

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kunjungan Pertama

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

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. R USIA 19 TAHUN
G1P0A0 UMUR KEHAMILAN 35 MINGGU 5 HARI DENGAN USIA
BERESIKO DAN ANEMIA DI PMB SUPRIHATIN**

Nama Pengkaji : Dinani Nuri Hadiyati Syarifah
Tempat Pengkajian : PMB Suprhatin
Waktu Pengkajian : 20 Januari 2024

A. PENGKAJIAN

1. ANAMNESA (DATA SUBYEKTIF)

a. Identitas	IBU	SUAMI
Nama :	Ny. R	Tn. I
Umur :	19 tahun	21 tahun
Suku/Bangsa :	Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan :	SMA	SMP
Pekerjaan :	IRT	Buruh
Alamat :	Watupecah, Pondokrejo, Tempel, Sleman	

b. Keluhan Utama/ Alasan masuk RS

Ny. R datang bersama suaminya ke PMB Suprihatin setelah dilakukan perjanjian untuk menjadi pasien *Continuity of Care*. Ibu bersedia untuk diberikan asuhan dari hamil hingga menggunakan alat kontrasepsi. Ini adalah pemeriksaan yang ke 7. Dilakukan pengkajian data dan anamnesa. Saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan.

c. Riwayat Perkawinan

Menikah 1 kali 2023. Dengan suami sekarang yaitu sudah 10 bulan.

d. Riwayat Haid

Menarche umur 12 tahun. HPHT : 15 Mei 2023, HPL tgl 22 Februari 2024.

e. Riwayat Obstetrik

G = 1 P = 0 Ab = 0 Ah = 0

No	Tahun Melahirkan	Jenis Persalinan	Penolong	BBL		Nifas	
				BB	L.Kep	Menyusui	Masalah
1	Hamil ini						

f. Riwayat Keluarga Berencana

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai Menggunakan				Berhenti/ Ganti cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1	Belum pernah KB								

g. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan tidak sedang menderita atau memiliki riwayat penyakit jantung, tekanan darah tinggi, DM. ibu juga mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menular seperti TBC, HIV, HBsAg. Pada keluarga tidak ada yang memiliki penyakit menurun maupun menular. Tidak ada riwayat kembar dalam keluarga ibu maupun suami.

h. Riwayat Nutrisi dan Eliminasi

- 1) Nutrisi : 3 kali nasi dengan lauk dan kadang makan buah. Ny. R sangat jarang mengonsumsi sayuran karena tidak begitu suka sayur. Konsumsi minum air putih 7-8 gelas sehari dan juga minum teh manis 1 gelas
- 2) Aktivitas: Aktivitas sehari-hari adalah sebagai ibu rumah tangga mengerjakan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, masak, cuci baju dan setrika dan membantu pekerjaan orang tua di rumah. Ny.R tinggal serumah dengan orang tuanya.

- 3) Pola eliminasi: BAB 1 hari sekali dan kadang dua atau tiga hari sekali,
- 4) Pola istirahat tidur malam 6-8 jam dan tidur siang 1-2 jam.

i. Data Psikologi

- 1) Ibu mengatakan sangat senang dengan kehamilan ini. Serta suami dan keluarga memberi dukungan.
- 2) Ibu mengatakan tidak ada adat istiadat yang diikuti yang dapat mempengaruhi kesehatannya.

2. PEMERIKSAAN (DATA OBYEKTIF)

a. Pemeriksaan Umum

- 1) KU : Baik Kesadaran : composmentis
- 2) Tanda vital
 - TD : 90/70 mmHg N : 79 kali/menit
 - R : 20 kali/menit S : 36.4 °C
 - BB : 55 kg TB : 155 cm
 - BB ibu sebelum hamil 46 kg Lila : 24,6 cm

b. Pemeriksaan Khusus (Inspeksi, Palpasi, auskultasi, Perkusi)

- 1) Kepala
 - Muka : simetris, tidak ada odema
 - Mata : simetris, konjungtiva pucat, sklera putih
 - Mulut : tidak ada sariawan
 - Leher : tidak ada pembengkakan pada vena jugularis dan tyroid
- 2) Payudara
 - Bentuk : simetris
 - Puting susu : bersih dan menonjol
 - Colostrum : belum keluar
- 3) Perut
 - a) Inspeksi : tidak ada bekas luka operasi
 - b) Palpasi : tinggi fundus 25 cm, pada perut ibu bagian atas teraba bagian bulat lunak tidak melenting, pada perut ibu bagian

kanan teraba bagian yang keras seperti papan, pada bagian perut bagian kiri teraba bagian-bagian terkecil janin, di perkirakan adalah ekstrimitas janin, pada bagian perut bagian bawah teraba bagian bulat, keras dan tidak melenting, dan dapat di goyangkan, diperkirakan kepala belum masuk pintu atas panggul.

4) Genetalia

Varises : tidak ada

Edema : tidak ada

c. Pemeriksaan Penunjang

Dilakukan cek Laboratorium: tanggal 18 Desember 2023 Hb 9,8 gr/dl. Tanggal 4 september 2023, Hb 10,3 gr/dl, GDS 76, urine reduksi dan protein negatif (-).

B. ANALISA

Diagnosa Kebidanan :

Ny. R usia 19 tahun G1P0A0H0 usia kehamilan 35 minggu 5 hari dengan usia berisiko dan anemia ringan

Masalah: Cemas dengan Hb anemia

Kebutuhan:

1. KIE tanda bahaya anemia
2. KIE nutrisi
3. KIE aktivitas
4. Pemberian terapi penambah darah

Diagnosa Potensial: Anemia Berat

C. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan pada Ny. R dan suami hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal.
Evaluasi: ibu dan suami hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu.
2. Menjelaskan pada ibu untuk mengatur pola nutrisi agar tercukupi kebutuhan nutrisi ibu hamil. Anjuran porsi makan dan minum ibu hamil trimester 2 dan 3 dalam sehari yaitu nasi dengan 6 porsi (600 gr), protein hewani (ikan, telur, ayam) 4 porsi (200 gr), protein nabati (tahu tempe) 4

porsi (200 gr), sayuran 4 porsi (400 gr), buah-buahan 4 porsi (400-760 gr), minyak/lemak (santan yang digunakan dalam pengolahan, makanan digoreng, ditumis atau dimasak dengan santan) 5 porsi (25 gr), dan gula 2 sendok (20 gr). Hindari mengkonsumsi teh dan kopi karena akan mengganggu penyerapan zat besi.

Evaluasi: Ibu dan suami mengerti dan bersedia mengikuti anjuran.

3. Menjelaskan pada ibu dan suami bahwa ibu mengalami tanda dan gejala dari anemia.

Evaluasi: ibu dan suami mengerti

4. Menjelaskan mengenai tanda bahaya dari anemia.

Evaluasi: ibu dan suami mengerti

5. Meminta ibu untuk mempertahankan pola istirahat.

Evaluasi: ibu bersedia untuk istirahat

6. Memberikan terapi yaitu: Tablet Fe 10 butir di minum satu kali sehari pada malam hari dan kalsium 10 butir di minum pagi hari.

Evaluasi: Ny. R akan berusaha mengonsumsi vitamin yang diberikan.

7. Menjelaskan pada ibu dan suami bahwa ibu harus mengevaluasi Hb ibu di Puskesmas minggu depan untuk mengetahui perkembangan Hb ibu.

Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukan evaluasi Hb di Puskesmas.

8. Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan.

Lampiran 2. Kunjungan kedua

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

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. R USIA 19 TAHUN
G1P0A0 UMUR KEHAMILAN 37 MINGGU 1 HARI DENGAN USIA
BERESIKO DAN ANEMIA SEDANG DI PMB SUPRIHATIN**

Waktu Pengkajian : 30 Januari 2024

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. R

S	Ibu mengatakan tadi pagi kontrol kehamilannya di Puskesmas untuk evaluasi Hb. Ibu kadang mengeluh kepala
O	<p>Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Keadaan umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran : Composmentis</p> <p>c. Tanda-tanda vital</p> <p style="padding-left: 20px;">Tekanan darah : 105/64 mmHg</p> <p style="padding-left: 20px;">Nadi : 84 kali/menit</p> <p style="padding-left: 20px;">Suhu : 36,3⁰C</p> <p style="padding-left: 20px;">Respirasi : 20 kali/menit</p> <p>d. Palpasi Abdomen</p> <p style="padding-left: 20px;">Leopold I: Teraba bulat tidak melenting pada fundus (bokong), TFU 25 cm</p> <p style="padding-left: 20px;">Leopold II: Pada bagian perut kanan ibu teraba bagian memanjang datar seperti papa nada tahanan (punggung) dan pada bagian perut kiri ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas).</p> <p style="padding-left: 20px;">Leopold III: Teraba bulat, keras dan melenting pada perut bawah ibu (kepala)</p> <p style="padding-left: 20px;">Leopold IV: Bagian terendah janin sudah masuk panggul</p>

	<p>e. Ekstremitas Tidak ada oedema dan tidak ada varices</p> <p>f. Pemeriksaan Penunjang: Hb 8,5gr/dl</p>
A	Ny. R usia 19 tahun G1P0A0 usia kehamilan 37 minggu 1 hari dengan usia berisiko dan anemia sedang.
P	<p>1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan pada kondisi ibu serta semua hasil pemeriksaan dalam batas normal. Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>2. Menjelaskan kepada ibu mengenai anemia menggunakan brosur. Evaluasi: ibu dan suami mengerti</p> <p>3. Menjelaskan mengenai persiapan persalinan, rencana, tempat dan penolong yang ibu inginkan. Evaluasi: ibu mengatakan sudah menyiapkan perlengkapan persalinan.</p> <p>4. Menjelaskan mengenai tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu wajah dan kaki bengkak, penglihatan kabur, sakit kepala, gerakan janin berkurang <10 kali dalam 12 jam, dan keluar darah segar dari jalan lahir tanpa disertai rasa sakit. Jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya ini ibu harus segera ke fasilitas Kesehatan terdekat. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi terapi yang diberikan dari puskesmas. Meminta suami dan keluarga untuk memantau kepatuhan ibu mengonsumsi tablet tambah darah. Evaluasi: ibu bersedia dan mau mengupayakan minum vitamin.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan. Evaluasi: ibu dan suami bersedia</p> <p>7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan ANC Evaluasi: Hasil sudah didokumentasikan</p>

Lampiran 3 Kunjungan ketiga

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

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. R USIA 19 TAHUN G1P0A0
UMUR KEHAMILAN 38 MINGGU 5 HARI DENGAN USIA BERESIKO
DAN ANEMIA SEDANG DI PMB SUPRIHATIN**

Waktu Pengkajian : 10 Februari 2024

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. R

S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan meski sebelumnya didiagnosa anemia sedang
O	<p>Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Keadaan umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran : Composmentis</p> <p>c. Tanda-tanda vital</p> <p style="padding-left: 20px;">Tekanan darah : 100/70 mmHg</p> <p style="padding-left: 20px;">Nadi : 78 kali/menit</p> <p style="padding-left: 20px;">Suhu : 36,4⁰C</p> <p style="padding-left: 20px;">Respirasi : 20 kali/menit</p> <p>d. Palpasi Abdomen</p> <p style="padding-left: 20px;">Leopold I: Teraba bulat tidak melenting pada fundus (bokong), TFU 26 cm</p> <p style="padding-left: 20px;">Leopold II: Pada bagian perut kanan ibu teraba bagian memanjang datar seperti papa nada tahanan (punggung) dan pada bagian perut kiri ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas).</p> <p style="padding-left: 20px;">Leopold III: Teraba bulat, keras dan melenting pada perut bawah ibu (kepala)</p> <p style="padding-left: 20px;">Leopold IV: Bagian terendah janin sudah masuk panggul</p>

	<p>g. Ekstremitas Tidak ada oedema dan tidak ada varices</p> <p>h. Pemeriksaan Penunjang Tidak dilakukan</p>
A	Ny. R usia 19 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu 5 hari dengan usia berisiko dan anemia sedang.
P	<p>a. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan . Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>b. Memberikan KIE KB IUD post plasenta. Evaluasi: ibu ingin memasang IUD post plasenta dan akan berdiskusi dengan suami.</p> <p>c. Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi tablet tambah darah dan makanan yang mengandung tinggi zat besi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia</p> <p>d. Menjelaskan pada ibu untuk menulangi tanda tanda persalinan sesuai pertemuan lalu yang pernah dijelaskan. Evaluasi: Ny. R dapat menjelaskan ulang.</p> <p>e. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan ANC Evaluasi: Hasil sudah didokumentasikan</p>

Lampiran 4 Kunjungan Keempat

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

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. R USIA 19 TAHUN G1P0A0
UMUR KEHAMILAN 40 MINGGU 1 HARI DENGAN USIA BERESIKO
DAN ANEMIA SEDANG DI PMB SUPRIHATIN**

Waktu pemantauan: 20 Februari 2024

S	Pada tanggal 20 Februari 2024, melalui whatsapp Ny. R mengatakan tanggal 15 Februari 2024 (usia kehamilan: 39 minggu 3 hari) sudah melakukan pemeriksaan di Puskesmas untuk memantau Hb.
O	TD: 100/69 mmHg Berat badan: 57,8 kg TFU: 31 cm Palpasi: presentasi kepala, dan kepala sudah masuk panggul DJJ: 148 x/mnt. Pemeriksaan Hb didapatkan hasil 8,8 gr/dl.
A	Ny. R usia 19 tahun G1P0A0H0 usia kehamilan 40 minggu 1 hari dengan anemia sedang.
P	Memberikan motivasi dan dukungan pada ibu supaya terus mengejar hingga Hb normal dan meminta ibu untuk mengonsumsi suplemen penambah darah.

Lampiran 5 Pemantauan Persalinan

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

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. R USIA 19 TAHUN G1P0A0
USIA KEHAMILAN 42 MINGGU 3 HARI DENGAN KEHAMILAN
SEROTINUS DAN ANEMIA RINGAN**

S	Pada tanggal 7 Maret 2024 Ny. R mengatakan sudah melahirkan pada pukul 12.35 secara Vakum ekstraksi dikarenakan persalinan tidak maju dan ibu meraskan kelelahan, kemudian Ny. R mengatakan sebelum melahirkan dilakukan induksi karena keluhan kencing-kencing dan belum ada pembukaan. Ibu mengatakan diperiksa Lab pada saat datang ke RSUD dan hasilnya yaitu: Hb: 10,0, HBsAg: Non Reaktif, dan GDS 85.
O	-
A	Ny. R usia 19 tahun G1P0A0H0 usia kehamilan 43 minggu 3 hari dengan kehamilan serotinus dan anemia ringan.
P	Memberikan motivasi dan doa kepada ibu agar proses semuanya lancar, aman sehingga ibu dan bayi sehat

Lampiran 6. Kunjungan Neonatus ke 1

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. R USIA 10 HARI

Hari/Tanggal : Minggu/17 Maret 2024

Pukul : 11.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

S	<p>Identitas bayi:</p> <p>Nama: bayi Ny. R</p> <p>Umur: 10 hari (lahir 7-03-2024 pukul 12.35 WIB)</p> <p>Jenis kelamin: laki-laki</p> <p>a. Keluhan utama: Ibu mengatakan senang atas kelahiran putranya. Ibu mengatakan anaknya menyusu dengan baik.</p> <p>b. Pola menyusui: bayi menyusu kuat 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi, tidak ada masalah.</p> <p>c. Eliminasi: BAK sekitar 6-8 kali/hari, warna dan bau has, tidak ada keluhan. BAB 3-5 kali warna kekuningan.</p> <p>d. Istirahat: bayi sering terbangun malam hari untuk menyusu dan ganti popok.</p>
O	<p>Pemeriksaan umum</p> <p>a. Keadaan umum: baik</p> <p>b. Kesadaran: composmentis</p> <p>c. Tanda-tanda vital:</p> <p>Denyut Jantung= 121x/menit, Pernafasan: normal 46 x/ menit, Suhu: 36,5 °C. Berat badan terakhir 3.080 gram (14 Maret 2024)</p> <p>d. BB/PB: 3080 gram/49 cm</p> <p>e. Pemeriksaan fisik</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1) Kepala: tidak ada cepal hematoma, tidak ada caput succedaneum 2) Mata: konjungtiva merah muda, sklera mata putih 3) Telinga: simetris, letak sejajar dengan mata 4) Hidung: bersih, tidak ada nafas cuping hidung 5) Mulut: normal, tidak ada labiokisis dan labiopalatokisis 6) Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid 7) Dada: tidak ada retraksi dinding dada 8) Abdomen: normal, tidak ada benjolan, perut tidak kembung, tali pusat sudah lepas tidak ada tanda infeksi. 9) Genitalia: kedua testis berada dalam skrotum 10) Anus: berlubang 11) Refleks bayi: refleks mengisap dan menelan baik, refleks moro aktif, refleks menggenggam baik, jika dikagetkan bayi akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk (refleks moro)
A	Bayi Ny. R usia 10 hari dengan neonatus normal
P	<ol style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan kepada ibu semua hasil pemeriksaan dalam batas normal Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan b. Mengajarkan kepada ibu proses perlekatan dan teknik menyusui yang benar Evaluasi: ibu mengerti dan sudah mempraktikan seperti yang diajarkan c. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand Evaluasi: ibu mengerti d. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, dengan tetap memperhatikan apabila bayi BAB/BAK untuk segera digantikan karena bayi sangat rentan dan dapat menyebabkan hipotermi. Evaluasi: ibu mengerti e. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan apapun. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI Eksklusif.

	<p>f. Menjelaskan tanda bahaya pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusui, bayi kejang, bayi sesak nafas, bayi menangis merintih, bayi demam, bayi diare, bayi muntah-muntah, bayi dingin, bayi lemah, terdapat kuning pada kulit bayi, dan BAB bayi berwarna pucat. Evaluasi: ibu dan suami mengerti.</p> <p>g. Mengingatkan ibu untuk mengikutkan bayi imunisasi dasar lengkap, imunisasi selanjutnya yang akan diberikan pada bayi yaitu imunisasi BCG. Evaluasi: ibu bersedia mengikutkan bayi untuk imunisasi dasar lengkap.</p> <p>h. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Evaluasi: telah dilakukan dokumentasi.</p>
--	--

Lampiran 7. Kunjungan Neonatal kedua

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. R USIA 30 HARI

Hari/Tanggal : Minggu/7 April 2024

Pukul : 11.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

S	<p>Identitas bayi:</p> <p>Nama: bayi Ny. R</p> <p>Umur: 30 hari (lahir 7-03-2024 pukul 12.35 WIB)</p> <p>Jenis kelamin: laki-laki</p> <p>a. Keluhan utama: Ibu mengatakan bayi baik tidak ada keluhan ataupun tanda bahaya.</p> <p>b. Pola menyusui: bayi menyusu kuat 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi, tidak ada masalah.</p> <p>c. Eliminasi: BAK sekitar 6-8 kali/hari, warna dan bau has, tidak ada keluhan. BAB 3-5 kali warna kuning kecoklatan.</p> <p>d. Istirahat: bayi sering terbangun malam hari untuk menyusu dan ganti popok.</p> <p>e. Bayi sudah imunisasi BCG tanggal 24 Maret 2024 di PMB</p>
O	<p>Pemeriksaan umum</p> <p>a. Keadaan umum: baik</p> <p>b. Tanda-tanda vital:</p> <p>Denyut Jantung= 111x/menit, Pernafasan: normal 42 x/ menit, Suhu: 36,6 °C. Berat badan terakhir 3.080 gram (14 Maret 2024)</p> <p>c. BB/PB: 3080 gram/49 cm</p>

	<p>d. Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kepala: tidak ada cepal hematoma, tidak ada caput succedaneum 2) Mata: konjungtiva merah muda, sklera mata putih 3) Telinga: simetris, letak sejajar dengan mata 4) Hidung: bersih, tidak ada nafas cuping hidung 5) Mulut: normal, tidak ada labiokisis dan labiopalatokisis 6) Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid 7) Dada: tidak ada retraksi dinding dada 8) Abdomen: normal, tidak ada benjolan, perut tidak kembung, tali pusat sudah lepas tidak ada tanda infeksi. 9) Genitalia: kedua testis berada dalam skrotum 10) Anus: berlubang 11) Refleks bayi: refleks mengisap dan menelan baik, refleks moro aktif, refleks menggenggam baik, jika dikagetkan bayi akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk (refleks moro)
A	Bayi Ny. R usia 30 hari dengan neonatus normal
P	<ol style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan kepada ibu semua hasil pemeriksaan dalam batas normal Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan b. Meminta ibu untuk menjaga kebersihan bayi. Evaluasi: ibu bersedia mengikuti anjuran. c. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand Evaluasi: ibu mengerti d. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, dengan tetap memperhatikan apabila bayi BAB/BAK untuk segera digantikan karena bayi sangat rentan dan dapat menyebabkan hipotermi. Evaluasi: ibu mengerti e. Menganjurkan ibu untuk menjaga keamanan bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia. f. Menjelaskan tanda bahaya pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusu, bayi kejang, bayi sesak nafas, bayi menangis merintih, bayi demam,

	<p>bayi diare, bayi muntah-muntah, bayi dingin, bayi lemah, terdapat kuning pada kulit bayi, dan BAB bayi berwarna pucat.</p> <p>Evaluasi: ibu dan suami mengerti.</p> <p>g. Mengingatkan ibu untuk mengikutkan bayi imunisasi dasar lengkap, imunisasi selanjutnya yang akan diberikan pada bayi yaitu DPT, Hib, dan polio.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia mengikutkan bayi untuk imunisasi dasar lengkap.</p> <p>h. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.</p> <p>Evaluasi: telah dilakukan dokumentasi.</p>
--	---

Lampiran 8. Kunjungan Nifas 1

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. R USIA 19
TAHUN P1A0AH1 POST PARTUM HARI KE 10**

Hari/Tanggal : Minggu/17 Maret 2024

Pukul : 11.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

S	<p>a. Ibu mengatakan masih takut untuk BAB karena takut jahitan lepas selama ini ibu BAB sempat 3 hari sekali dan kadang menggunakan pelancar BAB. Keluhan lain yang dirasakan yaitu kadang merasa nyeri di area bekas luka jahitan</p> <p>b. Nutrisi: ibu mengatakan makan 3 kali sehari, minum 7-8 gelas</p> <p>c. Eliminasi: BAK 5-6 kali/hari, BAB kadang 3 hari sekali.</p> <p>d. Istirahat: siang 1 jam, malam 6-8 jam kebangun karena anak ingin menyusui dan mengganti popok.</p>
O	<p>Pemeriksaan umum</p> <p>a. Keadaan umum: baik</p> <p>b. Kesadaran: composmentis</p> <p>c. Emosi: stabil</p> <p>d. Tanda-tanda vital: Tekanan darah :90/70 mmHg, Nadi: 78x/menit, Pernafasan: normal 20 x/ menit, Suhu : 36,3 °C</p> <p>e. Pemeriksaan fisik</p> <p>1) Wajah: tidak pucat, tidak oedem</p> <p>2) Mata: konjungtiva merah muda, sclera tidak icterus</p> <p>3) Leher: leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis</p>

	<p>4) Payudara: tidak ada benjolan atau massa, ASI (+) sudah keluar pada kedua payudara.</p> <p>5) Abdomen: TFU tidak teraba, kandung kemih kosong</p> <p>6) Ekstremitas: tidak ada oedema</p> <p>7) Perdarahan: lokhea serosa</p>
A	Ny. R usia 19 tahun P1A0HI nifas hari ke 10 normal
P	<p>a. Menjelaskan kepada ibu semua hasil pemeriksaan dalam batas normal dan tidak ada tanda-tanda infeksi Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>b. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi tinggi serat seperti sayuran dan buah agar BAB lancar dan ibu tidak perlu takut jahitan lepas. Evaluasi: ibu akan berusaha mengikuti anjuran.</p> <p>c. Memberikan motivasi pada ibu untuk tetap semangat serta meminta pihak keluarga untuk menemani Ny. R ketika suaminya tidak disisinya. Evaluasi: keluarga bersedia dan ibu merasa lebih bersemangat.</p> <p>d. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif tanpa diberikan makanan apapun dan meminta ibu mempraktikkan cara menyusui. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI secara eksklusif serta ibu sudah dapat mempraktikkan menyusui dengan benar.</p> <p>e. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene dan istirahat cukup. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia</p> <p>f. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam, kemerahan pada kedua payudara, pusing disertai pandangan kabur, infeksi pada luka operasi dan keluar darah dari jalan lahir berbau busuk. Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>g. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan</p>

Lampiran 9. Kunjungan Nifas 2

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. R USIA 19
TAHUN P1A0AH1 POST PARTUM HARI KE 30**

Hari/Tanggal : Minggu/7 April 2024

Pukul : 11.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

S	<p>a. Ibu mengatakan masih belum lancar BAB. Kadang seminggu sekali. Ibu mengatakan masih jarang makan sayur dan buah karena tidak begitu suka dan ibu tidak mau dipaksa. Pernah satu kali ketika ibu BAB mengeluarkan darah karena BAB keras sehingga ibu memakai obat pelancar BAB. Namun terkadang ketika sudah menggunakan pelancar BAB kadang tetap tidak merasakan mules. Selain itu, ibu masih merasa takut jahiran lepas apabila BAB.</p> <p>b. Nutrisi: ibu mengatakan makan 3 kali sehari, minum 7-8 gelas</p> <p>c. Eliminasi: BAK 5-6 kali/hari, BAB kadang 3 hari sekali</p> <p>d. Istirahat: siang 1 jam, malam 6-8 jam kebangun karena anak ingin menyusui dan mengganti popok.</p>
O	<p>Pemeriksaan umum</p> <p>a. Keadaan umum: baik</p> <p>b. Kesadaran: composmentis</p> <p>c. Emosi: stabil</p> <p>d. Tanda-tanda vital: Tekanan darah :100/70 mmHg, Nadi: 81x/menit, Pernafasan: normal 20 x/ menit, Suhu : 36,2⁰C</p> <p>e. Pemeriksaan fisik</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1) Wajah: tidak pucat, tidak oedem 2) Mata: konjungtiva merah muda, sclera tidak icterus 3) Leher: leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis 4) Payudara: tidak ada benjolan atau massa, ASI (+) sudah keluar pada kedua payudara. 5) Abdomen: TFU tidak teraba, kandung kemih kosong 6) Ekstremitas: tidak ada oedema 7) Perdarahan: lokhea alba
A	Ny. R usia 19 tahun P1A0HI nifas hari ke 30 normal
P	<ol style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan kepada ibu semua hasil pemeriksaan dalam batas normal dan tidak ada tanda-tanda infeksi Evaluasi: ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan b. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi tinggi serat seperti sayuran dan buah agar BAB lancar dan ibu tidak perlu takut jahitan lepas. Evaluasi: ibu akan berusaha mengikuti anjuran. c. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif tanpa diberikan makanan apapun. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI secara eksklusif d. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene dan istirahat cukup. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia e. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam, kemerahan pada kedua payudara, pusing disertai pandangan kabur, infeksi pada luka operasi dan keluar darah dari jalan lahir berbau busuk. Evaluasi: ibu mengerti f. Mengingatkan ibu untuk ikut menggunakan alat kontrasepsi. Evaluasi: ibu bersedia memakai alat kontrasepsi IUD dan dijadwalkan puskesmas tanggal 25 April 2024 untuk melakukan pemasangan IUD.. g. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

Lampiran 10. Informed Consent

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Riani Apriliana
Tempat/Tanggal Lahir : Sleman / 06-04-2004
Alamat : Watupecah pondokkrejo tempel

dengan 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 kesenatan 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 menghindarkan 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, 20 Januari 2024

Mahasiswa


Dinani Nuri Hadriyati Syarifah

Klien


Riani Apriliana

Lampiran 11. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Suprihatin, S.Tr. Keb, Bdn
Instansi : Puskesmas/PMB Suprihatin

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Dinani Nuri Hadiyah Syarifah
NIM : P07124523108
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

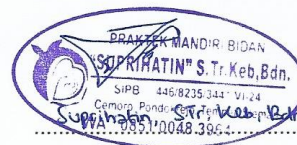
Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam
rangkapraktik kebidanan holistik *Continuity of Care (COC)*

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 20/1/24 sampai dengan 19 April 2024
Judul asuhan: Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. R Ugra 19 Tahun
G1P0A0 umur kehamilan 35 minggu 5 hari dengan UKI2 berisiko dan anemia
di PMB SUPRIHATIN

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

Yogyakarta, 24 April 2024

Bidan (Pembimbing Klinik)



Lampiran 12. Dokumentasi Foto Pelaksanaan COC

FOTO KEGIATAN





Lampiran 13. Leaflet yang Digunakan

LEAFLET ANEMIA DALAM KEHAMILAN

IBU HAMIL
dengan **ANEMIA**

Anemia dalam Kehamilan

Anemia dalam kehamilan ialah kondisi ibu dengan kadar hemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester 1 dan 3 atau kadar <10,5 gr% pada trimester 2.

PENYEBAB ANEMIA PADA KEHAMILAN:

1. Anemia defisiensi zat besi, yaitu kekurangan zat besi di dalam tubuh. Di mana, zat besi ini diperlukan untuk memproduksi sel darah merah yang kaya nutrisi dan oksigen.
2. Anemia defisiensi vitamin B12, yaitu anemia karena kurangnya asupan makanan yang mengandung vitamin B12, gangguan penyerapan vitamin B12, atau kondisi medis tertentu.
3. Anemia defisiensi asam folat, yaitu anemia karena kekurangan asam folat yang berfungsi membentuk protein baru untuk menghasilkan sel darah merah.



Makanan untuk mengatasi Anemia pada Ibu Hamil:

1. Daging dan unggas
2. Hati
3. Bayam
4. Brokoli
5. Kacang-kacangan dan biji-bijian
6. Makanan lainnya (telur, sayur berdaun hijau gelap, kacang, lentil, tahu, ikan salmon atau tuna, (hati-hati terhadap ikan yang mengandung merkuri), tiram, sereal yang diperkaya biji-bijian, oatmeal, dan roti gandum utuh. Zat besi diserap oleh vitamin C. Maka bumil harus memenuhi kebutuhan vitamin C harian seperti stroberi, jeruk, paprika, tomat, buah dan jus jeruk serta buah kiwi.



IBU HAMIL SEHAT TANPA ANEMIA



DINANI NURI HADIYATI SYARIFAH
NIM P07124523108
PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
POLTEKES KEMENKES YOGYAKARTA 2023



Tanda Dan Gejala

1. **Anemia Ringan (8-10 gr%)**
Gejala: pusing, lemah lesu, mudah ngantuk, mudah pingsan, pada pemeriksaan fisik kelopak mata pucat, wajah, bibir dan lidah serta kuku pucat dan pada pemeriksaan laboratorium dengan menggunakan alat didapatkan kadar Hb <11 gr%.
2. **Anemia Berat (<8 gr%)**
Gejala: umumnya sama dengan anemia ringan, tetapi pada pemeriksaan fisik teraba pembesaran hati sedangkan pada pemeriksaan laboratorium Hb kurang dari 8 gr%.



Dampak Anemia pada Kehamilan

- Abortus atau Keguguran
- Perdarahan
- Bayi lahir prematur
- Bayi lahir dengan berat badan lahir rendah
- Ibu dengan anemia berat, beresiko terjadi kematian bayi baru lahir.

KELUARGA BERENCANA MKJP/IUD

Waktu Pemasangan

IUD yang dipasang dalam waktu 10 menit setelah plasenta dilahirkan.

Cara Kerja IUD Pasca Salin

1. Menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopi
2. Mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri
3. Mencegah bertemunya sperma dan sel telur
4. Mencegah implantasi telur dalam uterus



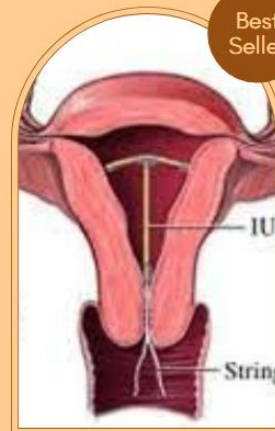
IUD adalah singkatan dari intrauterine device atau bisa juga disebut sebagai KB spiral. Alat kontrasepsi berbahan plastik ini memiliki bentuk seperti huruf 'T' dan dipasang di dalam rahim untuk mencegah bertemunya sperma dan sel telur yang menyebabkan kehamilan.

Pengertian

BRAND

KELUARGA BERENCANA PASCA PERSALINAN (MKJP/IUD)

Best Seller



Keuntungan IUD Post Plasenta

- Efektivitas tinggi
- Praktis, sekali pemasangan, janga waktu pemakaian hingga 8-10 tahun
- Pemasangannya relatif tidak sakit, karena dilakukan 10 menit setelah ari-ari lahir
- Tidak mempengaruhi ASI
- IUD tembaga tidak mengandung hormon
- Risiko perdarahan lebih kecil dibandingkan IUD yang dipasang pada siklus menstruasi
- Kesuburan cepat kembali setelah alat dilepas.



Efek samping IUD Post Plasenta

- Keluarnya sejumlah darah atau titik-titik darah setelah pemasangan
- Kram dan afak nyeri selama beberapa hari setelah pemasangan
- Semua efek samping ini kurang terlihat selama masa nifas
- Perubahan dalam pola haid. Haid lebih lama dan banyak atau kram/nyeri lebih terasa saat haid
- Kondisi-kondisi ini normal, terutama 3 sampai 6 bulan pertama setelah pemasangan



Dinani Nuri Hadiyati Syarifah
Pendidikan Profesi Bidan
P07124523108

Poltekkes Kemenkes
Yogyakarta

PENELITIAN

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINDAKAN EKSTRAKSI VAKUM PADA PERSALINAN

Mardiana Zakir*

Angka Kematian Bayi (AKB) di Bandar Lampung mengalami peningkatan yaitu meningkat dari 103 kasus (2010) menjadi 127 kasus (2011). Berdasarkan data di RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada tahun 2011 terdapat 157 (5,7 %) yang menggunakan ekstraksi vakum dari 2758 persalinan dan dari 157 persalinan tersebut terdapat 21 (13,3 %) bayi mengalami komplikasi pasca tindakan yaitu 2 kejang (1,3%), 1 sepsis (0,6%), dan 18 bayi mengalami asfiksia (11,4%). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan ekstraksi vakum pada persalinan di RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Tahun 2012. Penelitian menggunakan desain *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan di RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Tahun 2012. Sampel yang diambil sebanyak 350 orang. Teknik sampling yang digunakan adalah *Simple Random Sampling*. Data yang digunakan adalah data sekunder didapat dari register dan catatan medik pasien. Analisis yang digunakan adalah univariat dan secara bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square*. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 350 sampel didapatkan 105 ibu yang bersalin dengan ekstraksi vakum, diantaranya 62 orang dengan kala II lama (59%), 33 preeklamsi (31,4%), 13 orang dengan penyakit tertentu (12,4%), 7 prolapsus tali pusat (6,7%) dan 6 orang dengan DJJ abnormal (5,7%). Hasil uji statistik didapatkan ada hubungan antara kala II Lama ($p\text{-value} = 0,000$, OR 7,309), preeklamsi ($p\text{-value} = 0,002$, OR 2,349), penyakit tertentu ($p\text{-value} = 0,005$ OR 3,705), prolapsus tali pusat ($p\text{-value} = 0,032$, OR 4,304), dan DJJ Abnormal ($p\text{-value} = 0,039$, OR 4,889) dengan tindakan ekstraksi vakum pada persalinan di RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Tahun 2012. RSUDAM agar melakukan usaha tindak lanjut berupa tindakan preventif dan promotif dalam melakukan penanggulangan pencegahan terjadinya persalinan dengan tindakan vakum.

Kata Kunci: Faktor-faktor yang berhubungan, Ekstraksi Vakum

LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) dan angka kematian perinatal (AKP) di Indonesia saat ini berkisar antara 300 dan 400 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup, sedangkan AKI di negara maju hanya sekitar 10 per 100.000 kelahiran hidup. AKI yang tinggi di Indonesia menunjukkan masih buruknya tingkat kesehatan ibu dan bayi baru lahir.

Kasus kematian bayi di Bandar Lampung juga mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2010 terdapat 103 kasus dan meningkat menjadi 127 kasus pada

peningkatan sistem kesehatan dasar dan melatih para petugas kesehatan lokal untuk melakukan tindakan darurat seperti operasi caesar, vakum dan teknik penyelamatan hidup lainnya (Joy Lawn, 2009). Tujuan akhir dari sistem pelayanan kesehatan ibu hamil adalah hasil persalinan dengan bayi sehat dan ibu sehat.

Ekstraksi vakum adalah suatu persalinan buatan di mana janin dilahirkan dengan tenaga negatif (vakum) pada kepalanya (Rustam, 1998). Adanya beberapa faktor ibu maupun janin menyebabkan tindakan ekstraksi vakum dilakukan yaitu, kelelahan ibu, kala II

HUBUNGAN KEHAMILAN POST DATE DENGAN KEJADIAN ASFIKZIA PADA BAYI BARU LAHIR

The Relationship Of Post date Pregnancy With Asphyxia In Newborn Babies

Nurin Fauziah¹, Ratna Feti Wulandari^{2*}, Ratih Kusuma Wardhani³, Bernadeta Titik Asmarika⁴

1. STIKes Pamenang
2. STIKes Pamenang
3. Poltekkes Kemenkes Malang
4. Mahasiswa STIKes Pamenang

*Korespondensi: regiansia2014@gmail.com

Abstrak

Asfiksia neonatorum merupakan keadaan dimana bayi tidak dapat bernapas secara spontan dan teratur setelah lahir. Hal ini disebabkan oleh hipoksia janin dalam uterus, dan mengakibatkan tingginya angka morbiditas dan mortalitas pada bayi baru lahir. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 angka kematian bayi turun 31 persen dari 35 kematian per 1.000 kelahiran hidup menjadi 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012 menyatakan bahwa penyebab terbesar kematian bayi baru lahir adalah asfiksia yaitu sebesar 37% , dan diikuti oleh prematur sebesar 34% serta sepsis sebesar 12%. Di Indonesia Asfiksia menjadi salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi (AKB). Setiap tahunnya kira – kira 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi baru lahir mengalami asfiksia, hampir 1 juta bayi ini meninggal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kehamilan post date dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah literature review yang membahas mengenai hubungan kehamilan post date dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Sumber untuk melakukan pencarian pada google scholar, MDPI, E-Jurnal dalam bentuk artikel penelitian sejumlah 10 jurnal yang diteliti pada tahun 2014 hingga 2021. Tipe studi yang akan diidentifikasi adalah observasional, analisis deskriptif, cross sectional dan case control yang membahas tentang hubungan kehamilan post date dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Hasil dari penelusuran artikel publikasi yang terkait secara keseluruhan menyatakan bahwa dari 10 artikel tersebut, semuanya meyakini terdapat hubungan antara kehamilan post date dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Sehingga kesimpulan yang dapat diambil adalah Terdapat Hubungan Antara Kehamilan Post date Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir, yang mana salah satu penyebabnya adalah plasenta tidak sanggup memberikan nutrisi dan pertukaran CO₂ /O₂ terganggu, sehingga janin mempunyai risiko asfiksia sampai kematian dalam rahim.

Kata Kunci : Post Date, Bayi Baru Lahir, Asfiksia

Abstract

Asphyxia neonatorum is a condition where the baby cannot breathe spontaneously and regularly after birth. This is caused by fetal hypoxia in the uterus, and results in high morbidity and mortality rates in newborn babies. According to the 2017 Indonesian Demographic and Health Survey (SDKI), the infant mortality rate fell by 31 percent from 35 deaths per 1,000 live births to 24 deaths per 1,000

Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di puskesmas Gamping I Kabupaten Sleman tahun 2022

¹Nur Afni, ¹Dea Pratiwi, ¹Nurul Kodriati, ¹Sitti Nur Djannah,¹Sunarti, ¹Dyah Suryani
Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta
Email: nur2107053021@webmail.uad.ac.id

Abstrak. Anemia pada ibu hamil merupakan masalah kesehatan masyarakat dunia yang dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian. Ibu hamil yang menderita anemia berpeluang mengalami pendarahan saat melahirkan yang dapat mengakibatkan kematian. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Gamping I Kabupaten Sleman. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional yang dilaksanakan pada bulan September – November 2022. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Gamping I Kabupaten Sleman. Jumlah sampel sebanyak 30 responden dengan cara accidental sampling. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Teknik analisis data dengan analisis univariat dan bivariat. Variabel bebas dalam penelitian adalah paritas, umur ibu, status KEK dan pengetahuan, sedangkan variabel terikat adalah kejadian anemia pada ibu hamil. Hasil uji chi-square diperoleh untuk faktor status KEK p value = 0,024, pengetahuan p value = 0,000, sedangkan faktor usia dan paritas tidak berhubungan secara statistik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor yang berhubungan signifikan dengan kejadian anemia pada ibu hamil adalah status KEK dan pengetahuan ibu hamil.

Kata kunci: Faktor Anemia, Kejadian Anemia, Ibu Hamil

Abstract. Anemia in pregnant women is a world public health problem that can increase morbidity and mortality rates. Pregnant women who suffer from anemia have the opportunity to experience bleeding during childbirth which can result in death. This study aimed to analyze the factors associated with the incidence of anemia in pregnant women at the Gamping I Health Center in the Sleman district. This study used a cross-sectional design which was conducted in September - November 2022. The population for this study was all pregnant women who visited the Gamping I Health Center, Sleman Regency. The number of samples is 30 respondents by accidental sampling. Data collection techniques in this study were carried out using a questionnaire. Data analysis techniques with univariate and bivariate analysis. Research variables: The independent variables include parity, maternal age, KEK status, and knowledge and the dependent variable is the incidence of anemia in pregnant women. Chi-square test results were obtained on the status factor KEK p value = 0.024, knowledge p value = 0.000, while the age and parity factors are not statistically related. It can be concluded that factors significantly related to anemia in pregnant women are KEK status and knowledge of pregnant women.

Keywords: Anemia factor, Anemia Incidence, Pregnant mother

Pendahuluan

Anemia merupakan permasalahan kesehatan masyarakat dunia yang dapat meningkatkan angka kesakitan serta kematian pada ibu dan bayi. Ibu hamil yang menderita anemia mempunyai peluang

Anemia dalam kehamilan merupakan keadaan ibu dengan kandungan hemoglobin dibawah 11 gram% pada trimester 1 serta 3 atau <10,5 gr% pada trimester 2. Anemia lebih kerap ditemukan dalam kehamilan karna dalam kehamilan kebutuhan akan zat- zat makanan meningkat serta terjadi perubahan-

HUBUNGAN ANEMIA DENGAN KEJADIAN PERDARAHAN PASCA PERSALINAN

The Relationship Of Anemia With The Postpartum Hemorrhage

Frisca Dewi Yunadi, Rochany Septiyaniingsih/ Rully Andhika
STIKES Al-Iqyad Al-Islamiyyah Cilacap
friscadewiyunadi@gmail.com/HP. 0857-2818-5780

ABSTRAK

Perdarahan pasca persalinan merupakan salah satu penyebab kematian ibu terbesar. Perdarahan pasca persalinan adalah kejadian perdarahan setelah bersalin yang melebihi 500 cc. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara anemia dengan kejadian perdarahan pasca persalinan. Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan rancangan case control. Sampel dalam penelitian ini diambil secara purposive sampling dengan jumlah sampel kasus 72 dan sampel control 72. Analisa data menggunakan Analisa bivariant chi square. Instrumen penelitian ini menggunakan ceklist dari rekam medis di RSUD Cilacap. Berdasarkan hasil uji statistik *chi square* menunjukkan ada hubungan anemia dengan kejadian perdarahan pasca persalinan ($p = 0,00 < \alpha = 0,05$) dan nilai OR=6.00. Saran dalam penelitian ini adalah memberikan asuhan antenatal yang komprehensif dan melakukan penanganan dan pengelolaan anemia pada ibu hamil.

Kata kunci : Anemia, Perdarahan, Postpartum

ABSTRACT

Postpartum hemorrhage is one of the biggest causes of maternal death. Postpartum hemorrhage is the incidence of postpartum bleeding that exceeds 500 cc. The purpose of this study was to determine the relationship between anemia and the incidence of postpartum hemorrhage. This type of research is an analytical survey with a case-control design. The sample in this study was taken by purposive sampling with 72 case samples and 72 control samples. Data analysis used bivariant chi-square analysis and odd ratio. This research instrument used a checklist of medical records at RSUD Cilacap. Based on the results of the chi-square statistical test showed there was an association of anemia with the incidence of postpartum hemorrhage ($p = 0.00 < \alpha = 0.05$) and the OR value = 6.00. Suggestions in this study are to provide comprehensive antenatal care and to handle and manage anemia in pregnant women.

Keywords: anemia, postpartum, hemorrhage

HUBUNGAN KEHAMILAN POST DATE DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA PADA BAYI BARU LAHIR

The Relationship Of Post date Pregnancy With Asphyxia In Newborn Babies

Nurita Fauziyah¹, Ratus Feti Wulandari^{2*}, Ratih Kusuma Wardhani³, Bernadeta Titik Asmarika⁴

1. STIKes Pameanang
2. STIKes Pameanang
3. Poltekkes Kemenkes Malang
4. Mahasiswa STIKes Pameanang

*Korespondensi: regiana2014@gmail.com

Abstrak

Asfiksia neonatorum merupakan keadaan dimana bayi tidak dapat bernapas secara spontan dan teratur setelah lahir. Hal ini disebabkan oleh hipoksia janin dalam uterus, dan mengakibatkan tingginya angka morbiditas dan mortalitas pada bayi baru lahir. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 angka kematian bayi turun 31 persen dari 35 kematian per 1.000 kelahiran hidup menjadi 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012 menyatakan bahwa penyebab terbesar kematian bayi baru lahir adalah asfiksia yaitu sebesar 37% , dan diikuti oleh prematur sebesar 34% serta sepsis sebesar 12%. Di Indonesia Asfiksia menjadi salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi (AKB). Setiap tahunnya kira – kira 3% (3,6 juta) dari 120 juta bayi baru lahir mengalami asfiksia, hampir 1 juta bayi ini meninggal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kehamilan post date dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah literature review yang membahas mengenai hubungan kehamilan post date dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Sumber untuk melakukan pencarian pada google scholar, MDPI, E-Jurnal dalam bentuk artikel penelitian sejumlah 10 jurnal yang diteliti pada tahun 2014 hingga 2021. Tipe studi yang akan diidentifikasi adalah observasional, analisis deskriptif, cross sectional dan case control yang membahas tentang hubungan kehamilan post date dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Hasil dari penelusuran artikel publikasi yang terkait secara keseluruhan menyatakan bahwa dari 10 artikel tersebut, semuanya menyatakan terdapat hubungan antara kehamilan post date dengan kejadian asfiksia pada bayi baru lahir. Sehingga kesimpulan yang dapat diambil adalah Terdapat Hubungan Antara Kehamilan Post date Dengan Kejadian Asfiksia Pada Bayi Baru Lahir, yang mana salah satu penyebabnya adalah plasenta tidak sanggup memberikan nutrisi dan pertukaran CO2 /O2 terganggu, sehingga janin mempunyai risiko asfiksia sampai kematian dalam rahim.

Kata Kunci : Post Date, Bayi Baru Lahir, Asfiksia

Abstract

Asphyxia neonatorum is a condition where the baby cannot breathe spontaneously and regularly after birth. This is caused by fetal hypoxia in the uterus, and results in high morbidity and mortality rates in newborn babies. According to the 2017 Indonesian Demographic and Health Survey (SDKI), the infant mortality rate fell by 31 percent from 35 deaths per 1,000 live births to 24 deaths per 1,000 live births. Data from the Ministry of Health of the Republic of Indonesia in 2012 stated that the biggest cause of newborn deaths was asphyxia, namely 37%, and followed by prematurity at 34% and sepsis at 12%. In Indonesia, asphyxia is one of the causes of high infant mortality rates (IMR). Every year approximately 3% (3.6 million) of the 120 million newborns experience asphyxia, almost 1 million of these babies die. The aim of this study was to determine the relationship between post-date pregnancy and the incidence of asphyxia in newborn babies. The research method used in this study is a literature review which discusses the relationship between post-date pregnancy and the incidence of asphyxia in newborn babies. Sources for searching on Google Scholar, MDPI, E-Jurnal in the form of research articles are 10 journals studied from 2014 to 2021. The types of studies that will be identified are observational, descriptive analysis, cross sectional and case control which

Submitted : 16 September 2022
Accepted : 21 November 2023
Website : jurnal.stikespameanang.ac.id | Email : jurnal.pameanang@gmail.com