 1 piring jenisnya nasi, sayur, lauk. b. Minum: 6-8x, 1 gelas, jenisnya air putih, jus, susu c. Istirahat: ibu mengatakan sudah tidur kurang lebih 6-7 jam d. Pola eliminasi : BAB dan BAK tidak ada keluhan e. Pola Aktivitas : Ibu mengatakan sudah bisa melakukan aktifitas dengan biasa namun secara perlahan
O	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : baik b. Vital sign : TD: 117/72 mmHg, N: 83 kali/menit, R: 20 kali/menit, suhu: 36,5° C. 2. Pemeriksaan fisik Payudara: puting menonjol, terdapat pengeluaran ASI Abdomen: TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong Lochea : rubra, warna merah Perineum: jahitan masih basah, tidak ada tanda infeksi
A	Ny. R usia 37 tahun P2Ab0Ah2 postpartum spontan hari ke-1 normal

P	<p>Penatalaksanaan diberikan melalui pesan <i>WhatsApp</i> pasca persalinan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menyampaikan selamat kepada ibu karena bayi sudah lahir dan tidak ada masalah b. Menyampaikan kepada ibu agar tidak cemas karena ASI baru keluar sedikit hari pertama. Prinsip keluarnya ASI yaitu dengan dijaganya pola makan dan minum ibu, psikologis ibu dan proses menyusui yang semakin sering. Evaluasi: ibu mengerti dan akan tetap menyusui bayinya. c. Memberitahukan pada ibu jika luka jahitan nyeri, ibu dapat melakukan relaksasi dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung kemudian dihembuskan secara perlahan melalui mulut dan dilakukan berulang hingga ibu merasa rileks. Evaluasi: ibu akan melakukan teknik relaksasi jika merasa jahitan nyeri. d. Memberitahu ibu untuk tidak menahan BAB/BAK karena dapat mengganggu kontraksi rahim dan memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan kelaminnya setiap selesai BAK dan BAB. Mencucinya dari depan ke belakang dengan air bersih dan dikeringkan dengan handuk/tisu dan mengganti pembalut minimal 3-4 jam sekali. Evaluasi: ibu akan memperhatikan kebersihan alat kelaminnya. e. Memberikan KIE pada ibu cara perawatan luka perineum yang benar dengan membersihkan luka jahitan dengan air DTT. Evaluasi: ibu akan selalu membersihkan luka jahitannya. f. Memberitahukan pada ibu bahwa kebutuhan nutrisi dan cairan pada ibu nifas dan menyusui meningkat 500 kalori. Menyampaikan kepada ibu bahwa tidak ada makanan pantang bagi ibu nifas dan ibu menyusui selama tidak ada alergi. Ibu dianjurkan makan nasi, buah dan sayuran, perbanyak protein untuk proses penyembuhan luka dan produksi ASI seperti ikan, telur, dan daging dan memenuhi kebutuhan cairan minimal 3 liter dalam sehari. Evaluasi: ibu akan memperhatikan kebutuhan nutrisi dan cairannya. g. Memberikan dukungan dan motivasi pada ibu untuk menyusui secara on demand atau minimal 2 jam sekali dengan cara yang benar walaupun produksi ASI masih sedikit. Evaluasi: ibu sudah menyusui dan ASI sudah keluar. h. Memberikan KIE pada ibu mengenai ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lainnya kepada bayi sampai
----------	---

	<p>berumur 6 bulan dan dilanjutkan selama 2 tahun dengan Makanan Pendamping ASI (MPASI). Evaluasi: ibu berencana untuk memberikan ASI Eksklusif.</p> <p>i. Memberitahu pada ibu tentang tanda bahaya nifas, yaitu infeksi pada jalan lahir ditandai dengan adanya nanah, nyeri, pengeluaran darah berbau busuk, pusing berlebih, pandangan kabur, infeksi pada payudara ditandai dengan kemerahan, bengkak, nyeri, keluar nanah atau darah, apabila itu terjadi ibu diminta untuk segera periksa ke fasilitas kesehatan. Evaluasi: saat ini ibu tidak merasakan tanda bahaya nifas tersebut dan akan memperhatikan.</p> <p>j. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi obat yang diberikan dari rumah sakit yaitu Amoxicillin 3 x 500mg Asam mefenamat 3 x 500mg Ferro sulfat 1 x 200mg dan mengajurkan ibu melakukan kunjungan nifas pada 3-7 hari setelah melahirkan atau jika ibu merasa ada keluhan ke fasilitas kesehatan. Evaluasi: ibu sudah mendapatkan vitamin A dan akan melakukan kunjungan ulang nifas.</p>
--	--

CATATAN PERKEMBANGANI MASA NIFAS (KF 2)

Tanggal: 30 Januari 2024

(Berdasarkan hasil anamnesis melalui kunjungan pada pasien)

S	Ibu mengatakan luka jahitan masih terasa sedikit nyeri, dan tidak ada pengeluaran cairan seperti nanah. ASI lancar
O	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : composmentis c. Vital sign : dalam batas normal 2. Pemeriksaan fisik <p>Mata : sklera putih konjungtiva merah muda</p> <p>Abdomen : TFU pertengahan pusat-simpisis, kontraksi keras, kandung kemih kosong</p> <p>Payudara : bersih, puting menonjol tidak lecet, payudara tidak bengkak, terdapat pengeluaran ASI</p> <p>Lochea : sanguilenta, warna merah kecoklatan, bau khas, tidak ada perdarahan</p>
A	Ny. R usia 37 tahun P2Ab0Ah2 nifas hari ke-6 normal
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi ibu untuk tidak takut dalam membersihkan daerah luka perineum agar cepat kering. Menjelaskan kepada ibu untuk selalu menjaga kebersihan daerah kewanitaan daerah kelamin dengan sabun dan air dari depan ke belakang dan mencuci daerah anusnya yang terakhir setiap kali selesai buang air kecil atau besar serta saat mandi. Sering membersihkan area perineum/luka jahit menggunakan air hangat yang dialirkan untuk meningkatkan kenyamanan dan mencegah infeksi mengganti pembalut setiap 4-6 jam sekali. Evaluasi: Ibu paham dan mengerti dengan informasi yang telah diberikan serta akan melakukan saran yang diberikan 2. Menganjurkan kepada ibu untuk memperbanyak konsumsi makanan yang banyak kandungan protein seperti telur, ikan, ayam, susu, udang dll agar penyembuhan luka jahitan lebih cepat. Misal ibu lebih cocok dengan ikan maka agar tidak bosan bisa mengkonsumsi setiap hari dengan jenis yang berbeda seperti ikan teri, ikan tongkol maupun sarden. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan apa yang dianjurkan

	<p>3. Menjelaskan kepada ibu untuk istirahat yang cukup, apabila bayi sedang tidur ibu juga sebaiknya istirahat.</p> <p>Evaluasi: Ibu paham dan akan istirahat cukup</p> <p>4. Memastikan ibu melakukan posisi menyusui bayi yang baik dan perlekatan yang benar. Menjelaskan pada ibu untuk memberikan ASI eksklusif yaitu asi saja tanpa tambahan apapun selama 6 bulan pertama.</p> <p>Evaluasi: Ibu sudah benar posisi menyusui bayi dan perlekatannya dan akan memberikan asi saja selama 6 bulan pertama.</p> <p>5. Menjelaskan kepada ibu macam macam KB, menjelaskan kekurangan kelebihan, cara kerja serta cara penggunaan. Menjelaskan dapat segera dibicarakan dengan suami agar sebelum selesai masa nifas sudah menentukan dengan mantap KB apa yang akan dipilih Evaluasi: ibu mengerti dan akan berdiskusi terlebih dahulu dengan suami.</p> <p>6. Memberitahu pada ibu tentang tanda bahaya nifas, yaitu infeksi pada jalan lahir ditandai dengan adanya nanah, nyeri, pengeluaran darah berbau busuk, pusing berlebih, pandangan kabur, infeksi pada payudara ditandai dengan kemerahan, bengkak, nyeri, keluar nanah atau darah, apabila itu terjadi ibu diminta untuk segera periksa ke fasilitas kesehatan.</p> <p>Evaluasi: saat ini ibu tidak merasakan tanda bahaya nifas tersebut dan akan memperhatikan.</p>
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN II MASA NIFAS (KF 3)

Tanggal : 7 Februari 2024

(Berdasarkan hasil anamnesis melalui kunjungan rumah dan catatan pada buku KIA pasien)

S	Ibu mengatakan saat ini kondisinya dalam keadaan baik tidak ada keluhan. BAB dan BAK lancar, ASI keluar lancar, luka jahitan sudah tidak terasa nyeri, pengeluaran pervaginam berwarna darah tampak merah kecoklatan
O	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : composmentis c. Vital sign : dalam batas normal 2. Pemeriksaan fisik <p>Abdomen : tidak ada nyeri tekan</p> <p>Payudara : bersih, tidak lecet/bengkak, terdapat pengeluaran ASI</p> <p>Perineum : luka jahitan sudah kering, pengeluaran pervaginam berwarna kecoklatan, lochea serosa</p>
A	Ny. R usia 37 tahun P2Ab0Ah2 postpartum spontan hari ke-14 normal
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan mengenai pola nutrisi yaitu menganjurkan ibu untuk konsumsi air putih 2-3 liter per hari, makan nasi, buah dan sayuran. Perbanyak protein untuk proses penyembuhan luka dan produksi ASI seperti ikan, telur, dan daging Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran yang disampaikan 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan daerah kemaluan, ganti pembali sesering mungkin. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang disampaikan 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, saat bayi tidur ibu istirahat. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang disampaikan 4. Memberikan edukasi terkait tanda bahaya nifas yaitu demam lebih dari 2 hari, keluar cairan berbau dari jalan lahir, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang-kejang, perdarahan lewat jalan lahir, ibu terlihat sedih dan murung menangis tanpa sebab (depresi) Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang disampaikan

CATATAN PERKEMBANGAN III MASA NIFAS (KF 4)

Tanggal : 3 Maret 2024

(Berdasarkan hasil anamnesis melalui pesan *Whatsapp*)

S	Ibu mengatakan terdapat keputihan, tidak berbau dan tidak gatal.
O	<ol style="list-style-type: none">Pemeriksaan umum<ol style="list-style-type: none">Keadaan umum : baikKesadaran : composmentisVital sign : dalam batas normalPemeriksaan fisik<p>Abdomen : tidak ada nyeri tekan</p><p>Payudara : bersih, tidak lecet/bengkak, terdapat pengeluaran ASI</p><p>Perineum : luka jahitan sudah kering, terdapat keputihan</p>
A	Ny. R usia 37 tahun P2Ab0Ah2 postpartum spontan hari ke-39 normal
P	<ol style="list-style-type: none">Memberitahukan pada ibu bahwa kondisinya masih normal.Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan alat kelaminnya dengan mencuci tangan sebelum menyentuh kelaminnya, mengganti celana dalam jika lembab atau basah, memastikan kering setelah BAK/BAB, membersihkan dari arah depan ke belakang, menggunakan celana dalam yang berbahan katun, dan tidak menggunakan celana yang ketat.Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang dan menjaga pola istirahatnya.Memberikan motivasi pada ibu untuk menyusui bayinya secara on demand atau minimal 2 jam sekali dan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pada bayinya.Menjelaskan kepada ibu macam macam KB, menjelaskan kekurangan kelebihan, cara kerja, serta cara penggunaan

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS
BY. M USIA 1 HARI BERAT BADAN LAHIR CUKUP
CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN NORMAL**

Tanggal : 25 Januari 2024

(Berdasarkan hasil anamnesis melalui pesan *whatsApp* dan catatan pada buku KIA pasien)

S	<p>Identitas Nama: By. M Usia: 1 hari Jenis kelamin: Perempuan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan utama Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya 2. Riwayat persalinan sekarang <ol style="list-style-type: none"> a. Tempat persalinan: RSKIA Sadewa b. Tanggal persalinan: 24 Januari 2024 c. Jenis persalinan: normal d. Penolong: dokter e. Komplikasi: tidak ada 3. Riwayat bayi baru lahir <ol style="list-style-type: none"> a. Lahir: spontan b. Tanggal: 24 Januari 2024 pukul 00.23 WIB c. BB/PB: 3030 gram/48 cm d. LK: 33 cm e. Jenis kelamin: Perempuan f. Komplikasi : tidak ada 4. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari Nutrisi : bayi dapat menyusu, tidak ada keluhan Istirahat : ibu mengatakan bayi sering tidur dan tidak sering menangis. Pola eliminasi: BAB: sudah, BAK: sudah Riwayat imunisasi: bayi sudah diberi imunisasi Hb0 setelah bayi lahir
O	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum: baik Kesadaran: composmentis Berat badan: 3030 gram Panjang badan: 48 cm LK: 33 cm

	<p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>Mata: simetris, sklera tidak ikterus</p> <p>Abdomen: tidak tampak benjolan abnormal, tali pusat belum lepas, tidak berbau, tidak terdapat infeksi</p> <p>Ekstremitas: atas: simetris, jari jari lengkap, ekstremitas tidak kebiruan, tidak ikterus</p> <p>bawah: simetris, jari-jari lengkap, ekstremitas tidak kebiruan, tidak ikterus</p>
A	By. M usia 1 hari BBLC cukup bulan sesuai masa kehamilan normal.
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat. 2. Mengajarkan ibu untuk lebih sering menyusui anaknya, menyusui dengan ASI agar kekebalan bayi terus bertambah. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya. Mengajarkan kepada ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali, jika sebelum itu bayi menangis tetap dapat menyusui untuk menjaga berat badan agar tidak turun. 3. Mengajarkan ibu untuk tetap merawat bayinya terutama pada tali pusat dengan prinsip bersih kering supaya terhindar dari infeksi. 4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir antara lain bayi tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas, merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai di dinding perut, berbau atau bernanah, demam atau panas tinggi, buang air besar cair lebih dari 3x sehari, kulit dan mata kuning, tinja ketika BAB berwarna pucat. Meminta kepada ibu agar segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan jika menemui salah satu dari tanda bahaya tersebut.

CATATAN PERKEMBANGAN I ASUHAN PADA NEONATUS (KN2)

Tanggal: 30 Januari 2024

(Berdasarkan hasil anamnesis kunjungan rumah dan catatan pada buku KIA pasien)

S	Ibu mengatakan bayi sedikit rewel tapi masih mau menyusu dengan baik, namun ibu khawatir karena saat kontrol di RSKIA Sadewa terakhir berat badan bayinya mengalami penurunan yang sebelumnya memiliki berat lahir 3030 gram turun menjadi 2950 gram. ASI lancar dan bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG di RSKIA Sadewa.
O	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Berat badan : 2905 gram Nadi : 129 x/menit Suhu : 36,8°C Respirasi : 42x/menit 2. Pemeriksaan fisik Mata : simetris, sklera tidak ikterus Abdomen : tidak tampak benjolan abnormal, tali pusat belum lepas, tidak terdapat pus, tidak berbau Ekstremitas: atas : simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari jari lengkap, ekstremitas tidak kebiruan, tidak ikterus bawah : simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari-jari lengkap, ekstremitas tidak kebiruan, tidak ikterus Genetalia : terdapat labia mayora, minora Anus: terdapat lubang anus
A	By. M usia 6 hari BBLC CB SMK neonatus normal
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu untuk tidak perlu khawatir terkait penurunan pada berat badan bayinya karena Berat badan bayi mengalami penurunan selama hari-hari pertama kelahirannya. Penurunan berat badan bayi pada umumnya terjadi sekitar 5-10% akibat penyesuaian diri dengan dunia luar. Berat badan bayi akan kembali pada berat badan lahir semula pada minggu kedua kehidupan.

- | | |
|--|---|
| | <ol style="list-style-type: none">2. Mengajarkan ibu untuk lebih sering menyusui anaknya, menyusui dengan ASI agar kekebalan bayi terus bertambah. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya. Mengajarkan kepada ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali, jika sebelum itu bayi menangis tetap dapat menyusui untuk menjaga berat badan agar tidak turun.3. Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat.4. Mengajarkan ibu untuk tetap merawat bayinya terutama pada tali pusat dengan prinsip bersih kering supaya terhindar dari infeksi.5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir antara lain bayi tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas, merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai di dinding perut, berbau atau bernanah, demam atau panas tinggi, buang air besar cair lebih dari 3x sehari, kulit dan mata kuning, tinja ketika BAB berwarna pucat. Meminta kepada ibu agar segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan jika menemui salah satu dari tanda bahaya tersebut. |
|--|---|

CATATAN PERKEMBANGAN II ASUHAN PADA NEONATUS (KN3)

Tanggal: 7 Februari 2024

(Berdasarkan hasil pesan *Whatsapp* dan catatan pada buku KIA pasien)

S	Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, ASI lancar dan bayi menyusui dengan kuat, ibu juga mengatakan bahwa berat badan bayinya sudah naik walaupun hanya sedikit
O	<p>1. Pemeriksaan umum</p> <p>Keadaan umum: baik</p> <p>Kesadaran: composmentis</p> <p>Berat badan: 3150 gram</p> <p>panjang badan: 49 cm Nadi: 129 x/menit</p> <p>Suhu: 36,8⁰C Respirasi: 42x/menit</p> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>Mata : simetris, sklera tidak ikterus</p> <p>Abdomen : tidak tampak benjolan abnormal, tali pusat sudah lepas dan kering tidak terdapat pus, tidak berbau</p> <p>Ekstremitas: atas : simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari jari lengkap, ektremitas tidak kebiruan, tidak ikterus</p> <p>bawah : simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari-jari lengkap, ektremitas tidak kebiruan, tidak ikterus</p>
A	By. M usia 14 hari BBLC CB SMK neonatus normal
P	<p>1. Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat.</p> <p>2. Mengajarkan ibu untuk lebih sering menyusui anaknya, menyusui dengan ASI agar kekebalan bayi terus bertambah. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya Mengajarkan</p>

	<p>kepada ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali, jika sebelum itu bayi menangis tetap dapat menyusui untuk menjaga berat badan agar tidak turun</p> <ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="381 405 1395 737">3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir antara lain bayi tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak nafas, merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai di dinding perut, berbau atau bernanah, demam atau panas tinggi, buang air besar cair lebih dari 3x sehari, kulit dan mata kuning, tinja ketika BAB berwarna pucat. Meminta kepada ibu agar segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan jika menemui salah satu dari tanda bahaya tersebut.<li data-bbox="381 758 1395 892">4. Memberikan KIE pada ibu agar rutin imunisasi untuk bayinya sesuai dengan jadwal imunisasi pada buku KIA dan menganjurkan untuk ikut serta dalam kegiatan posyandu di daerah setempat guna pemantauan tumbuh kembang anak.
--	---

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA
NY. R USIA 37 TAHUN P2AB0AH2 DENGAN KONTASEPSI IUD

Tanggal: 7 Februari 2024

(Data didapatkan melalui anamensa langsung pada pasien saat kunjungan rumah)

S	Ibu mengatakan saat ini belum menggunakan KB, namun setelah berdiskusi dengan suami, ibu berencana akan menggunakan KB IUD setelah masa nifas nanti selesai
O	Keadaan umum: baik Kesadaran: compos mentis Tekanan darah : 117/81 mmHg Nadi : 82 x/menit Pernapasan : 20 x/menit Suhu : 36,4 °C BB : 70 kg ASI (+)
A	Ny. R usia 37 tahun P2Ab0Ah2 dengan Konseling KB
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan konseling mengenai cara kerja IUD yaitu sebagai penghambat sperma untuk bertemu dengan ovum dan melemahkan kerja sperma sehingga tidak sampai ke ovum. IUD juga merupakan alat kontrasepsi jangka panjang yaitu memberi perlindungan hingga 8 tahun. 2. Memberitahu keuntungan IUD adalah memiliki nilai efektifitas yang tinggi yaitu 0,6-0,8 kehamilan, metode jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak mengandung hormonal sehingga tidak mempengaruhi produksi ASI bagi ibu menyusui. 3. Memberitahu kerugian IUD adalah haid dapat menjadi lebih banyak dan lebih nyeri dan juga tidak mencegah IMS. 4. Memberitahu efek samping setelah pasang IUD adalah menimbulkan rasa tidak nyaman setelah pemasangan, muncul flek-flek setelah pemasangan IUD,

perubahan siklus haid dalam 3 bulan pertama setelah pemasangan, dan terkadang terdapat keputihan yang banyak.

5. Menjelaskan kepada ibu kontrol IUD dapat dilakukan baik di puskesmas ataupun di dokter spesialis 1 bulan setelah pemasangan dan setiap 6 bulan pada pemeriksaan/ jadwal kontrol berikutnya atau sebelum itu jika ada keluhan. Ataupun bisa dengan melakukan kontrol mandiri dirumah dengan cara meraba benang IUD saat setelah BAK tentunya setelah mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir untuk menjaga kebersihan genetalia.

Lampiran 2. Informed Consent

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rani Juwita Sari
Tempat/Tanggal Lahir : Yogyakarta, 16 Juni 1986
Alamat : Ketanggungan Jl. Sadewa no.23 Klatobrayan

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik Continuity of Care (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2020/2021. 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, 23 Januari 2024.....

Mahasiswa


.....
Arum Teka Carya.....

Klien


.....
Rani Juwita Sari.....

Lampiran 4. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Dian Herawati, ST.,SST.,Bdn.,MPH
Instansi : PMB Dian Herawati

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Arum Loka Cintya
NIM : P07124523025
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 23 Januari 2024 sampai dengan 3 Maret 2024

Judul asuhan: "Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. R Usia 37 Tahun G2P1A0Ah1 di PMB Dian Herawati"

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


Yogyakarta, 24 April 2024
Bidan (Pembimbing Klinik)



Dian Herawati, ST.,SST.,Bdn.,MPH

Lampiran 5. Leaflet Penyuluhan

Hari ke-2



- Tidur terlentang, tangan dan kaki lurus kesamping
- Kedua tangan ditarik lurus ke atas sampai kedua telapak tangan bertemu
- turunkan tangan sampai sejajar dada
- ulangi gerakan sebanyak 8 kali

Hari ke-3




- Posisi tidur terlentang
- kedua tangan disamping badan
- kedua kaki ditekuk 45 derajat
- bokong diangkat keatas lalu diturunkan perlahan
- ulangi gerakan sebanyak 5 kali

Hari ke-1



- Tidur terlentang, tangan dan kaki lurus
- Tarik nafas melalui hidung
- Tahan nafas 3-5 detik untuk relaksasi otot
- Keluarkan pelan-pelan melalui mulut
- Lakukan 8 kali

Hari ke-4




- Tidur terlentang
- Kaki ditekuk 45 derajat
- Kepala ditekuk sampai dagu menyentuh dada
- Anus dikerutkan seperti menahan BAB
- Atur pematasan
- Atur pengempisan anus ketika mengempiskan perut
- Ulangi 8 kali

Hari ke-5




- Posisi tidur terlentang
- Kaki kiri ditekuk 45 derajat
- Tangan kanan diangkat ke arah kaki kanan, kepala menyentuh dagu
- lakukan gerakan bergantian dengan kaki satunya
- Atur nafas, kerutkan anus saat perut dikempiskan
- Ulangi gerakan sebanyak 8 kali

Hari ke-6




- Tidur terlentang, kedua tangan disamping badan
- lutut kiri ditarik keatas
- lakukan secara bergantian sehingga seperti gerakan bersepeda
- ulangi gerakan sebanyak 8 kali

Hari ke-7




- Posisi tidur terlentang
- Kedua kaki diangkat keatas dalam keadaan lurus
- Turunkan kedua kaki secara perlahan
- Pada saat mengangkat kaki, perut ditarik kedalam, atur nafas
- Ulangi gerakan 8 kali

Hari ke-8




- Posisi nungging
- Atur nafas, kerutkan anus dan tahan 5-10 hitungan ketika ambil nafas
- Ulangi 8 kali

Hari ke-9



- Tidur terlentang
- kedua kaki diangkat 90 derajat
- Atur nafas
- ulangi gerakan 8 kali


Hari ke-10



- Gerakan sit-up
- Lakukan 8 kali

Senam Nifas ! yuk bund !

Arum Loka Cintya



NON MKJP (METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG)

SUNTIK

KB Suntik yang bisa diberikan kepada ibu hamil adalah KB Suntik Progesterin (KB suntik 3 bulan) dan dapat diberikan pada minggu pertama (7 hari) atau minggu ke-6 (42 hari) pasca persalinan.



Kelebihan :

1. Tidak mengganggu ASI
2. Tidak mengganggu hubungan suami istri
3. Efektifitas tinggi

Kekurangan :

1. Menstruasi tidak teratur
2. Penambahan berat badan
3. Membutuhkan waktu lebih lambat untuk mengembalikan kesuburan setelah penghentian KB

KONDOM



Kelebihan :

1. Efektif mencegah kehamilan jika digunakan dengan benar
2. Tidak mengganggu produksi ASI
3. Harga yang murah

Kekurangan :

1. Cara - cara penggunaan sangat mempengaruhi keberhasilan
2. Terkadang mengganggu hubungan seksual (tidak bersentuhan langsung)

METODE AMENORE LAKTASI

Metode Amenore Laktasi adalah metode kontrasepsi dengan cara memberika ASI secara eksklusif (hanya ASI tanpa susu formula atau makanan lain)

Syarat :

1. Belum menstruasi
2. Menyusui secara penuh (setiap 3 - 4 jam sekali)
3. Hanya bisa dilakukan < 6 bulan pasca persalinan

HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN SELAMA PENERAPAN KB PASCA SALIN :

1. Memberi ASI Eksklusif kepada bayi baru lahir sampai usia 6 bulan
2. Tidak berhenti memberikan ASI untuk memulai suatu metode kontrasepsi
3. Metode kontrasepsi yang dipilih adalah yang tidak mempengaruhi produksi ASI dan Kesehatan bayi



MANFAAT KB PASCA PERSALINAN

1. Mengatur jarak kehamilan atau kelahiran
2. Menghindari kehamilan yang tidak diinginkan, sehingga setiap keluarga dapat merencanakan kehamilan yang aman dan sehat





KB PASCA SALIN



Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Dan Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana Kota Yogyakarta

website: dp3ap2kb.pojjakota.go.id
 Instagram: [DP3AP2KB](https://www.instagram.com/DP3AP2KB)
 Facebook: [DP3AP2KB](https://www.facebook.com/DP3AP2KB)
 Twitter: [DP3AP2KB](https://twitter.com/DP3AP2KB)

MENJAGA JARAK KELAHIRAN & MEMILIH ALAT KONTRASEPSI PASCA SALIN

Jarak kelahiran yang dianjurkan pada ibu hamil yang ideal dihitung dari sejak ibu persalinan hingga akan memasuki masa hamil selanjutnya yaitu 2 - 5 tahun. Wanita yang melahirkan dengan jarak yang sanagat berdekatan (< 2 tahun) akan mengalami resiko antara lain (Yolan, 2007) :

- * Resiko Perdarahan
- * Plasenta Previa
- * Ketuban Pecah Dini
- * Endometrosis Masa Nifas
- * Kematian Saat Melahirkan
- * Kehamilan Dengan Jarak Yang Terlalu Jauh Juga Beriesiko
- * Menimbulkan Persalinan Lama

KONTRASEPSI

Adalah cara untuk menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma sehingga dapat mencegah terjadinya kehamilan.

MACAM - MACAM METODE KONTRASEPSI PASCA PERSALINAN

MKJP (METODE KONTRASEPSI JANGKA PANJANG)

IUD/AKDR

Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) termasuk alat kontrasepsi non hormonal yang dapat diberikan 10 menit setelah plasenta dilahirkan. Jika terlewat 48 jam pasca persalinan, maka ditunda hingga 4 minggu/lebih pasca persalinan.

Kelebihan :

1. Aman untuk ibu menyusui
2. Dapat digunakan sampai 10 tahun
3. Dapat mencegah kehamilan secara langsung setelah pemasangan



Kekurangan :

1. Pemasangan dan pelepasan harus dilakukan oleh tenaga profesional
2. Menstruasi menjadi lebih lama dan banyak
3. Terkadang terjadi spotting (perdarahan) diantara masa menstruasi

KB Implan

KB Implan adalah alat kontrasepsi yang diletakkan di bawah kulit lengan atas. KB ini dapat digunakan minimal 4 minggu pasca persalinan.

Kelebihan :

1. Aman untuk ibu menyusui
2. Efektifitas tinggi
3. Penggunaan praktis (dapat digunakan sampai 3-5 tahun)
4. Kesuburan dapat Kembali dengan cepat setelah dilepas KB susuk/implant



Kekurangan :

1. Perlu adanya Tindakan pembedahan untuk penggunaan implan
2. Ibu harus datang ke pelayanan Kesehatan untuk melepas implan

MOW (Metode Operasi Wanita) / Tubektomi Kontrasepsi Mantap

KB Mantap yaitu kontrasepsi yang memotong atau mengikat saluran telur pada Wanita dengan melakukan Tindakan operasi kecil.

Kelebihan :

1. Cocok untuk pasangan yang tidak ingin memiliki anak lagi
2. Efektifitas tinggi
3. Tidak mempengaruhi produksi ASI
4. Tidak ada efek samping jangka Panjang



Kekurangan :

1. Membutuhkan kesiapan diri yang matang
2. Muncul rasa tidak nyaman/sakit selama beberapa hari setelah Tindakan

MOP (Metode Operasi Pria) / Vasektomi Kontrasepsi Mantap

kontrasepsi yang memotong atau mengikat saluran berbentuk tabung kecil di dalam skrotum yang membawa sperma dari testikel menuju penis

Kelebihan :

Sangat cocok dilakukan pada pria berkeluarga yang sudah tidak ingin memiliki anak (bersifat permanen)

Kekurangan :

Vasektomi tidak melindungi dari penyakit menular seksual (PMS)



KB HORMONAL

PIL

KB PIL yang dapat digunakan adalah mini pil. Alat kontrasepsi ini dapat diberikan dalam 6 minggu pertama pasca persalinan, tetapi jika ada kendala akses ke pelayanan Kesehatan dapat di berikan dalam 3 hari pasca persalinan.



Kelebihan :

1. Mudah didapatkan dan digunakan
2. Sangat efektif jika digunakan dengan benar
3. Kesuburan cepat Kembali setelah putus konsumsi
4. Tidak mengganggu ASI

Kekurangan :

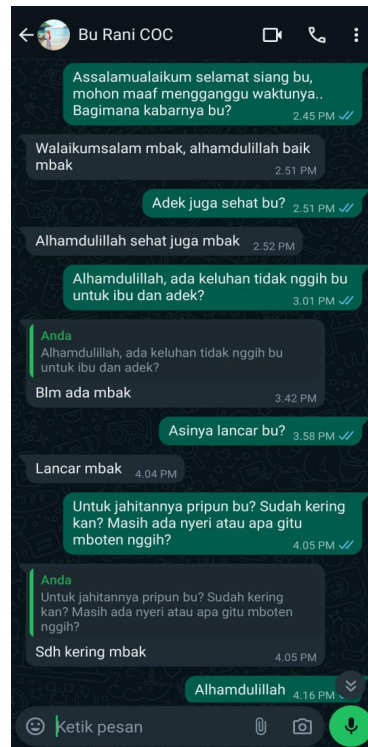
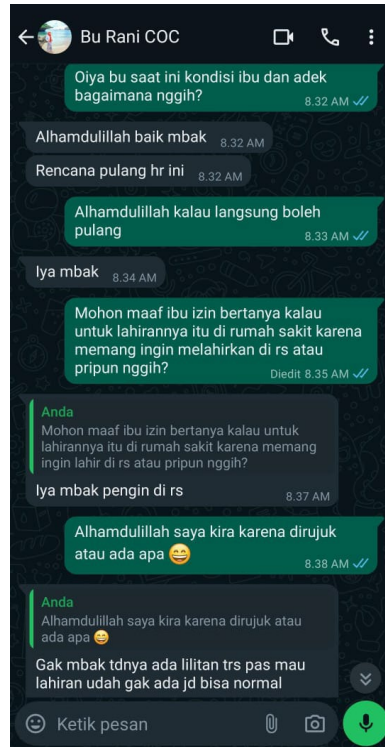
1. Harus mengkonsumsi PIL secara teratur setiap hari
2. Sering lupa dan harus memiliki persediaan PIL KB
3. Terkadang muncul efek samping pusing, mual dan muntah

Dipindai dengan CamScanner

121

Lampiran 6. Dokumentasi Asuhan Kebidanan





Lampiran 7. Jurnal Referensi

JURNAL KEHAMILAN	
Judul	Senam Kegel Sebagai Upaya Mengurangi Keluhan Sering Bak Di Tri Mester III Kehamilan
Jurnal	Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)
Volume & Halaman	Volume 1 No. 2
Tahun	2021
Penulis	Helda Ziya, Ika Putri Damayanti
Ringkasan Jurnal	<p>Latar Belakang dari penelitian ini adalah peningkatan frekuensi BAK pada kehamilan trimester III sering dialami oleh ibu hamil. Hal ini karena penurunan kepala di PAP (Pintu Atas Panggul). Senam kegel salah satu terapi non farmakologi yang dapat diterapkan guna mengurangi frekuensi BAK tersebut. Tujuan dari penelitian ini adalah membantu mengurangi ketidaknyamanan pada ibu hamil dengan sering BAK dengan menggunakan metode senam kegel. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah Studi kasus dengan pendekatan pendokumentasian SOAP (Subjektif, Objektif, Assesment dan Plan) pada Nyonya A (usia xx tahun). Asuhan pada kasus ini dilakukan selama 3 kali kunjungan (tanggal 26 juni-2 Juli 2021) di BPM Hasna Dewi. Hasil dengan dilakukannya senam kegel menyebabkan gangguan sering BAK dapat teratasi. Kesimpulan dari penelitian ini adalah senam kegel yang dilakukan Ny M dapat mengatasi frekuensi BAK Ny.M. Saran senam kegel dapat di lakukan oleh ibu hamil TM III untuk mengurani ketidaknyamanan sering BAK.</p>

JURNAL PERSALINAN	
Judul	Penatalaksanaan Nyeri Persalinan Normal
Jurnal	Midwifery Journal
Volume & Halaman	Volume 5 No. 2
Tahun	2020
Penulis	Fitria Siswi Utami, Intan Mutiara Putri
Ringkasan Jurnal	Latar Belakang dari penelitian ini adalah Nyeri selama fase persalinan dapat mempengaruhi frekuensi jantung, napas, bahkan tekanan darah dan stress sehingga mengganggu hormon oksitosin yang bekerja untuk persalinan. Literature review dilakukan pada studi penatalaksanaan nyeri persalinan. 3 database dan 2 sumber grey literature ditelaah untuk memperoleh informasi terkait penatalaksanaan nyeri persalinan. 32 literatur diperoleh dari hasil penyaringan data dengan menggunakan framework PEOS. Beberapa faktor nyeri, dampak, penatalaksanaan, respon dan dukungan yang dibutuhkan selama menghadapi nyeri persalinan diperoleh dari proses ekstraksi data. Pemahaman tentang hal berkaitan nyeri, pengembangan terapi, dan dukungan adekuat sangat diperlukan dalam rangka meningkatkan kualitas layanan kebidanan khususnya persalinan.

JURNAL BAYI BARU LAHIR	
Judul	Perbedaan Frekuensi Miksi, Defekasi, Dan Minum Dengan Penurunan Berat Badan Neonatus Di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Sakti
Jurnal	Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh
Volume & Halaman	Volume 7 No. 1
Tahun	2021
Penulis	Mauliza, Noviana Zara, Narisha Amelia Putri
Ringkasan Jurnal	<p>Neonatus memiliki peran penting untuk tumbuh kembang anak. Neonatus memiliki komposisi air sekitar 75% yang akan berkurang dalam minggu pertama karena terjadi pergeseran cairan dari intraseluler ke ekstraseluler. Proses kehilangan cairan dipengaruhi oleh frekuensi miksi, defekasi, dan minum sehingga mengakibatkan terjadinya penurunan berat badan neonates $\geq 5\%$. Menurut penelitian Mezzacappa 2016 didapatkan data neonatus sebanyak 25,8% yang mengalami penurunan berat badan berlebih yaitu sekitar $9,4\% \pm 1,1\%$, dan didapatkan neonatus yang mengalami penurunan lebih dari 10% yaitu sebanyak 4,8% neonatus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan frekuensi miksi, defekasi, dan minum terhadap penurunan berat badan neonatus di wilayah kerja Puskesmas Banda Sakti dengan melibatkan 57 orang neonatus mulai dari usia 0-7 hari menggunakan rancangan survei prospektif serta metode kohort (longitudinal study). Hasil analisis univariat didapatkan frekuensi miksi, defekasi, minum dan penurunan berat badan neonatus dalam batas normal. Hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi-square menunjukkan terdapat perbedaan antara frekuensi miksi dan penurunan berat badan, terdapat perbedaan antara frekuensi defekasi dan penurunan berat badan, tidak terdapat perbedaan antara frekuensi minum dan penurunan berat badan. Kesimpulan penelitian adalah terdapat perbedaan antara frekuensi miksi dan defekasi dengan penurunan berat badan neonatus, tetapi tidak terdapat perbedaan antara frekuensi minum dengan penurunan berat badan neonatus.</p>

JURNAL NIFAS	
Judul	Senam Kegel Sebagai Upaya Mengurangi Keluhan Sering Bak di Trimester III Kehamilan Pengaruh Senam Kegel Terhadap Penyembuhan Luka Pada Ibu Post Partum
Jurnal	Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik
Volume & Halaman	Volume 51 No. 2
Tahun	2019
Penulis	Eka Yulia Fitri, Aprina, Setiawati
Ringkasan Jurnal	<p>Risiko tinggi/komplikasi adalah keadaan penyimpangan dari normal, yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh senam kegel terhadap penyembuhan luka pada ibu post partum. Jenis dari penelitian ini adalah kuantitatif, desain penelitian metode quasi eksperimen dengan pendekatan Post test with control group design, objek penelitian adalah pengaruh senam kegel dengan ruptur perineum. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin primi dengan jumlah sampel adalah 60 responden. Analisis data menggunakan uji t independen. Hasil dari penelitian ini adalah Rata-rata penyembuhan luka pada kelompok eksperimen sebelum senam kegel adalah 10,73 dan setelah senam kegel 4.40. Rata-rata penyembuhan luka pada kelompok kontrol pada pengukuran pertama adalah 10.53 dan pengukuran kedua 5.20. Ada penyembuhan luka pada ibu post partum (p-value 0,015) dengan nilai beda mean 0,800 dan t-test 2,592. Saran yang dapat diambil dari penelitian ini adalah kepada perawat diharapkan selalu mengajarkan senam kegel pada ibu hamil dan terutama pada ibu-ibu primigravida.</p>

JURNAL KELUARGA BERENCANA	
Judul	Gambaran Peran Suami Dalam Pemilihan Alat Kontrasepsi Di Pmb Bidan Elis Yanti S Kabupaten Tasikmalaya
Jurnal	Journal of Midwifery and Public Health
Volume & Halaman	Volume 3 No. 1
Tahun	2021
Penulis	Nurjannah Adawiyah, Siti Rohmah
Ringkasan Jurnal	<p>Praktek Mandiri Bidan sangat berperan dalam pelayanan kontrasepsi, PUS lebih banyak konsultasi KB di PMB dibandingkan ke fasilitas kesehatan lainnya. Keterlibatan suami sangat penting dalam mendukung program KB, namun kenyataannya banyak suami yang tidak mendampingi istri saat memilih kontrasepsi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran peran suami dalam pemilihan alat kontrasepsi. Jenis dari penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan populasi pasangan usiasubur yang sudah menjadi akseptor KB hormonal dan non hormonal di PMB bidan Elis Yanti S Kabupaten Tasikmalaya pada 3 bulan terakhir mencapai 107 orang, teknik sampling secara random yaitu 52 Responden. Hasil dari penelitian ini menunjukkan peran suami dalam pemilihan alat kontrasepsi di PMB bidan Elis Yanti S Kabupaten Tasikmalaya dapat disimpulkan bahwa dalam pemilihan alat kontrasepsi di PMB bidan Elis Yanti S Kabupaten Tasikmalaya lebih dari setengahnya suami memiliki peran yang cukup yaitu 29 orang (55,8%). Agar suami terlibat atau berperan dalam pengambilan keputusan maka salah satu caranya adalah dengan memberikan penyuluhan seperti konseling tentang pentingnya KB, macam macam KB, dampak serta efek kedepannya yang merupakan solusi yang tepat untuk meningkatkan peran serta dukungan suami terhadap pengambilan keputusan istri dalam ber-KB. Peneliti selanjutnya diharapkan menganalisis faktor yang berhubungan dengan peran suami dalam pendampingan istri</p>

**SENAM KEGEL SEBAGAI UPAYA MENGURANGI KELUHAN SERING BAK DI TRI MESTER III KEHAMILAN**Helda Ziya¹⁾, Ika Putri Damayanti²⁾

DIII Kebidanan, STIKes Hang Tuah Pekanbaru

¹⁾Ziahelda98@gmail.com, ²⁾ikaputridamayanti@gmail.com**Histori artikel***Received:*
21-12-2021*Accepted:*
30-12-2021*Published:*
31-12-2021**Abstrak**

Latar Belakang Peningkatan frekuensi BAK pada kehamilan trimester III sering dialami oleh ibu hamil. Hal ini karena penurunan kepala di PAP (Pintu Atas Panggul). Senam kegel salah satu terapi non farmakologi yang dapat diterapkan guna mengurangi frekuensi BAK tersebut. **Tujuan** membantu mengurangi ketidaknyamanan pada ibu hamil dengan sering BAK dengan menggunakan metode senam kegel. **Metode.** Studi kasus dengan pendekatan pendokumentasian SOAP (*Subjektif, Objektif, Assesment* dan *Plan*) pada Nyonya A (usia xx tahun). Asuhan pada kasus ini dilakukan selama 3 kali kunjungan (tanggal 26 juni-2 Juli 2021) di BPM Hasna Dewi. Hasil dengan dilakukannya senam kegel menyebabkan gangguan sering BAK dapat teratasi. Kesimpulan senam kegel yang dilakukan Ny M dapat mengatasi frekuensi BAK Ny.M. Saran senam kegel dapat di lakukan oleh ibu hamil TM III untuk mengurani ketidaknyamanan sering BAK

Kata Kunci: BAK, Kehamilan Trimester III Senam Kegrel.



PENATALAKSANAAN NYERI PERSALINAN NORMAL

*Fitria Siswi Utami, Intan Mullara Putri

Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, *email: fitriasiswi@unihayoga.ac.id

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Diterima: 09-11-2019
Disebut: 28-07-2020

Kata Kunci:

Al-Qur'an healing
Nyeri
Persalinan
Video

ABSTRAK

Abstrak: Nyeri selama fase persalinan dapat mempengaruhi frekuensi jantung, napas, bahkan tekanan darah dan stress sehingga mengganggu hormon oksitosin yang bekerja untuk persalinan. Literature review dilakukan pada studi penatalaksanaan nyeri persalinan. 3 database dan 2 sumber grey literature ditelaah untuk memperoleh informasi terkait penatalaksanaan nyeri persalinan. 32 literatur diperoleh dari hasil penyaringan data dengan menggunakan framework PEOS. Beberapa faktor nyeri, dampak, penatalaksanaan, respon dan dukungan yang dibutuhkan selama menghadapi nyeri persalinan diperoleh dari proses ekstraksi data. Pemahaman tentang hal berkaitan nyeri, pengembangan terapi, dan dukungan adekuat sangat diperlukan dalam rangka meningkatkan kualitas layanan kebidanan khususnya persalinan.

Abstract: Labor pain affects to heart beat frequency, breath rate, blood pressure, and stress. As a result, oxytocin may does not work properly during labor process. A literature review study was conducted to provide information related to labor pain management. 3 databases and 2 grey literatures analyzed and 32 literatures extracted by PEOS framework. Some factors related to labor pain, impacts, managements, responses, and supports needed during labor gained from data extraction. A clearly understanding related labor pain, developing therapy technique, and adequate support are needed in order to improve the quality of midwifery care on labor.

A. LATAR BELAKANG

Nyeri selama persalinan sangat berhubungan dengan kontraksi rahim dan kontraksi tersebut pada persalinan normal memiliki jeda. Tingkatan nyeri yang berbeda maka cara mengatasinya berbeda walaupun dalam tahapan persalinan yang sama (1). Al-qur'an pada surah maryam ayat 23 menggambarkan bagaimana nyeri yang hebat menjelang persalinan yang dirasakan maryam ketika melahirkan anaknya. Dari ayat tersebut nyeri digambarkan sebagai suatu kondisi yang sangat sakit dan tidak tertahankan bagi seluruh wanita saat menjalani persalinan, dan nyeri akan mempengaruhi respon fungsi tubuh.

Rasa nyeri yang hebat dapat mempengaruhi kenaikan denyut jantung, sistem pernafasan, kenaikan tekanan darah dan dapat menyebabkan stress sehingga menghambat pengeluaran hormon oksitosin yang berakibat kontraksi tidak adekuat dan terganggunya dilatasi serviks. Perbedaan waktu persalinan pada wanita yang mengalami ketakutan dengan wanita yang tidak mengalami ketakutan sebesar 1 jam 32 menit (2). Persalinan memanjang atau lama menjadi salah satu penyumbang Angka Kematian Ibu (AKI), persalinan memanjang disebabkan karena salah satu faktor terjadinya persalinan yaitu kontraksi melemah, kontraksi yang lemah dapat disebabkan karena faktor

psikologis yaitu kelelahan, dan stress yang berdampak pada terhambatnya pengeluaran hormone oksitosin untuk proses kontraksi. Stress pada ibu juga akan berakibat pada distress janin yang dapat mengakibatkan kematian janin (3).

B. METODE PENELITIAN

Metode literatur review digunakan pada studi ini untuk mengidentifikasi factor yang berkaitan dengan rasa nyeri persalinan dan respon yang dihasilkan dari penatalaksanaan yang diberikan. Pencarian literature secara terstruktur dilakukan pada 3 database yaitu Pubmed, Science Direct, dan Proquest serta 2 grey literature dari WHO dan google scholar. Strategi pencarian menggunakan teknik PEOS (Population, Exposure, Outcome, Study Design).

TABEL 1.
Strategi pencarian dengan teknik PEOS

Population and problems	Exposure	Outcomes or Measures	Study Design
1. Wanita 2. Persalinan 3. Nyeri persalinan	1. Teknik 2. Al-qur'an 3. Al-qur'an 4. Al-qur'an 5. Al-qur'an 6. Al-qur'an 7. Al-qur'an 8. Al-qur'an 9. Al-qur'an 10. Al-qur'an 11. Al-qur'an 12. Al-qur'an 13. Al-qur'an 14. Al-qur'an 15. Al-qur'an 16. Al-qur'an 17. Al-qur'an 18. Al-qur'an 19. Al-qur'an 20. Al-qur'an	1. The effect 2. Effect 3. Effect 4. Effect 5. Effect 6. Effect 7. Effect 8. Effect 9. Effect 10. Effect 11. Effect 12. Effect 13. Effect 14. Effect 15. Effect 16. Effect 17. Effect 18. Effect 19. Effect 20. Effect	1. Review 2. Review 3. Review 4. Review 5. Review 6. Review 7. Review 8. Review 9. Review 10. Review 11. Review 12. Review 13. Review 14. Review 15. Review 16. Review 17. Review 18. Review 19. Review 20. Review

**PERBEDAAN FREKUENSI MIKSI, DEFEKASI, DAN MINUM
DENGAN PENURUNAN BERAT BADAN NEONATUS
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDA SAKTI**

Mauliza¹, Noviana Zara², Narisha Amelia Putri³

¹Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Lhokseumawe

²Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Lhokseumawe

³Mahasiswa Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Lhokseumawe

Corresponding Author : narisha.160610030@mhs.unimal.ac.id

Abstrak

Neonatus memiliki peran penting untuk tumbuh kembang anak. Neonatus memiliki komposisi air sekitar 75% yang akan berkurang dalam minggu pertama karena terjadi pergeseran cairan dari intraseluler ke ekstraseluler. Proses kehilangan cairan dipengaruhi oleh frekuensi miksi, defekasi, dan minum sehingga mengakibatkan terjadinya penurunan berat badan neonatus $\geq 5\%$. Menurut penelitian Mezzacappa 2016 didapatkan data neonatus sebanyak 25,8% yang mengalami penurunan berat badan berlebih yaitu sekitar $9,4\% \pm 1,1\%$, dan didapatkan neonatus yang mengalami penurunan lebih dari 10% yaitu sebanyak 4,8% neonatus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan frekuensi miksi, defekasi, dan minum terhadap penurunan berat badan neonatus di wilayah kerja Puskesmas Banda Sakti dengan melibatkan 57 orang neonatus mulai dari usia 0-7 hari menggunakan rancangan survei prospektif serta metode kohort (*longitudinal study*). Hasil analisis univariat didapatkan frekuensi miksi, defekasi, minum dan penurunan berat badan neonatus dalam batas normal. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* dan alternatifnya dengan mempertimbangkan nilai $p < 0.05$ menunjukkan terdapat perbedaan antara frekuensi miksi dan penurunan berat badan [($P=0.005$), ($OR=8.105$), ($95\%CI=1.630-40.295$)]; terdapat perbedaan antara frekuensi defekasi dan penurunan berat badan [($P=0.026$), ($OR=3.600$), ($95\%CI=1.140-11.373$)]; tidak terdapat perbedaan antara frekuensi minum dan penurunan berat badan [total ($P=0.291$), ($OR=3.172$), ($95\%CI=0.332-30.359$)]; [ASI ($P=0.808$), ($OR=1.150$), ($95\%CI=0.372-3.551$)]; [susu formula ($P=0.415$), ($OR=1.474$), ($95\%CI=0.375-5.797$)]. Kesimpulan penelitian adalah terdapat perbedaan antara frekuensi miksi dan defekasi dengan penurunan berat badan neonatus, tetapi tidak terdapat perbedaan antara frekuensi minum dengan penurunan berat badan neonatus.

Kata Kunci : berat badan; defekasi; miksi; minum

PENELITIAN

PENGARUH SENAM KEGEL TERHADAP PENYEMBUHAN LUKA PADA IBU POST PARTUM

Eka Yulla Fitri^{*0}, Aprina^{**}, Setlawati^{*}

^{*}Prodi Keperawatan Universitas Malahayati

^{**}Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang

0Corresponding Author:

Risiko tinggi komplikasi adalah keadaan penyimpangan dari normal, yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Tujuan Penelitian : diketahui pengaruh senam kegel terhadap penyembuhan luka pada ibu post partum. Jenis penelitian kuantitatif, desain penelitian metode *quasi eksperimen* dengan pendekatan *Post test with control group design*, objek penelitian adalah pengaruh senam kegel dengan ruptur perineum. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin primi dengan jumlah sampel adalah 60 responden. Analisis data menggunakan uji t independen. Hasil Penelitian : Rata-rata penyembuhan luka pada kelompok eksperimen sebelum senam kegel adalah 10,73 dan setelah senam kegel 4,40. Rata-rata penyembuhan luka pada kelompok kontrol pada pengukuran pertama adalah 10,53 dan pengukuran kedua 5,20. Ada penyembuhan luka pada ibu post partum (*p-value* 0,015) dengan nilai beda mean 0,800 dan t-test 2,592. Kepada perawat diharapkan selalu mengajarkan senam kegel pada ibu hamil dan terutama pada ibu-ibu primigravida.

Kata kunci: senam kegel, penyembuhan luka, ibu post partum

LATAR BELAKANG

Robekan yang terjadi pada perineum sewaktu proses persalinan atau disebut juga laserasi perineum yang terjadi saat persalinan dengan tindakan seperti ekstraksi forsep, ekstraksi vakum, versi ekstraksi, *kristeller* (dorongan pada fundus uteri) dan *episiotomi* dapat menyebabkan robekan jalan lahir. Laserasi perineum dapat diklasifikasikan berdasarkan derajat laserasi yaitu derajat I, derajat II, derajat III dan derajat IV. Perdarahan postpartum sering terjadi pada laserasi perineum derajat I dan II (Winkjosastro, 2007).

National Hospital Discharge Survey (2012) melaporkan bahwa di Amerika Serikat angka morbiditas ibu hamil dan bersalin diantaranya adalah komplikasi kebidanan (3,6%), toksemia gravidarum (5,8%), trauma kebidanan meliputi laserasi jalan lahir dan hematoma (5,0%) dan laserasi perineum (1,7%) serta trauma lainnya (3,9%). Sedangkan angka morbiditas lainnya meliputi macam-macam infeksi dan penyakit yang menyertai kehamilan, persalinan dan nifas (Friedman, 2012).

Robekan jalan lahir selalu memberikan perdarahan dalam jumlah yang bervariasi

banyaknya. Sumber perdarahan dapat berasal dari perineum, vagina, serviks, dan robekan uterus (*Ruptura Uteri*). Robekan jalan lahir banyak dijumpai pada pertolongan persalinan oleh dukun. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan dengan risiko rendah mempunyai komplikasi ringan sehingga dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) maupun perinatal (Manuaba, 2013).

Angka kematian ibu di Indonesia tahun 2007 sebesar 228/100.000 kelahiran hidup, meningkat hingga 359 /100.000 kelahiran hidup pada tahun 2012 dan kembali turun kembali pada tahun 2015 mencapai 305/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2017).

Angka Kematian Ibu (AKI) di Provinsi Lampung tahun 2015 sebanyak 149 ibu meninggal saat proses kehamilan dan persalinan, di Kabupaten Lampung Utara sebanyak 21 ibu dari 10.979 jumlah kelahiran, di Kota Bandar Lampung sebanyak 20 ibu dari 20.200 jumlah kelahiran, di Lampung Selatan sebanyak 19 ibu dari 20.649 (Dinkes Provinsi Lampung, 2016). Pada tahun 2016 sebanyak 146 ibu meninggal, dengan rincian AKI Kota Bandar Lampung sebanyak 19 orang dari 17.599 kelahiran, Kabupaten Lampung Selatan

[179]

**GAMBARAN PERAN SUAMI DALAM PEMILIHAN ALAT
KONTRASEPSI DI PMB BIDAN ELIS YANTI S
KABUPATEN TASIKMALAYA**

***DESCRIPTION OF THE HUSBAND'S ROLE IN THE SELECTION
OF CONTRACEPTIVE EQUIPMENT IN PMB MIDWIFE ELIS
YANTI S, TASIKMALAYA REGENCY***

Nurjannah Adawiyah^{1*}, Siti Rohmah²

^{1,2} Program Studi D-III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Galuh
Jalan R.E Martadinata No.10 Ciamis 46213, Indonesia

*E-mail corresponding: nurjannahadawiyah24@gmail.com

(Diterima: Maret 2021; disetujui April 2021; dipublish Mei 2021)

ABSTRAK

Praktek Mandiri Bidan sangat berperan dalam pelayanan kontrasepsi, PUS lebih banyak konsultasi KB di PMB dibandingkan ke fasilitas kesehatan lainnya. Keterlibatan suami sangat penting dalam mendukung program KB, namun kenyataannya banyak suami yang tidak mendampingi istri saat memilih kontrasepsi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran peran suami dalam pemilihan alat kontrasepsi. Jenis penelitian ini termasuk penelitian deskriptif dengan populasi pasangan usia subur yang sudah menjadi akseptor KB hormonal dan non hormonal di PMB bidan Elis Yanti S Kabupaten Tasikmalaya pada 3 bulan terakhir mencapai 107 orang, teknik sampling secara random yaitu 52 Responden. Hasil penelitian menunjukkan peran suami dalam pemilihan alat kontrasepsi di PMB bidan Elis Yanti S Kabupaten Tasikmalaya dapat disimpulkan bahwa dalam pemilihan alat kontrasepsi di PMB bidan Elis Yanti S Kabupaten Tasikmalaya lebih dari setengahnya suami memiliki peran yang cukup yaitu 29 orang (55.8%). Agar suami terlibat atau berperan dalam pengambilan keputusan maka salah satu caranya adalah dengan memberikan penyuluhan seperti konseling tentang pentingnya KB, macam macam KB, dampak serta efek kedepannya yang merupakan solusi yang tepat untuk meningkatkan peran serta dukungan suami terhadap pengambilan keputusan istri dalam ber-KB. Peneliti selanjutnya diharapkan menganalisis faktor yang berhubungan dengan peran suami dalam pendampingan istri

Kata kunci: Peran, Suami, Keluarga Berencana

ABSTRACT

The practice of Mandiri Midwife plays a role in contraceptive services, PUS has more kb consultations in PMB than to other health facilities. Husband's involvement is very important in supporting kb program. The purpose of this study is to find out the picture of the role of husbands in the selection of contraceptives. This type of research includes descriptive research with a population of couples of childbearing age who have become hormonal and non-hormonal kb acceptors in PMB midwife Elis Yanti S Tasikmalaya district in the last 3 months reached 107 people, random sampling techniques that are 52 Respondents. The results showed the role of husbands in the selection of contraceptives in PMB midwives Elis Yanti S Tasikmalaya district can be concluded that in the selection of contraceptives in PMB midwives Elis Yanti S Tasikmalaya more than half of husbands have a sufficient role that is 29 people (55.8%). In order for the husband to be involved or play a role in decision making, one way is to provide counseling such as counseling about the importance of birth control, various kinds of birth control, the impact and effect of the future which is the right solution to increase the role and support of the husband to the wife's decision making in kb.

Keywords: role, Husband, Family Planning