

LAMPIRAN
LAPORAN KOMPREHENSIF

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A USIA 30 TAHUN G1P0AB0AH0
USIA KEHAMILAN 32⁺³ MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL
DI PUSKESMAS NYAEN

NO MR : -
TANGGAL/JAM : Jumat, 19 Januari 2024/ 09.00 WIB

S (SUBJEKTIF)

1. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	Ny. A	Tn. R
Umur	30 Tahun	30 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	S1	S1
Pekerjaan	Karyawan Swasta	Karyawan Swata
Alamat	Beran Lor 6/22, Tridadi, Sleman, Sleman	Beran Lor 6/22, Tridadi, Sleman, Sleman

2. Data Subjektif

a. Keluhan Utama :

Ny. A mengatakan ingin periksa hamil sesuai jadwal dan tidak ada keluhan.

b. Riwayat Menstruasi

Usia *Menarche* 11 tahun, Lama 7 hari, siklus 28-30 hari, teratur, tidak ada keputihan, tidak mengalami dismenorea. Ganti pembalut 3-4 x/hari. HPHT: 06/06/2023. HPL: 13/03/2024.

c. Riwayat Kehamilan Ini

1) Riwayat ANC

HPHT 06 Juni 2023

HPL 13 Maret 2024

ANC Sejak umur kehamilan 5⁺¹ minggu. ANC di Puskesmas Nyaen, Puskesmas Sleman, PMB Iin P

Frekuensi. Trimester I : 4 kali

Trimester II : 4 kali

Trimester III : 4 kali

Periksa dengan SpOG sebanyak 4 kali.

2) Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu.

Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir 12 kali.

- 3) Keluhan yang dirasakan
 Trimester I : Mual
 Trimester II : Pusing
 Trimester III : Kadang nyeri perut bagian bawah
- 4) Pola Nutrisi Makan Minum
 Frekuensi 3 kali 8 kali atau lebih
 Macam Nasi, sayur, lauk Air putih
 Jumlah 1 piring porsi kecil 1 gelas ukuran sedang
 Keluhan Tidak ada Tidak ada
- 5) Pola Eliminasi BAB BAK
 Frekuensi 1 kali/hari 4-5 kali/hari
 Warna Coklat kekuningan Kekuningan
 Bau Khas Khas
 Konsistensi Padat lembek Cair
 Jumlah Normal Normal
 Keluhan Tidak ada Tidak ada
- 6) Pola aktivitas
 Kegiatan sehari-hari : Bekerja dan mengurus rumah tangga
 Istirahat/ Tidur : Malam 7-8 jam, Siang jarang karena bekerja
 Seksualitas : Frekuensi 2x/minggu, Tidak Ada Keluhan
- 7) Personal Hygiene
 Kebiasaan mandi 2 kali/hari
 Kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap mandi dan setelah BAB/BAK
 Kebiasaan mengganti pakaian dalam setelah mandi
 Jenis pakaian dalam yang digunakan katun
- 8) Imunisasi
 TT 1 Saat bayi TT 4 Saat Caten
 TT 2 Saat SD TT 5 -
 TT 3 Saat SD

d. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu: G1P0AB0AH0

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
Hamil Ini										

e. Riwayat Keluarga Berencana

No	Metode KB	Mulai Menggunakan				Berhenti/Ganti Metode			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB									

f. Riwayat Kesehatan

- 1) Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita
 Ibu tidak pernah atau sedang menderita Hipertensi, TBC, Asma, Hepatitis, Malaria, Diabetes, HIV/AIDS
- 2) Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Keluarga tidak pernah atau sedang menderita Hipertensi, TBC, Asma, Hepatitis, Malaria, Diabetes, HIV/AIDS

3) Riwayat keturunan kembar

Tidak ada

4) Riwayat Alergi

Makanan : Tidak ada

Obat : Tidak ada

Zat lain : Tidak ada

5) Kebiasaan-kebiasaan

Merokok : Tidak pernah

Minum jamu-jamuan : Tidak pernah

Minum-minuman keras : Tidak pernah

Makanan/minuman pantang : Tidak pernah

Perubahan pola makan (termasuk nyidam, nafsu makan turun, dan lain-lain) : Tidak ada

g. Riwayat Psikologi Sosial Spiritual

1) Kehamilan ini Dinginkan Tidak diinginkan

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan

Ibu sudah paham mengenai kehamilan karena merupakan anak pertama dan telah mempersiapkan dan sering melakukan konsultasi sejak awal kehamilan

3) Pengetahuan ibu tentang kondisi/ keadaan yang dialami sekarang

Ibu paham bahwa kondisinya saat ini banyaknya perubahan pada dirinya dikarenakan bertambahnya usia kehamilannya

4) Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu sangat bahagia dan menanti kelahiran anak pertamanya

5) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

Keluarga senang dan selalu mendukung kehamilan ibu

6) Mitos/budaya seputar kehamilan di keluarga/tempat tinggal

Ada budaya mitoni di usia kehamilan 7 bulan

7) Persiapan/ rencana persalinan

Puskesmas Nyaen

8) Rencana KB yang akan digunakan

Ibu dan suami sudah sepakat akan menggunakan KB IUD.

O (OBJEKTIF)

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-Tanda Vital :
 - a) Tekanan darah : 99/64 mmHg
 - b) Nadi : 82 x/menit
 - c) Respirasi : 19 x/menit
 - d) Suhu : 36,0°C
4. Pemeriksaan Antropometri

- a) BB : 55 kg, BB sebelum hamil 53 kg
 - b) TB : 155 cm
 - c) Lila : 27 cm
 - d) IMT : 24,9 kg/m²
5. Pemeriksaan Fisik
- a) Kepala : rambut hitam, lurus, dan bersih
 - b) Muka : tidak pucat
 - c) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih
 - d) Hidung : bersih tidak ada sumbatan
 - e) Mulut : bersih, gusi pucat, lidah bersih, gigi tidak berlubang.
 - f) Telinga : simetris, tidak ada serumen
 - g) Leher : tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid dan kelenjar limfe.
 - h) Payudara
 - Bentuk : simetris dan tidak ada benjolan
 - Areola mammae : menghitam dan melebar
 - Puting susu : menonjol
 - Colostrum : belum keluar
 - i) Abdomen
 - Bentuk : membesar
 - Bekas luka : tidak ada
 - Striae gravidarum : tidak ada
 - Palpasi Leopold
 - Leopold I : TFU 2 jari di atas pusat
Teraba : lunak, bulat, tidak melenting
Kesimpulan : bokong
 - Leopold II : perut sebelah kanan teraba bagian datar keras seperti papan bagian kecil-kecil
Kesimpulan : ekstremitas
perut sebelah kiri teraba datar keras seperti papan
Kesimpulan : punggung
 - Leopold III : keras, melenting
Kesimpulan : kepala
 - Leopold IV : Konvergen (kepala belum masuk panggul)
 - OsbornTest : tidak dilakukan pengkajian
 - TFU (Mac Donald) : 26 cm
 - TBJ : $(26-12) \times 155 = 2.170$ gr
 - Auskultasi DJJ : punctum maximum : kiri bawah pusat ibu
Frekuensi : 134 x/menit
Irama : teratur
 - j) Ekstermitas : tidak ada oedema dan tidak ada varices. Kuku merah muda
 - k) Genetalia eksternal : tidak dilakukan pemeriksaan

6. Pemeriksaan Penunjang
(31/08/2023, ANC Terpadu Puskesmas Sleman)

Hb	: 13,9 gr/dL
Golongan darah/rhesus	: A/+
GDS	: 80 mg/dL
HbsAg	: Negatif (-)
PITC	: Non reaktif
Siphilis	: Negatif (-)
(02/10/2023)	
Hb	: 11,3 gr/dL
Urine	: epitel 1-10
Protein	: Negatif (-)
(02/11/2023)	
Hb	: 12,2 gr/dL
Protein	: Negatif (-)

A (ANALISIS)

1. Diagnosa : Ny. A Usia 30 Tahun G1P0AB0AH0 usia kehamilan 32⁺³ minggu dengan kehamilan normal
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan : memberitahu hasil pemeriksaan, KIE ketidaknyamanan trimester III, memastikan kepada ibu rencana persalinan (P4K), mengevaluasi pemeriksaan USG di Trimester III, mengevaluasi rencana KB pasca salin, KIE pola nutrisi, KIE dibawa jalan-jalan untuk mempercepat penurunan kepala janin, KIE tanda-tanda persalinan, KIE tanda bahaya kehamilan trimester III, mengevaluasi terapi obat, KIE memantau gerakan janin, dan kontrak waktu untuk kunjungan selanjutnya.
4. Masalah potensial: Tidak ada
5. Diagnosa potensial: Tidak ada
6. Antisipasi tindakan segera: Tidak ada

P (PENATALAKSANAAN)

1. Memberitahu ibu untuk selalu mematuhi protokol kesehatan.
Evaluasi: Ibu mengatakan akan mematuhi protokol kesehatan yang ada.
2. Memberitahu hasil pemeriksaan berdasarkan HPHT saat ini umur kehamilan Ny. A yaitu 32⁺³ minggu dan kondisi ibu dalam keadaan baik dengan hasil pemeriksaan TD: 128/80 mmHg, nadi: 82 x/menit, respirasi: 19 x/menit, dan suhu: 36,0°C, dan DJJ : 134 x/menit.
Evaluasi : Ibu mendengarkan dan memperhatikan penjelasan dengan baik dan senang setelah mengetahui pemeriksaannya normal.
3. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III. Hal tersebut terjadi karena bertambahnya usia kandungan sehingga dengan membesarnya ukuran rahim karena pertumbuhan janin akan memberikan

tekanan pada kandung kemih dan kandung kemih tertekan oleh janin yang semakin mengalami penurunan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan paham penjelasan yang diberikan.

4. Memastikan kepada ibu dan suami rencana siapa yang mendampingi, transportasi yang akan digunakan, dan donor darah (P4K).

Evaluasi: Ibu mengatakan sudah menyiapkan kebutuhan persalinan dari perlengkapan ibu bayi, tabungan, transportasi, pendamping suami atau keluarga.

5. Mengevaluasi rencana KB pasca salin.

Evaluasi: Ibu mengatakan bahwa sudah diskusi dengan suami dan mantap menggunakan KB IUD.

6. Mengingatkan ibu dengan melibatkan suami untuk tetap menjaga pola nutrisinya menjelang persalinan serta istirahat yang cukup. Dalam 1 piring perhari/ isi piringku terdapat kandungan karbohidrat, protein nabati dan hewani, zat besi, vitamin dan buah untuk menunjang nutrisi ibu dan janin yang dikandungnya.

Evaluasi: Ibu memahami informasi gizi pada ibu hamil.

7. Menyarankan ibu untuk jalan-jalan supaya mempercepat penurunan kepala janin dan memberitahukan KIE tanda-tanda persalinan yaitu jika ibu merasakan adanya kontraksi teratur tiap 10 menit dengan lama 20-40 detik, air ketuban pecah, keluar lendir darah pada jalan lahir ibu segera ke faskes.

Evaluasi: Ibu mendengarkan dengan baik dan mengerti penjelasan yang disampaikan dan suami mengatakan akan menemani jalan-jalan pagi atau sore.

8. Memberi KIE tanda bahaya kehamilan pada trimester III dan menganjurkan apabila terdapat tanda-tanda tersebut segera berkunjung ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat.

- a) Ketuban pecah sebelum waktunya
- b) Pendarahan lewat jalan lahir
- c) Sakit kepala, perut akut, dan gangguan penglihatan

Evaluasi: Ibu paham dan berusaha untuk selalu menjaga kandungannya.

9. Memberi *support system* pada ibu dengan melibatkan suami, bahwa persalinan adalah proses alamiah dan tidak perlu khawatir atau panik jika sudah terdapat tanda-tanda persalinan. Persiapan mental sangat diperlukan baik dari ibu, komunikasi dengan bayi, suami, maupun keluarga.

Evaluasi: Ibu merasa tenang dan suami mengatakan akan selalu siap mendukung dan sigap di masa menjelang persalinannya.

10. Mengevaluasi terapi obat yang diberikan pada kunjungan sebelumnya.

Evaluasi: Ibu mengatakan obat Fe dan Kalk masih dan tidak meminum bersamaan dengan teh. Ibu biasanya mengonsumsi dengan air putih atau air jeruk.

11. Menganjurkan ibu untuk memantau serta langsung menuju tempat persalinan jika telah ada tanda-tanda menjelang persalinan seperti kontraksi minimal 3 kali dalam 10 menit, keluar lendir darah, dan ketuban telah

pecah. Mengingatkan ibu untuk selalu memantau kontraksi dan gerakan janinnya serta memberikan surat rujukan pada ibu.

Evaluasi: Ibu dan suami mengerti dan akan melakukan sesuai anjuran.

12. Melakukan pendokumentasian.

Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan pada buku KIA dan register hamil.

Catatan Perkembangan ANC II

Media Pengkajian : Kunjungan rumah Ny. A

Tanggal/ Jam : Sabtu, 17 Februari 2024/ 15.30 WIB

S	Ibu mengatakan perut kadang kenceng.
O	BB: 55 kg, TD: 126/83 mmHg, N: 84 x/mnt, R: 20 x/mnt, S: 36°C. KU baik, kesadaran composmentis, TFU 30 cm, kepala, puka, HIS (-).
A	Ny. A Usia 30 Tahun G1P0AB0AH0 usia kehamilan 37 ⁺¹ minggu dengan kehamilan normal
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan Ny. A untuk tetap mematuhi protokol kesehatan apabila hendak pergi keluar rumah. Evaluasi: Ibu bersedia untuk mematuhi protokol kesehatan. 2. Menganjurkan Ny. A untuk jalan-jalan atau naik turun tangga untuk mempercepat penurunan kepala. Evaluasi: Ny. A mengerti dan akan melakukan sesuai saran yang diberikan. 3. Memberitahu Ny. A untuk selalu memantau gerakan janin dan memberitahu Ny. A jika kontraksi atau nyeri datang dianjurkan untuk relaksasi mengurangi nyeri dengan tarik napas panjang dan keluarkan secara perlahan. Evaluasi: Ibu mengerti dan melakukannya dengan benar. 4. Mengevaluasi persiapan persalinan Ny. A dan suami. Evaluasi: Ny. A mengatakan sudah mempersiapkan mulai dari perlengkapan ibu, bayi, dokumen, biaya dan siap untuk dibawa dibantu dengan suami dan keluarga di rumah. 5. Memberitahu Ny. A untuk konsisten meminum banyak air putih. Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan. 6. Mengingatkan ulang kepada Ny. A dengan melibatkan suami apabila sudah merasakan kenceng-kenceng teratur atau jika sudah tidak bisa ditahan segera datang. Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti saran yang diberikan dan suami mengatakan akan selalu siap mendampingi.

Catatan Perkembangan INC

Media Pengkajian : Kunjungan rumah dan buku KIA Ny. A

Tanggal/ Jam : Rabu, 06 Maret 2024/ 09.00 WIB

S	Ibu mengatakan datang ke Puskesmas Nyaen pada 29 Februari 2024 setelah merasakan ketuban rembes. Ibu belum mengeluarkan lendir darah dan belum merasakan kenceng-kenceng. Ibu mengatakan dirujuk ke RS Sakinah Idaman pada tanggal 01 Maret 2024 dan diinduksi dikarenakan ketuban pecah terlebih dahulu dan observasi persalinan lama (prolong laten). Setelah diinduksi, kenceng-kenceng semakin teratur dan bayi lahir spontan pukul 15.40 WIB dengan riwayat induksi dan segera menangis setelah lahir. Ibu mengatakan setelah lahir dilakukan IMD karena ibu dan bayi tidak ada masalah. Ibu mengatakan ari-ari lahir lengkap, tidak terjadi perdarahan, dan ibu langsung pasang KB IUD TCu 380A. Ibu dijahit karena terdapat luka robekan pada jalan lahir.
O	Tidak dilakukan pengkajian
A	Ny. A Usia 30 Tahun P1AB0AH1 persalinan spontan dengan riwayat induksi.
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan tindakan operatif persalinan spontan dengan induksi oleh dokter SpOG dan bidan di RS Sakinah Idaman. Evaluasi: Ibu dan bayi lahir tidak terdapat masalah. 2. Mengevaluasi apakah ibu terdapat keluhan setelah pasang IUD. Evaluasi: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah diajarkan cara mengecek benang.

Catatan Perkembangan BBL dan Neonatus I (KN 1)

Media Pengkajian : Kunjungan rumah dan buku KIA Ny. A

Tanggal/ Jam : Rabu, 06 Maret 2024/ 09.00 WIB

S	Ibu mengatakan saat itu kondisi bayi baik dan sehat serta sudah rawat gabung dan dapat menyusui dengan baik. Ibu mengatakan bayi lahir spontan dengan riwayat induksi dan menangis kuat pada tanggal 01 Maret 2024 pukul 15.40 WIB. Ibu mengatakan setelah lahir, dilakukan IMD karena ibu dan bayi tidak ada masalah. Ibu diberitahu bahwa bayinya sudah mendapatkan salep mata, vitamin K, dan HB 0.
O	Jenis kelamin laki-laki, A/S 8/9/10, jenis kelamin laki-laki. BB 2.650 gram, PB 47 cm, LK 33 cm, LD 30 cm, LP 30 cm, dan LILA 11 cm. (berdasarkan data buku KIA)
A	By. Ny. A usia 6 jam cukup bulan, sesuai masa kehamilan, spontan, sehat.
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi apakah bayi sudah BAB dan BAK atau belum. Evaluasi: Ibu mengatakan bayi sudah BAK dan BAB. 2. Menganjurkan pada ibu untuk memberikan asi secara on demand yaitu setiap saat bayi haus angung diminumkan atau minimal dalam 2 jam sekali, jika bayi tidur dibangunkan saja. Memberi KIE ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman apapun hingga bayi berusia 6 bulan dilanjutkan hingga usia 2 tahun. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran. 3. Menganjurkan pada ibu untuk menjaga kehangatan bayi. Memberikan KIE perawatan tali pusat dengan menjaganya tetap bersih dan kering dan meminta untuk tidak menambahkan jamu-jamuian pada daerah tali pusat karena dapat menimbulkan infeksi, saat memakaikan popok sebaiknya tidak menutupi bagian tali pusatnya, dan biarkan tali pusat terbuka tidak perlu ditutup dengan kassa atau tisu. Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

Catatan Perkembangan BBL dan Neonatus II (KN 2)

Media Pengkajian : Kunjungan rumah dan buku KIA Ny. A

Tanggal/ Jam : Rabu, 06 Maret 2024/ 09.15 WIB

S	Ibu mengatakan saat itu kondisi bayi sehat, menyusui dengan kuat, dan sudah BAB dan BAK normal.
O	Pada pemeriksaan fisik tonus otot aktif, kepala normal wajah simetris tidak ikterik, sklera tidak ikterik, tidak ada tanda-tanda infeksi, hidung simetris, tidak ada nafas cuping hidung, mulut normal, tidak ada labiopallatoskisis, leher tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada hambatan saat menoleh, dada normal, tidak ada retraksi/ tidak ada tarikan dinding dada ke dalam, Abdomen simetris, tidak ada pembengkakan, tali pusar sudah lepas dan kering, tidak ada tanda-tanda infeksi, punggung tidak ada spina bifida, ekstremitas normal, jumlah jari lengkap, tidak ikterik, lubang anus (+). Rekleks: refleks mengisap dan menelan baik, refleks moro aktif, refleks menggenggam sudah baik jika dikagetkan, bayi akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk (refleks moro).
A	By.Ny. A usia 5 hari cukup bulan, sesuai masa kehamilan, spontan, sehat.
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengingatkan pada ibu untuk memberikan asi secara <i>on demand</i> yaitu setiap saat bayi haus langsung diminumkan atau minimal dalam 2 jam sekali, jika bayi tidur dibangunkan saja. Memberi KIE ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman apapun hingga bayi berusia 6 bulan dilanjutkan hingga usia 2 tahun. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran. 2. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak dan memperlama durasi menyusui untuk mengatasi kuning pada bayi dan melakukan evaluasi 1 minggu lagi. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 3. Menganjurkan pada ibu untuk menjaga kehangatan bayi. ibu dapat menjemur bayi di pagi hari agar bayi mendapat vitamin D dari matahari pagi dan bayi menjadi hangat. Evaluasi: Ibu mengerti dan sudah melakukannya kadang dibantu suami atau keluarga di rumah. 4. Mengevaluasi perawatan tali pusat bayi pada ibu. Evaluasi: Ibu mengatakan sudah rutin mengeringkannya jika basah atau setelah mandi.

Catatan Perkembangan BBL dan Neonatus III (KN 3)

Media Pengkajian : Kunjungan rumah dan buku KIA Ny. A

Tanggal/ Jam : Minggu, 10 Maret 2024/ 09.00 WIB

S	Ibu mengatakan saat ini anak dalam keadaan sehat tidak ada keluhan dan tali pusat sudah puput hari ke 7.
O	Pada pemeriksaan fisik tonus otot aktif, kepala normal wajah simetris tidak ikterik, sklera tidak ikterik, tidak ada tanda-tanda infeksi, hidung simetris, tidak ada nafas cuping hidung, mulut normal, tidak ada labiopallatoskisis, leher tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada hambatan saat menoleh, dada normal, tidak ada retraksi/ tidak ada tarikan dinding dada ke dalam, Abdomen simetris, tidak ada pembengkakan, tali pusat sudah lepas dan kering, tidak ada tanda-tanda infeksi, punggung tidak ada spina bifida, ekstremitas normal, jumlah jari lengkap, tidak ikterik, lubang anus (+). Rekleks: refleks mengisap dan menelan baik, refleks moro aktif, refleks menggenggam sudah baik jika dikagetkan, bayi akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk (refleks moro).
A	By.Ny. A usia 9 hari cukup bulan, sesuai masa kehamilan, spontan, sehat.
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat. Evaluasi: Ibu mengerti dan merasa senang. 2. KIE untuk selalu memberikan ASI secara eksklusif pada bayi. Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 3. KIE tanda bahaya pada bayi, diantaranya demam tinggi, kesulitan bernapas, muntah-muntah hingga tidak mau minum, diare, kejang-kejang. Apabila bayi mengalami hal tersebut harus segera diperiksakan. Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 4. KIE ibu untuk selalu mentau frekuensi BAB dan BAK bayi supaya tahu kebutuhan ASI tercukupi. Evaluasi: Ibu sudah mengikuti anjuran yang diberikan dan suami serta keluarga turut membantu menggantikan popok atau pampers setiap bayi BAB atau BAK. 5. Menganjurkan pada ibu untuk melakukan imunisasi pada bayi sesuai jadwal yang telah diberikan. Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 6. Meminta suami dan keluarga untuk turut membantu merawat bayi dan memperhatikan kondisi ibu. Evaluasi: Suam mengatakan bahwa semua anggota keluarga di rumah terlibat dalam merawat ibu dan bayi. Seperti membantu membersihkan rumah, memasak, memandikan, dan menjaga bayi ketika ibu tidur.

Catatan Perkembangan PNC I (Kf 1)

Media Pengkajian : Kunjungan rumah dan buku KIA Ny. A

Tanggal/ Jam : Rabu, 06 Maret 2024/ 09.00 WIB

S	Ibu mengatakan ASI saat itu sudah keluar dan masih merasa nyeri pada jahitan. Ibu sudah BAK namun belum BAB. Darah yang keluar berwarna merah dan ganti pembalut sudah 2 kali. Ibu selalu disiplin meminum terapi obat yang diberikan.
O	Tidak dilakukan pengkajian
A	Ny. A Usia 30 Tahun P1AB0AH1 postpartum spontan 6 jam normal
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi KIE bahwa nyeri jahitan yang ibu rasakan merupakan hal normal dan seiring berjalannya waktu, nyeri tersebut akan hilang. Salah satu cara untuk mempercepat pemulihan bekas luka jahitan yaitu dengan memenuhi kebutuhan nutrisi terutama makanan yang tinggi protein salah satunya seperti telur, daging, dan memenuhi cairan selama masa nifas dengan minum minimal 2-3 liter/ hari Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan. 2. Mengingatkan ibu tentang <i>personal hygiene</i> yaitu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu mandi 2 kali sehari, membersihkan daerah kewanitaan dengan membasuh dari arah depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan kain/ handuk kering. Memberikan KIE mengenai perawatan luka jahitan perineum yaitu setiap selesai mandi luka ditempel kassa yang diberi betadine, setiap mandi dan selesai BAB dan BAK. Evaluasi: Ibu dan suami bersedia mengikuti anjuran yang diberikan. 3. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan, demam tinggi, sakit kepala, sesak napas, nyeri dada, tekanan darah tinggi. Memberitahu ibu untuk langsung memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan. 4. Menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya agar produksi ASI meningkat dan terciptanya <i>bounding attachment</i>. Memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat yang cukup atau istirahat saat bayi tidur sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena apabila ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI. Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

Catatan Perkembangan PNC II (Kf 2)

Media Pengkajian : Kunjungan rumah dan buku KIA Ny. A

Tanggal/ Jam : Rabu, 06 Maret 2024/ 09.15 WIB

S	Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan masih merasa nyeri pada luka jahitan jalan lahir. Ibu mengatakan perdarahan nifas sudah mulai berkurang berwarna merah kecoklatan, tidak berbau busuk, produksi ASI keluar lancar, puting susu tidak lecet. Ny. Y memberikan ASI tiap 2 jam sekali atau on demand. Ibu sudah melakukan aktivitas sehari-hari, tidak ada keluhan, dan BAB serta BAK normal. Pada malam hari ibu tidur selama 6-7 jam dan siang hari 1 jam.
O	KU baik, kesadaran compos mentis, TD 110/80, mmHg, Nadi 84 x/menit, Suhu 36,2°C. Pemeriksaan fisik: konjungtiva merah muda, payudara tidak kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak ada bendungan ASI, pemeriksaan abdomen TFU tidak teraba. Pengeluaran darah flek kecoklatan (lochea sanguinolenta), tidak berbau busuk, jahitan perineum kering, tidak ada tanda-tanda infeksi.
A	Ny. A Usia 30 Tahun P1AB0AH1 postpartum spontan hari ke-5 normal
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memastikan teknik dan posisi menyusui ibu benar. Evaluasi: Ibu dapat menyusui dengan posisi dan teknik yang benar. 2. Mengevaluasi kebutuhan nutrisi. Evaluasi: Ibu mengatakan sudah memakan makanan yang tinggi protein yang dianjurkan salah satunya dengan telur dan ayam. Ibu sudah menyiapkan botol khusus ukuran 2 liter untuk kebutuhan minum sehari-hari. Suami dan keluarga mendukung ibu dengan turut menyediakan makan makanan tinggi protein tersebut. 3. Mengevaluasi tentang <i>personal hygiene</i>. Evaluasi: Ibu mengatakan selalu mandi 2 kali sehari, rutin melakukan perawatan luka jahitan dengan kassa yang diberi betadine, setiap mandi dan selesai BAB dan BAK. 4. Mengingatkan ibu untuk sering menyusui bayinya agar produksi ASI meningkat dan mengingatkan kembali untuk istirahat yang cukup sehingga ibu tidak merasa kelelahan. Evaluasi: Ibu akan selalu mengingat dengan penjelasan yang diberikan 5. Menyarankan agar suami ikut bergantian membantu merawat bayi dan memberikan apresiasi kepada ibu. Evaluasi: Suami mengerti dan bersedia mengikuti sesuai anjuran.

Catatan Perkembangan PNC III (Kf 3)

Media Pengkajian : Kunjungan rumah dan buku KIA Ny. A

Tanggal/ Jam : Minggu, 10 Maret 2024/ 09.15 WIB

S	Ibu mengatakan produksi ASI keluar lancar, puting susu tidak lecet, Ny. A memberikan ASI tiap 2 jam sekali atau <i>on demand</i> . Ibu mengatakan makan 3-4 kali/ hari dengan nasi, sayur, lauk dan buah, cemilan. Minum 2-3 liter/ hari dengan air putih, dan jus buah. Ibu sudah melakukan aktivitas sehari-hari dan tidak ada keluhan. BAB 1 kali/ hari dan BAK 5-7 kali/ hari serta tidak ada keluhan. Pada malam hari ibu tidur selama 6 -7 jam dan siang hari 1 jam.
O	KU baik, kesadaran compos mentis, TD 119/84, mmHg, Nadi 84 x/menit, Suhu 36,2°C. Pemeriksaan fisik: konjungtiva merah muda, payudara tidak kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak ada bendungan ASI, pemeriksaan abdomen TFU tidak teraba. Pengeluaran darah flek kekuningan (lochea serosa), tidak berbau busuk, jahitan perineum kering, tidak ada tanda-tanda infeksi.
A	Ny. A Usia 30 Tahun P1AB0AH1 postpartum spontan hari ke-9 normal
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat dan tidak ditemukan masalah pada pemeriksaan fisiknya. Evaluasi: Ibu mengerti dan senang dengan penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan kembali ibu untuk menjaga <i>personal hygiene</i>, pola aktivitas, ASI <i>on demand</i>, istirahat yang cukup. Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 3. Menyarankan agar suami ikut bergantian membantu merawat bayi dan memberikan apresiasi kepada ibu karena ingin tetap ASI eksklusif selama 6 bulan untuk bayinya. Evaluasi: Ibu mengatakan suami dan keluarga ikut membantu menjaga dan merawat bayi sehingga ibu merasa sangat terbantu dan diperhatikan di rumah.

Catatan Perkembangan KB

Media Pengkajian : Kunjungan rumah dan buku KIA Ny. A

Tanggal/ Jam : Rabu, 06 Maret 2024/ 09.30 WIB

S	Ibu mengatakan sudah pasang IUD setelah melahirkan.
O	Tidak dilakukan pengkajian
A	Ny. A Usia 30 Tahun P1AB0AH1 akseptor baru KB IUD post plasenta.
P	<ol style="list-style-type: none">1. Mengevaluasi jadwal kontrol ibu. Evaluasi: Ibu mengatakan akan melakukan kontrol potong benang di bidan jika nifas sudah selesai.2. Mengevaluasi cara ibu kontrol benang sendiri di rumah. Evaluasi: Ibu mengatakan sudah mencoba dengan cuci tangan terlebih dahulu dan mengeceknya dengan memasukkan jari melalui jalan lahir sampai teraba benang atau mulut rahim.3. Menganjurkan kepada ibu untuk kontrol bila ada keluhan maupun perdarahan yang lebih banyak setelah memakai IUD. Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.4. Menganjurkan pada ibu untuk melakukan pemeriksaan SADARI setiap bulannya pada 1 minggu setelah menstruasi, untuk mengetahui ada atau tidaknya penjolan pada payudara yang mengarah pada tumor atau kanker payudara. Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anggi Laras Sukma

Tempat/Tanggal Lahir : Sleman, 08 November 1993

Alamat : Beran Lor RT 06 / RW 22 Tridadi Sleman

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik *Continuity of Care* (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2023/2024.

Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

1. Setiap tindakan yang dipilih bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental ibu dan bayi. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan 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, 09 Februari 2024...

Mahasiswa

RUSLATI SETYANINGSIH.....

Klien

Anggi Laras Sukma.....

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Supartiningsih, AMd.Keb
Instansi : Puskesmas Sleman

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Pujiati Setyawinarni
NIM : P07124523007
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 08 Januari 2024 sampai dengan 10 Februari 2024

Judul asuhan: **Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. A Usia 30 Tahun G1P0AB0AH0 dengan Kehamilan Normal di Puskesmas Sleman**

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

Yogyakarta, 10 Februari 2024
Bidan Puskesmas Sleman

Supartiningsih, AMd. Keb
NIP. 196903101988022001



17 Februari 2024, kunjungan rumah Ny. A (ANC 2)



06 Maret 2024, Kunjungan rumah Ny. A (Foto bersama anak dan suami Ny. A)



10 Maret 2024, Kunjungan rumah Ny. A (KN 3, KF 3)



Penyerahan souvenir kepada Ny. A

Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana
ISSN 2615-6571 (Print), ISSN 2615-6563 (Online)
Tersedia online di <http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH>

HUBUNGAN PENAMBAHAN BERAT BADAN IBU HAMIL DAN UKURAN LINGKAR LENGAN ATAS TERHADAP TAKSIRAN BERAT BADAN JANIN DI UPTD PUSKESMAS KEMALARAJA BATURAJA

THE WEIGHT OF THE FETUS BODY REVIEWED FROM THE DEVELOPMENT OF PREGNANT WOMEN WEIGHT AND THE SIZE OF THE ARM CIRCLE IN UPTD PUSKESMAS KEMALARAJA

Yeviza Puspitasari

STIKES Al-Ma'arif Baturaja
Email: yeviza.puspitasari1402@gmail.com

Submisi: 12 Februari 2019; Penerimaan: 20 Februari 2019 ; Publikasi : 28 Februari 2019

ABSTRAK

Kehamilan merupakan permulaan suatu kehidupan baru dan suatu periode pertumbuhan. Kondisi kesehatan di masa lampau sekaligus keadaan kesehatan ibu saat ini merupakan landasan suatu kehidupan baru. Nutrisi merupakan satu dari faktor yang ikut berpengaruh terhadap hasil akhir kehamilan. Sesungguhnya berat bayi lahir rendah dapat dicegah dengan cara pemantauan berat janin sewaktu ibu hamil. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan penambahan berat badan ibu hamil dan ukuran lingkaran lengan atas terhadap taksiran berat badan janin di UPTD Puskesmas Kemalaraja Baturaja tahun 2018. Metode Penelitian, menggunakan survey analitik Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu hamil trimester III di UPTD Puskesmas Kemalaraja Baturaja periode Mei-Agustus tahun 2018. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode Accidental Sampling. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan check list. Hasil Penelitian, Dari 35 responden didapatkan proporsi responden yang memiliki kenaikan berat badan ideal sebagian besar memiliki taksiran berat badan lahir normal yaitu 85,7%. Sedangkan proporsi responden yang memiliki kenaikan berat badan ideal memiliki taksiran berat badan janin tidak normal yaitu sebanyak 14,3%. Bila dilihat dari hasil uji Chi Square didapatkan nilai p value = 0,002. Proporsi responden yang memiliki lingkaran lengan atas normal sebagian besar memiliki taksiran berat badan janin normal sebanyak 87,0%. Sedangkan proporsi responden yang memiliki lingkaran lengan atas tidak normal sebagian besar memiliki taksiran berat badan janin tidak normal sebanyak 83,7%. Bila dilihat dari hasil uji Chi Square didapatkan nilai p value = 0,000. Simpulan, Ada hubungan yang bermakna antara penambahan berat badan ibu hamil dengan taksiran berat badan janin dan ukuran lingkaran lengan atas dengan taksiran berat badan janin di UPTD Puskesmas Kemalaraja Tahun 2018.

Kata Kunci : Penambahan berat badan , taksiran berat janin, dan lingkaran lengan atas.

ABSTRACT

This study aimed to determine the relationship of maternal weight gain and the size of the upper arm circumference to birth weight estimated at UPTD Puskesmas Kemalaraja 2018th. Methods, Used cross sectional analytic survey. The population in this study was all pregnant women in the third trimester of UPTD Puskesmas Kemalaraja 2018th. Gained as much as 35 pregnant women. The sampling technique using accidental sampling method. The instrumen in this study using a check list. Result, of the 35 respondents found the proportion of respondents who have a good weight gain most have normal fetal weight estimates that as many as 85,7%, when the proportion of respondents who had less weight gain most have abnormal fetal weight estimates that as many as 14,3%. When seen from the result obtained Chi Square test p value = 0,002. The proportion of respondents who have a low risk of upper arm circumference most have normal fetal weight estimates that as many as 87,0%, when the proportion of respondents who have a high risk of upper arm circumference most have abnormal fetal weight estimates that as many as 13,0%. When seen from the result obtained Chi Square test p value = 0,000. Conclusion, There is a significant correlation between weight gain and estimated fetal weight and upper arm circumference and estimated fetal weight at UPTD Puskesmas Kemalaraja 2018th.

Keywords : Weight gain, estimated fetal weight, and circumference of the upper arm.

30 | Yeviza Puspitasari : Hubungan Penambahan Berat Badan Ibu Hamil Dan Ukuran Lingkaran Lengan Atas Terhadap Taksiran Berat Badan Janin Di UPTD Puskesmas Kemalaraja Baturaja



PENAMBAHAN BERAT BADAN PADA IBU HAMIL KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) DI KAB BEKASI

Meliana Nursihhah

Program Studi Gizi, STIKes Khas Kempek Cirebon

Corresponding Author: Meliana Nursihhah. Program Studi Gizi, STIKes Khas Kempek Cirebon

Received 04 Agustus 2022 ; **Accepted** 12 Agustus 2022 ; **Online Published** 30 Oktober 2022

Abstrak

Salah satu upaya untuk mengatasi masalah Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil adalah program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Program tersebut bertujuan untuk menanggulangi masalah KEK ibu hamil serta tercapainya peningkatan status gizi yang baik pada ibu hamil. Namun, hingga saat ini belum diketahui seberapa besar dampak yang dihasilkan dari program PMT terhadap ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis. Desain penelitian Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian secara kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Berat badan ibu hamil bertambah pada usia kehamilan trimester 2 yaitu sebanyak 60 responden (88,2%). Rata-rata pengukuran berat badan awal pada ibu hamil adalah 43,83 dengan standar deviasi 5,86. Rata-rata pengukuran berat badan awal pada ibu hamil adalah 43,83 dengan standar deviasi 5,86. Sedangkan pada pengukuran terakhir didapat rata-rata 48,94 dengan standar deviasi 5,88. Terlihat nilai mean berbeda antara pengukuran awal dan terakhir adalah 5,11 dengan standar deviasi 0,02. Hasil uji statistik menggunakan metode paired sample t test didapatkan nilai probabilitas (p value) sebesar $p=0.000$ ($p<0.05$).

Keyword: berat badan, ibu hamil, KEK

Pendahuluan

Salah satu program yang dicanangkan pemerintah dalam dunia kesehatan di bidang gizi adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Salah satu sasaran pokok RPJMN 2015-2019 adalah meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu dan anak (Renstra,2015).

Program Indonesia Sehat dilaksanakan dengan 3 pilar utama yaitu paradigma sehat, penguatan pelayanan kesehatan dan jaminan kesehatan nasional, pilar paradigma sehat dilakukan dengan strategi pengarusutamaan kesehatan dalam pembangunan, penguatan promotif preventif dan pemberdayaan masyarakat (Renstra,2015). Menurut data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 angka kematian ibu melahirkan di Indonesia adalah 228 per 100.000 bayi kelahiran hidup. Dibandingkan dengan kondisi

KENAIKAN BERAT BADAN IBU SAAT HAMIL DAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR

(*Maternal Gestational Weight Gain and Infant Birth Weight*)

Monica Rizky Wigianita^{1*}, Sri Umijati¹, Bambang Trijanto¹

¹Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Surabaya

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Surabaya

³Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran/RSUD Dr. Soetomo, Universitas Airlangga, Surabaya

*Email korespondensi: monicarizkyw@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kenaikan berat badan ibu hamil merupakan adaptasi tubuh terhadap perkembangan janin di dalam rahim. Berat bayi lahir merupakan bagian dari perkembangan janin selama masa kehamilan yang dapat dipengaruhi oleh kenaikan berat badan ibu saat hamil. Tujuan: menganalisis hubungan antara kenaikan berat badan ibu saat hamil dengan berat badan bayi lahir. Metode: Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan desain cross sectional dan subjek penelitiannya adalah ibu post-partum berusia 21-35 tahun di Bidan Praktik Mandiri Yuliana – Lamongan periode Januari – Desember 2014. Sampel penelitian ini sebanyak 47 orang yang diambil dengan teknik total sampling dan dianalisis menggunakan uji Fisher's Exact. Hasil: Rerata kenaikan berat badan ibu hamil ialah 9,4 kg dan mayoritas (59,6%) ibu mengalami kenaikan lebih dari 9 kg. Ibu dengan kenaikan berat kurang dari 9 kg melahirkan bayi BBLR sebanyak 15,8%. Simpulan: tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kenaikan berat badan ibu saat hamil dengan berat badan bayi baru lahir ($p=0.06$).

Kata Kunci : Berat Lahir, Ibu Hamil, Pelayanan Antenatal

ABSTRACT

Background: Gestational weight gain is a body adaptation to development of fetus. Birth weight is a part of development of fetus during pregnancy which influenced by maternal gestational weight gain. Objective: Analyse association between maternal gestational weight gain and infant birth weight. Method: The subjects of this cross sectional study were post-partum mother between the age 21-35 years old who had medical record in Independent Midwife Practitioner Yuliana – Lamongan during period January 2014 - December 2014. Sample of this study used total sampling method and had 47 people. Statistical analysis of this study used Fisher's Exact test. Result: the mean gestational weight gain during pregnancy is 9,4 kg and the majority (59,5%) had gestational weight gain more than 9 kg. Mother who had gestational weight gain less than 9 kg delivered low birth weight (15,8%). Conclusion: There is no association between gestational weight gain and infant birth weight ($p=0.06$).

Key words : Weight birth, Pregnancy, Antenatal Care