

# LAMPIRAN



	<p>saat bayi dan 2x saat SD, 1x saat caten . Sehingga status TT saat ini adalah TT5.</p>				
	<p>b. Dulu : Tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, diabetes mellitus, asma, jantung, TBC, atau yang lainnya.</p>				
	<p>c. Keluarga : Keluarga tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, diabetes mellitus, asma, jantung, TBC, atau yang lainnya.</p>				
	<p>d. Alergi : Tidak memiliki alergi terhadap makanan, obat atau zat yang lainnya.</p>				
	<p>6. Pola Nutrisi</p>				
		<table border="0"> <tr> <td style="width: 30%;"></td> <td style="width: 35%; text-align: center;">Makan</td> <td style="width: 35%; text-align: center;">Minum</td> </tr> </table>		Makan	Minum
	Makan	Minum			
	a. Frekuensi	3x/hari	7-9x/hari		
	b. Porsi	Sedang, terdiri dari 1 centong nasi, 1 potong lauk, 1 centong sayur dan 1-2 jenis buah	Gelas sedang		
	c. Macam	Nasi, lauk nabati dan/atau hewani, sayur dan buah	Air putih		
	d. Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan		
	<p>7. Pola Istirahat</p> <p>Ibu mengatakan malam istirahat 8 jam dan siang 1 jam</p>				
	<p>8. Aktivitas Sehari-hari</p> <p>Ibu mengatakan dalam kesehariannya yaitu mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci, menyapu, dan lain sebagainya.</p>				
	<p>9. Kebiasaan yang Lainnya</p> <p>Ibu mengatakan bahwa ibu tidak mengkonsumsi alkohol, jamu, dan obat yang diminum secara rutin. Ibu mengatakan bahwa ibu dan suami tidak merokok.</p>				
	<p>10. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas</p>				

Hamil ke	Tgl lahir	UK	Jenis persalinan	Oleh	Komplikasi pada Ibu dan Bayi	JK	BB lahir	Laktasi Ya/tdk	Komplikasi
1.	2013	preterm	spontan	Bidan	Tidak ada	L	1.500 gr	Ya	Tidak ada
2.	2018	aterm	spontan	Bidan	Tidak ada	P	2.700 gr	Ya	Tidak ada
3.	2022	11 mgg	kuret	dokter					
4.	Hamil ini								

11. Riwayat Kontrasepsi yang Digunakan

No	Jenis Alkon	Mulai memakai				Berhenti/ ganti			
		Tgl	Oleh	Tempat	Keluhan	Tgl	Oleh	Tempat	Keluhan
1.	suntik 3 bulan tahun 2018								

O

1. Pemeriksaan Umum
  - a. KU : Baik, kesadaran compos mentis
  - b. Tanda vital : TD 110/70 mmHg, N 82 kali/menit, R 20 kali/menit, S 36,6°C
  - c. BB : 63 kg , BB sebelum hamil : 52 kg
  - TB : 158 cm
  - IMT : 20,8 kg/m<sup>2</sup>
  - LLA : 24 cm
2. Pemeriksaan Fisik
  - a. Wajah : Tidak ada odema
  - b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
  - c. Mulut : Tidak ada stomatitis
  - d. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis
  - e. Abdomen : TFU 30 cm, janin tunggal, memanjang, puki, presentasi kepala, kepala belum masuk panggul, DJJ 148 x / menit
3. Pemeriksaan Penunjang

ANC Terpadu di Puskesmas Purwosari tgl 20 Juli 2023  
Hb 13 g/dL, GDS 95 g/dL, HIV non reaktif, sfilis non reaktif, HbSAg non reaktif.  
Pemeriksaan Lab di Klinik Darma Husada 19 Desember 2024 Hb 11,3 gr/dl, protein dan reduki urine negatif.

A Ny.E usia 27 tahun G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>1</sub> hamil 35<sup>+3</sup> minggu dengan kehamilan normal

P	<p>8. Memberitahu kepada Ny.E tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu mengerti hasil pemeriksaan.</p> <p>9. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan trimester III, seperti sesak, sering BAK, dan pinggang terasa pegal. Sering BAK merupakan hal yang normal terjadi pada ibu hamil trimester III, karena kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul, sehingga kandung kemih tertekan kembali dan keluhan berkemih juga timbul.</p> <p>10. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>d. Kencang-kencang teratur pada perut semakin lama semakin sakit.</li> <li>e. Keluarnya lendir darah dari jalan lahir.</li> <li>f. Keluarnya air ketuban.</li> </ul> <p>Memberitahu ibu jika terdapat tanda-tanda persalinan seperti yang disebutkan, meminta ibu segera datang ke fasilitas kesehatan.</p> <p>11. Menyarakan ibu melanjutkan minum vitamin yang telah diberikan yaitu tablet tambah darah dan kalsium. Memberitahu ibu agar vitamin tersebut diminum 1 tablet/hari dengan menggunakan air putih. Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang diberikan.</p> <p>12. Menjelaskan tanda bahaya pada ibu hamil trimester 3 yaitu tekanan darah tinggi, pusing, pandangan kabur, perdarahan dari jalan lahir, kaki dan tangan bengkak, pecah ketuban sebelum waktunya, dan Gerakan janin melemah atau tidak merasakan pergerakan janin.</p> <p>13. Memberikan KIE kepada ibu tentang kontrasepsi yang akan digunakan, Menjelaskan KB yang bisa dipakai untuk ibu menyusui.</p> <p>14. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.</p>
---	--

## Catatan Perkembangan Kehamilan Pertemuan Ke II

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. E USIA 27 TAHUN G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>AH<sub>1</sub> USIA KEHAMILAN 36 MINGGU 3 HARI DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI KLINIK DARMA HUSADA

TANGGAL/JAM : Selasa, 16 Januari 2024/ 10.00 WIB

S	Alasan/Keluhan Kedatangan  Ibu mengatakan ingin mengatakan kadang-kadang merasa kenceng-kenceng belum teratur.
O	4. Pemeriksaan Umum d. KU : Baik, kesadaran compos mentis e. Tanda vital : TD 110/70 mmHg, N 80 kali/menit, R 20 kali/menit, S 36,4°C f. BB : 63,5 kg, BB sebelum hamil 52 kg TB : 158 cm IMT : 20,8 kg/m <sup>2</sup> LLA : 24 cm 5. Pemeriksaan Fisik f. Wajah : Tidak ada odema g. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih h. Mulut : Tidak ada stomatitis i. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis j. Abdomen : TFU 30 cm, janin tunggal, memanjang, puki, presentasi kepala, kepala belum masuk panggul, DJJ 134 x / menit
A	Ny.E usia 27 tahun G <sub>4</sub> P <sub>2</sub> A <sub>1</sub> Ah <sub>1</sub> hamil 36 <sup>+3</sup> minggu dengan kehamilan normal
P	8. Memberitahu kepada Ny.E tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu mengerti hasil pemeriksaan. 9. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan trimester III, seperti sesak, sering BAK, dan pinggang terasa pegal. 10. Memberitahu ibu kencang-kencang yang ibu alami merupakan hal yang normal, jika mendekati persalinan kencang-kencang akan semakin lama dan semakin teratur, selain itu tanda-tanda persalinan yang lainnya yaitu keluarnya lendir darah dari jalan lahir dan keluarnya air ketuban. Memberitahu ibu jika terdapat tanda-tanda persalinan seperti yang disebutkan, meminta ibu segera datang ke fasilitas kesehatan. 11. Memberi tahu ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan dalam 1 tas seperti pakaian ibu dan pakaian bayi, pembalut dan alat mandi, surat- surat yang diperlukan 12. Menyarankan ibu melanjutkan minum vitamin yang telah diberikan yaitu tablet tambah darah dan kalsium. Memberitahu ibu agar vitamin tersebut diminum 1 tablet/hari

<p>dengan menggunakan air putih. Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang diberikan.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>13. Menjelaskan tanda bahaya pada ibu hamil trimester 3 yaitu tekanan darah tinggi, pusing, pandangan kabur, perdarahan dari jalan lahir, kaki dan tangan bengkak, pecah ketuban sebelum waktunya, dan Gerakan janin melemah atau tidak merasakan pergerakan janin.</li><li>14. Memberikan KIE kepada ibu tentang kontrasepsi yang akan digunakan, Menjelaskan KB yang bisa dipakai untuk ibu menyusui.</li><li>15. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.</li></ol>
---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. E USIA 27 TAHUN**

**G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>AH<sub>1</sub> USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 4 HARI DI KLINIK**

**DARMA HUSADA**

TANGGAL/JAM : Selasa 23 Januari 2024/ 23.00 WIB

<b>S</b>	Identitas
	Nama : Ny.E Tn.E
	Umur : 27 tahun 29 tahun
	Agama : Islam Islam
	Pendidikan : SD SD
	Pekerjaan : IRT Karyawan Swasta
	Alamat : Giripurwo, Purwosari, Gunung Kidul
	1. Alasan datang dan keluhan utama Ibu mengatakan kontraksi semakin sering dan ibu merasa ingin mengejan.
	2. Riwayat Pernikahan Ny. E mengatakan ini merupakan pernikahan pertama dengan Tn. E. Menikah sudah 12 tahun.
	3. Riwayat menstruasi Menarche: 11 tahun, siklus: 28 hari teratur, lama 6-7 hari, Banyaknya : ganti pembalut 3-4 kali/hari, Tidak nyeri haid maupun keputihan. HPHT : 6-05-2023, HPL: 10-02-2023, umur kehamilan 37 minggu 4 hari.
4. Riwayat KB Ny. E pernah menggunakan KB Suntik 3 bulan setelah persalinan anak kedua	
5. Riwayat kesehatan : Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, Hepatitis, PMS), menurun (DM,Asma,Hipertensi), dan menahun (jantung, paru, ginjal).	
6. Riwayat nutrisi dan eliminasi Makan terakhir tadi malam pukul 20.00 WIB dengan porsi ½ piring jenisnya nasi, sayur sop dan ayam. Minum terakhir air putih sebanyak ½ gelas sebelum ke klinik pukul 22.00 WIB. BAB terakhir kemarin sekitar pukul 19.00 WIB. BAK terakhir sebelum ke klinik.	
7. Psikososial Ny.E senang dengan kehamilan dan suami, keluarga juga mendukung dengan kehamilan ini.	

<p><b>O</b></p>	<p>1. Pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum: baik</li> <li>b. Kesadaran : composmentis</li> <li>c. Vital Sign TD: 117/72 mmHg, N: 85x/menit, R: 24x/menit, S: 36,7°C</li> </ul> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Wajah : tidak odema</li> <li>b. Mata : conjutiva merah muda, sklera putih</li> <li>c. Abdomen : perut membesar sesuai usia kehamilan, ada linea dan striae gravidarum, tidak ada bekas luka operasi</li> <li>d. Palpasi Leopold I : Teraba bagian lunak, bulat, tidak melenting (Bokong) Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu, teraba bagian kecil-kecil, tanpa tahanan (Ekstremitas), Pada bagian kiri perut ibu, teraba keras mendatar ada tahanan (Punggung) Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu, teraba keras bulat, melenting tidak dapat digoyangkan (presentasi kepala sudah masuk panggul) Leopold IV : Kedua tangan pemeriksa tidak saling bertemu lagi (divergen) berarti janin sudah masuk panggul Pemeriksaan MC. Donald: TFU: 30 cm TBJ: (30-11) x 155 = 2945 gram DJJ : 148 x / menit . Hasil periksa dalam: vulva/uretra tenang, dinding vagina licin, portio tipis, pembukaan 6 cm, selaput ketuban (+), hodge III, STLD (+), air ketuban (-) Ekstremitas atas dan bawah: tidak ada odema</li> </ul>
<p><b>A</b></p>	<p>Ny.E usia 27 tahun G<sub>4</sub>P<sub>2</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>1</sub> UK 37 minggu 2 hari, janin tunggal, hidup, preskep dalam persalinan kala I fase aktif.</p>
<p><b>P</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hamil tentang pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik Evaluasi = Ibu mengerti dan merasa lega dengan hasil pemeriksaan</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum sebagai persiapan tenaga saat mengejan Evaluasi = Ibu mengerti dan bersedia</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk tidur miring ke kiri agar janin mendapatkan</li> </ul>

	<p>oksigen cukup serta mempercepat penurunan kepala Evaluasi = Ibu mengerti dan bersedia</p> <p>4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa sakit pada saat terjadi his, yaitu dengan menarik napas panjang melalui hidung dan mengeluarkannya secara perlahan dari mulut Evaluasi = Ibu bersedia mengikuti</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk tetap tenang dan jangan panik karena proses melahirkan adalah proses yang alamiah Evaluasi = Ibu mengerti dan bersedia</p> <p>6. Meminta keluarga untuk selalu mendampingi Ibu dalam proses persalinan. Memberikan dukungan mental/ motivasi kepada ibu dalam menghadapi persalinan. Evaluasi = Keluarga bersedia mendampingi</p> <p>7. Melakukan observasi his dan DJJ setiap 30 menit sekali dan melakukan VT tiap ada kemajuan tanda-tanda persalinan seperti ketuban pecah dan membukanya dubur Evaluasi = Telah dilakukan</p> <p>8. Mempersiapkan alat partus set, resusitasi set, heacting set, obat-obatan (metargin, oksitosin, lidokain), perlengkapan BBL (vitamin K, salep mata, baju bayi) Evaluasi = Telah dipersiapkan</p>
--	--

## Catatan Perkembangan Kala II

<b>S</b>	Ny E mengatakan keluar air yang banyak dari jalan lahir, mules semakin sering, ibu ingin meneran
<b>O</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : baik</li> <li>b. Kesadaran : composmentis</li> <li>c. Vital sign : TD: 117/72 mmHg, N: 85 kali/menit, R: 24 kali/menit, suhu: 36,6°C.</li> </ol> </li> <li>2. Pemeriksaan dalam             <p>VT : v/v tenang, d/v licin, portio tidak teraba, selaput ketuban (-), presentasi kepala, H III+, STLD (+), AK (+) jernih</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• DJJ : 145x/ menit</li> <li>• his 4x dalam 10 menit dengan durasi 45 detik, intensitas kuat</li> <li>• Vulva dan anus membuka</li> <li>• Abdomen keras ketika ada kontraksi</li> </ul> </li> </ol>
<b>A</b>	Ny.E usia 27 tahun G <sub>4</sub> P <sub>2</sub> A <sub>1</sub> Ah <sub>1</sub> UK 37 minggu 2 hari, inpartu kala II janin tunggal, hidup, presentasi kepala.
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan hasil pemeriksaan, bahwa Ibu sudah pembukaan lengkap</li> <li>2. Memastikan alat-alat yang digunakan untuk persalinan lengkap dan memakai APD lengkap</li> <li>3. Memimpin ibu meneran, saat ada kontraksi, membimbing ibu mengejan sampai kepala bayi terlihat 5-6 cm diintitus vagina. Memuji ibu apabila meneran dilakukan dengan baik dan mengistirahatkan ibu jika tidak ada kontraksi &amp; memberi ibu minum</li> <li>4. Saat kepla berdiameter 5-6 cm, tangan kanan menahan perinium dan tangan kiri menahan kepala bayi supaya tidak terlalu cepat defleksi, dan menganjurkan ibu mengejan dengan batuk-batuk /bernapas cepat dangkal.</li> <li>5. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat</li> <li>6. Menunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar secara spontan</li> <li>7. Meletakkan tangan biparietal pada kepala bayi kemudian melahirkan bahu depan dengan lambat kea rah bawah dan distal sampai bahu depan muncul kemudian menggerakkan ke atas untuk melahirkan bahu belakang.</li> <li>8. Melakukan sangga susur selama proses kelahiran bayi</li> <li>9. Melakukan penghisapan lendir dengan dee le pada mulut lalu hdung, serta mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lain kecuali telapak tangan</li> </ol>

### Catatan Perkembangan Kala III

<b>S</b>	Ibu tersenyum merasa lega dan senang, karena bayinya sudah lahir, dan merasa mulas pada perutnya
<b>O</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• KU = Baik</li> <li>• Kesadaran = compos mentis</li> <li>• Janin tunggal</li> <li>• TFU sepusat</li> <li>• Ada tali pusat di vulva</li> </ul>
<b>A</b>	Ny.E usia 27 tahun G <sub>4</sub> P <sub>2</sub> A <sub>1</sub> Ah <sub>1</sub> UK 37 minggu 2 hari, inpartu kala III normal
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu akan disuntik, memberikan suntikan oksitosin 10 IU secara IM pada bagian antero lateral paha kiri Ibu (1/3 diatas paha dalam) 1 menit pertama setelah bayi lahir.</li> <li>2. Melakukan jepit potong tali pusat, kemudian mengikat tali pusat</li> <li>3. Menggantihanduk basah dengan kainerring menyelimuti dan menutup kepala bayi.</li> <li>4. Melakukan IMD dengan meletakkan kepala bayi diantara payudara Ibu</li> <li>5. Mendekatkan klem tali pusat 5-10 cm dari vulva. Melakukan PTT secara dorsal kranial dengan hati-hati setiap ada kontraksi sampai plasenta lepas dari dinding uterus.</li> <li>6. Meminta ibu untuk meneran agar plasenta terdorong keluar melalui intoitus vagina, menegangkan tali pusat sejajar kemudian ke arah bawah mengikuti kurva jalan lahir.</li> <li>7. Mengangkat tali pusat ke atas, memegang plasenta dengan dua tangan lalu memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin, kemudian menarik lembut perlahan-lahan dan meletakkan di tempat plasenta.</li> <li>8. Melakukan massase uterus selama 15 detik</li> <li>9. Memastikan kelengkapan plasenta</li> <li>10. Memberitahu ibu bahwa plasenta lahir lengkap</li> </ol>

### Catatan Perkembangan Kala IV

<b>S</b>	Ibu mengatakan sedikit nyeri Ketika bidan menyeka darah di bagian perineum. Dan perut terasa mules
<b>O</b>	Terdapat robekan jalan lahir/ rupture derajat II akibat persalinan (kulit Perineum dan mukosa vagina)
<b>A</b>	Ny.E usia 27 tahun G <sub>4</sub> P <sub>2</sub> A <sub>1</sub> Ah <sub>1</sub> UK 37 minggu 2 hari, Inpartu Kala IV dengan laserasi derajat II
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menyampaikan kepada ibu bahwa terdapat luka robekan jalan lahir derajat II</li><li>2. Melakukan penjahitan dimulai dari 1 cm di atas luka, sambil memantau nadi, perdarahan, dan kontraksi uterus.</li><li>3. Membersihkan darah dengan kassa dan menekan pengeluaran darah pada area jahitan.</li><li>4. Mengajarkan pada ibu cara merawat luka jahitan, yaitu bersih dan kering, dengan menekankan kassa antiseptik (povidone-iodine) pada luka jahitan sampai terasa nyeri, kemudian dikeringkan.</li><li>5. Membersihkan ibu dengan waslap dan memakaikan pembalut pascasalin pada ibu</li><li>6. Mempersilahkan ibu untuk makan atau minum dan tetap di kamar bersalin selama 2 jam untuk dilakukan pemantauan.</li><li>7. Memberitahu ibu tanda bahaya pasca persalinan, seperti perdarahan banyak, pusing tak tertahankan, gangguan buang air kecil, sesak napas, depresi, dan merasa lemas.</li><li>8. Melakukan pemantauan kala IV</li></ol>

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR NORMAL PADA  
BY.NY. E USIA 0 JAM DI KLINIK DARMA HUSADA**

TANGGAL/JAM : Rabu 24 Januari 2024/ 03.30 WIB

<b>S</b>	Bayi lahir spontan, menangis kuat, bergerak aktif dan warna kulit kemerahan
<b>O</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan Umum : Baik</li> <li>2. Penilaian awal <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menangis Kuat : Ya</li> <li>b. Warna Kulit : Kemerahan</li> <li>c. Tonus Otot : Bergerak Aktif</li> </ol> </li> <li>3. Pemeriksaan Antropometri <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Berat Badan : 3100 gram</li> <li>b. Panjang Badan : 48 cm</li> <li>c. Lingkar Kepala : 34 cm</li> <li>d. Lingkar Dada : 33 cm</li> <li>e. Lila : 11 cm</li> </ol> </li> <li>4. Tanda – Tanda Vital <p style="margin-left: 20px;">Denyut Jantung Bayi : 138 x/menit Pernapasan : 44 x/menit Suhu : 36,6°C</p> </li> <li>5. Pemeriksaan fisik <p style="margin-left: 20px;">Kulit : Berwarna Kemerahan, terdapat vernix caseosa Kepala : Tidak ada pembekakan pada kepala. Mata : Simetris, tidak ada kelainan Hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung Telinga : Simetris, terdapat lubang Mulut : normal tidak ada kelainan Leher : Tidak ada kelainan dan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid Dada : Tidak ada retraksi dinding dada Abdomen : Tidak ada pembesaran abnormal Umbilikal : Tidak ada perdarahan, tidak ada infeksi, tali pusat masih basah Genetalia : terdapat labia mayor dan minor Anus : Terdapat lubang anus Ekstremitas : Lengkap, simetris Punggung : normal tidak ada kelainan.</p> </li> <li>6. Reflek <p style="margin-left: 20px;">Morro : Positif</p> </li> </ol>

	<p>Rooting : Positif</p> <p>Sucking : Positif</p> <p>Swallowing : Positif</p>
<b>A</b>	By.Ny.E usia 0 jam bayi baru lahir normal, cukup bulan sesuai masa kehamilan
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi saat ini dalam keadaan sehat. Ibu dan keluarga mengerti dan bersyukur.</li> <li>2. Melakukan informed consent injeksi vitamin k dan pemberian salep mata kepada ibu. Ibu setuju dan bersedia anaknya disuntik vitamin K dan pemberian salep mata.</li> <li>3. Memberi injeksi Vit-K 1 mg secara IM untuk mencegah terjadinya perdarahan intrakranial pada bayi baru lahir. Memberikan salep mata tetrasiklin 1 % untuk mencegah infeksi pada mata. Vitamin K dan salep mata telah diberikan.</li> <li>4. Melakukan perawatan tali pusat, menjaga kebersihannya, dan menjaga agar tali pusat tetap dalam kondisi kering. Perawatan tali pusat telah diberikan.</li> <li>5. Mencegah hipotermi pada bayi dengan memakaikan pakaian kering, bedong, topi, sarung tangan dan sarung kaki. Bayi telah dipakaikan baju dan topi serta telah dibedong.</li> <li>6. Melakukan dokumentasi tindakan pada buku KIA dan catatan persalinan. Dokumentasi sudah dilakukan.</li> </ol>

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. E USIA  
27 TAHUN P<sub>3</sub>A<sub>1</sub>AH<sub>2</sub> NIFAS HARI KE-0 DI KLINIK DARMA HUSADA**

TANGGAL/JAM : 24 Januari 2024/ 09.00 WIB

<b>S</b>	<p>Identitas</p> <p>Nama : Ny.E Tn.E</p> <p>Umur : 27 tahun 29 tahun</p> <p>Agama : Islam Islam</p> <p>Pendidikan : SD SD</p> <p>Pekerjaan : IRT Karyawan Swasta</p> <p>Alamat : Giripurwo, Purwosari, Gunung Kidul</p> <p>Keluhan utama</p> <p>Ibu mengeluh masih lelah, perut terasa mules, nyeri luka jahitan, BAB -, BAK +.</p> <p>Riwayat persalinan : tanggal 24 Januari 2024 pukul 03.00 WIB, normal.</p>
<b>O</b>	<p>3. Pemeriksaan umum</p> <p>d. Keadaan umum : baik</p> <p>e. Kesadaran : composmentis</p> <p>f. Vital sign : TD: 120/80 mmHg, N: 80 kali/menit, R: 22 kali/menit, suhu: 36,6°C.</p> <p>4. Pemeriksaan fisik</p> <p>Mata : Sklera putih konjungtiva merah mudah</p> <p>Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong</p> <p>Lochea : rubra</p> <p>Luka heacting : masih tampak basah</p> <p>Perdarahan : Normal ( 1 pembalut)</p>
<b>A</b>	Ny. E usia 27 tahun P <sub>3</sub> A <sub>1</sub> Ah <sub>2</sub> nifas hari ke-0 normal
<b>P</b>	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik Ibu mengerti dan bersyukur dengan kondisinya.</p> <p>2. Mengajarkan ibu posisi yang benar pada saat menyusui. Posisi menyusui yang benar adalah bayi dipegang dengan satu lengan, kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu. Perut bayi menempel ke tubuh ibu, mulut bayi berada di depan puting ibu, lengan yang di bawah merangkul tubuh ibu, jangan berada di antara tubuh ibu dan bayi, tangan yang di atas boleh dipegang ibu atau diletakkan di atas</p>

	<p>dada ibu.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menjelaskan dan mengajarkan ibu cara pijat oksitosin.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK untuk mencegah terjadinya perdarahan.</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup apabila bayinya tidur, ibu juga tidur agar stamina ibu tetap terjaga.</li> <li>7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya minimal 2 jam sekali agar kebutuhan nutrisi bayi baik, ibu mengerti</li> <li>8. Memberikan terapi obat amoxillin 3x 500 mg, Asam Mefenamat 3x 500 mg, Tablet Tambah Darah, vitamin A 200.000 UI</li> <li>9. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan genetaliannya yaitu dengan cara mengganti pembalut sesering mungkin/ganti pembalut 3-4 kali perhari untuk mencegah terjadinya infeksi, ibu mengerti dan akan melakukannya</li> <li>10. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti demam, pusing, payudara bengkak, perdarahan yang banyak dan berbau, dan dapat segera memberitahukan petugas kesehatan jika mengalami tanda bahaya.</li> </ol>
--	---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. E USIA  
27 TAHUN P<sub>3</sub>A<sub>1</sub>AH<sub>2</sub> NIFAS HARI KE-4 DI KLINIK DARMA HUSADA**

TANGGAL/JAM : 28 Januari 2024/ 09.00 WIB

<b>S</b>	<p>Keluhan utama</p> <p>Ibu melahirkan anaknya 4 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya membaik, nyeri luka jahitan perinium berkurang.</p> <p>Riwayat persalinan : tanggal 24 Januari 2024 pukul 03.00 WIB, normal.</p>
<b>O</b>	<p>KU : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV : TD : 100/80 mmHg RR : 24x/menit N : 84x/menit S : 36,4°C</p> <p>Mammae : ASI +</p> <p>Kontraksi uterus : keras</p> <p>TFU : pertengahan pusat -sympisis</p> <p>Lochea : sanguilenta</p> <p>Luka heacting : tampak kering</p>
<b>A</b>	<p>Ny. E usia 27 tahun P<sub>3</sub>A<sub>1</sub>Ah<sub>2</sub> nifas hari ke-4 normal</p>
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik</li> <li>2. Memberi dan memotivasi ibu bahwa ASI yang dimilikinya sekarang cukup untuk bayinya. Sehingga tidak perlu menambah susu formula untuk bayinya. Tanda kecukupan ASI bisa dilihat dari BAK dan BAB bayi. Jika bayi minimal BAK 6 kali dalam 1 hari, artinya bayi sudah cukup minum.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup apabila bayinya tidur, ibu juga tidur agar stamina ibu tetap terjaga.</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan genetaliannya yaitu dengan cara mengganti pembalut sesering mungkin/ganti pembalut 3-4 kali perhari untuk mencegah terjadinya infeksi, ibu mengerti dan akan melakukannya</li> </ol>

- |  |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"><li>7. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti demam, pusing, payudara bengkak, perdarahan yang banyak dan berbau, dan dapat segera datang ke fasilitas kesehatan jika mengalami tanda bahaya.</li><li>8. Memberikan KIE kepada ibu tentang kontrasepsi yang akan digunakan, Menjelaskan KB yang bisa dipakai untuk ibu menyusui.</li><li>9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi</li></ol> |
|--|

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. E USIA  
27 TAHUN P<sub>3</sub>A<sub>1</sub>AH<sub>2</sub> NIFAS HARI KE-13 DI KLINIK DARMA HUSADA**

TANGGAL/JAM : 6 Februari 2024/ 09.00 WIB

<b>S</b>	<p>Keluhan utama</p> <p>Ibu melahirkan anaknya 13 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya membaik. sudah tidak ada keluhan, ibu juga mengatakan ASI nya banyak dan bayi menyusu kuat. Tidak ada masalah dengan pola nutrisi, tidak ada masalah dengan pola eliminasi BAK 5-6 x/hari, sudah BAB, istirahat cukup</p> <p>Riwayat persalinan : tanggal 24 Januari 2024 pukul 03.00 WIB, normal.</p>
<b>O</b>	<p>KU : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TTV : TD : 110/70 mmHg RR : 21x/menit N : 88x/menit S : 36,4°C</p> <p>Mammae : ASI +</p> <p>Lochea : serosa</p>
<b>A</b>	Ny. E usia 27 tahun P <sub>3</sub> A <sub>1</sub> Ah <sub>2</sub> nifas hari ke-13 normal
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik</li> <li>2. Memberi dan memotivasi ibu bahwa ASI yang dimilikinya sekarang cukup untuk bayinya. Sehingga tidak perlu menambah susu formula untuk bayinya. Tanda kecukupan ASI bisa dilihat dari BAK dan BAB bayi. Jika bayi minimal BAK 6 kali dalam 1 hari, artinya bayi sudah cukup minum.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup apabila bayinya tidur, ibu juga tidur agar stamina ibu tetap terjaga.</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan genetaliaanya yaitu dengan cara mengganti pembalut sesering mungkin/ganti pembalut 3-4 kali perhari untuk mencegah terjadinya infeksi, ibu mengerti dan akan melakukannya</li> <li>7. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti demam, pusing, payudara bengkak, perdarahan yang banyak dan</li> </ol>

	<p>berbau, dan dapat segera datang ke fasilitas kesehatan jika mengalami tanda bahaya.</p> <p>8. Memberikan KIE kepada ibu tentang kontrasepsi yang akan digunakan, Menjelaskan KB yang bisa dipakai untuk ibu menyusui.</p>
--	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY.NY. E USIA 6  
JAM DI KLINIK DARMA HUSADA**

TANGGAL/JAM : Rabu 24 Januari 2024/ 09.00 WIB

<b>S</b>	Bayi lahir spontan pada Rabu 24 Januari 2024/ 03.00 WIB, menangis kuat, bergerak aktif dan warna kulit kemerahan
<b>O</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan Umum : Baik</li> <li>2. Tanda – Tanda Vital  Denyut Jantung Bayi : 130 x/menit  Pernapasan : 44 x/menit  Suhu : 36,6°C</li> <li>3. Pemeriksaan fisik  Kulit : Berwarna Kemerahan, terdapat vernix caseosa  Kepala : Tidak ada pembekakan pada kepala.  Mata : Simetris, tidak ada kelainan  Hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung  Telinga : Simetris, terdapat lubang  Mulut : normal tidak ada kelainan  Leher : Tidak ada kelainan dan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid  Dada : Tidak ada retraksi dinding dada  Abdomen : Tidak ada pembesaran abnormal  Umbilikal : Tidak ada perdarahan, tidak ada infeksi, tali pusat masih basah  Genetalia : terdapat labia mayor dan minor  Anus : Terdapat lubang anus  Ekstremitas : Lengkap, simetris  Punggung : normal tidak ada kelainan.</li> <li>4. Reflek  Morro : Positif  Rooting : Positif  Sucking : Positif  Swallowing : Positif</li> </ol>
<b>A</b>	By.Ny.E usia 6 jam Neonatus Cukup Bulan
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi saat ini dalam keadaan sehat.</li> <li>2. Memandikan Bayi dengan air hangat</li> <li>3. Mencegah hipotermi pada bayi dengan memakaikan pakaian kering, bedong, topi, sarung tangan dan sarung kaki.</li> </ol>

	<p>Bayi telah dipakaikan baju dan topi serta telah dibedong.</p> <p>4. Memberikan injeksi Hb Uniject untuk mencegah penyakit Hepatitis B di paha kanan bayi.</p> <p>5. Mengajarkan ibu menyusui yang benar, yaitu dengan memperhatikan posisi dan perlekatan. Posisi menyusui yang benar adalah</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.</li> <li>b. Perut bayi menempel ke tubuh ibu.</li> <li>c. Mulut bayi berada di depan puting ibu.</li> <li>d. Lengan yang di bawah merangkul tubuh ibu, jangan berada di antara tubuh ibu dan bayi. Tangan yang di atas boleh dipegang ibu atau diletakkan di atas dada ibu.</li> </ol> <p>Perlekatan yang benar adalah:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dagu menempel ke payudara ibu.</li> <li>• Mulut terbuka lebar.</li> <li>• Sebagian besar areola terutama yang berada di bawah, masuk ke dalam mulut bayi.</li> <li>• Bibir bayi terlipat keluar.</li> <li>• Pipi bayi tidak boleh kempot (karena tidak menghisap, tetapi memerah ASI).</li> <li>• Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar bunt menelan.</li> <li>• Ibu tidak kesakitan.</li> </ul> <p>Bayi tenang.</p> <p>Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus.</p> <p>6. Menjelaskan kepada ibu untuk memberikan ASI secara ondemand dan eksklusif setiap 2 jam selama 6 bulan agar pemenuhan gizi bayi tercukupi, ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI.</p>
--	---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY.NY. E USIA 4  
HARI NEONATUS CUKUP BULAN DI KLINIK DARMA HUSADA**

TANGGAL/JAM : Rabu 28 Januari 2024/ 09.00 WIB

<b>S</b>	Bayi lahir spontan pada Rabu 24 Januari 2024/ 03.00 WIB, menangis kuat, bergerak aktif dan warna kulit kemerahan
<b>O</b>	Keadaan Umum : Baik Denyut Jantung Bayi : 124 x/menit Pernapasan : 46 x/menit Suhu : 36,7°C BB : 3100 gram PB : 48 cm BAB +, BAK + Tali pusat : bersih kering Tidak ikterik
<b>A</b>	By.Ny.E usia 4 hari Neonatus Cukup Bulan
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi saat ini dalam keadaan sehat.</li> <li>2. Menjelaskan kepada ibu untuk memberikan ASI secara ondemand dan eksklusif setiap 2 jam selama 6 bulan agar pemenuhan gizi bayi tercukupi, ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI.</li> <li>3. Menjelaskan kepada ibu, bahwa ASI ibu cukup untuk bayi. Jika ibu merasa ASI nya berkurang saat subuh, maka yang diberi makan adalah si ibu, supaya produksi ASI semakin banyak.</li> <li>4. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif sampai usia bayi 6 bulan</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi seperti sering mengganti popok untuk mencegah terjadinya ruam popok, ibu mengerti.</li> </ol>

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY.NY. E USIA 13  
HARI NEONATUS CUKUP BULAN DI KLINIK DARMA HUSADA**

TANGGAL/JAM : Rabu 6 Februari 2024/ 09.00 WIB

<b>S</b>	Bayi lahir spontan pada Rabu 24 Januari 2024/ 03.00 WIB, menangis kuat, bergerak aktif dan warna kulit kemerahan
<b>O</b>	Keadaan Umum : Baik Denyut Jantung Bayi : 120 x/menit Pernapasan : 43 x/menit Suhu : 36,5°C BB : 3200 gram PB : 48 cm BAB +, BAK + Tali pusat : sudah puput Tidak ikterik
<b>A</b>	By.Ny.E usia 13 hari Neonatus Cukup Bulan
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi saat ini dalam keadaan sehat.</li> <li>2. Menjelaskan kepada ibu untuk memberikan ASI secara ondemand dan eksklusif setiap 2 jam selama 6 bulan agar pemenuhan gizi bayi tercukupi, ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI.</li> <li>3. Menjelaskan kepada ibu, bahwa ASI ibu cukup untuk bayi. Jika ibu merasa ASI nya berkurang saat subuh, maka yang diberi makan adalah si ibu, supaya produksi ASI semakin banyak.</li> <li>4. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif sampai usia bayi 6 bulan</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi seperti sering mengganti popok untuk mencegah terjadinya ruam popok, ibu mengerti.</li> </ol>

**ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB**  
**NY. E USIA 27 TAHUN P<sub>3</sub>A<sub>1</sub>AH<sub>2</sub> AKSEPTOR BARU KB IUD**  
**DI KLINIK DARMA HUSADA**

MRS TGL/JAM : 9 Maret 2024/ jam 10.00 WIB

S	Ibu mengatakan ingin menggunakan KB IUD, saat ini tidak ada keluhan, dan sudah selesai masa nifas
O	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : Baik, kesadaran compos mentis</li> <li>2. Tanda vital <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tekanan Darah : 118/78 mmHg</li> <li>b. Nadi : 88 kali/menit</li> <li>c. Respirasi : 22 kali/menit</li> <li>d. Suhu : 36,2°C</li> </ol> </li> <li>3. BB : 56 kg</li> <li>4. Kepala dan Leher <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wajah : Tidak ada cloasma, tidak pucat, tidak ada edema</li> <li>b. Mata : Simetris, konjungtivas merah muda, sklera putih</li> <li>c. Mulut : Bibir lembab, tidak sariawan</li> </ol> </li> <li>5. Abdomen : Bersih, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas luka jahitan</li> <li>6. Ekstremitas : Simetris, tidak ada varices, tidak ada edema</li> <li>7. Genetalia Luar : Bersih, tidak ada tanda infeksi, tidak ada perdarahan</li> <li>8. Genetalia Dalam : Tidak ada keputihan, tidak ada perdarahan, tidak ada lesi</li> <li>9. Anus : Tidak ada hemoroid</li> </ol>
A	Ny. E Usia 27 Tahun P <sub>3</sub> A <sub>1</sub> AH <sub>2</sub> akseptor baru KB IUD
P	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik dan dapat dilakukan pemasangan KB IUD. Ibu mengerti hasil pemeriksaan yang disampaikan</li> <li>2. Menjelaskan mengenai efektivitas, cara kerja, prosedur pemasangan, efek samping, keuntungan, dan kerugian penggunaan KB IUD. Ibu mengerti dan bersedia dilakukan pemasangan IUD.</li> </ol>

3. Memberikan *informed consent* kepada ibu untuk dilakukan pemasangan IUD. Ibu menandatangani *informed consent*.
4. Meminta ibu untuk BAK terlebih dahulu sekaligus membersihkan daerah kemaluannya. Ibu sudah BAK dan membersihkan kemaluannya
5. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan. Alat dan bahan sudah disiapkan dan diletakkan secara ergonomis
6. Meminta ibu untuk melepas pakaian bagian bawah dan memposisikan ibu dalam posisi litotomi di meja gyn. Ibu sudah dalam posisi litotomi dan diselimuti.
7. Melakukan pemeriksaan dan pemasangan IUD. IUD Cu T-380 A telah terpasang.
8. Merapikan pasien dan alat. Ibu telah menggunakan pakaian bagian bawah kembali dan alat telah didekontaminasi.
9. Memberikan KIE kepada ibu untuk menjaga personal *hygiene* dengan teratur membersihkan kelamin setelah BAK, BAB, dan saat mandi. Menggunakan celana dalam yang menyerap keringat dan tidak ketat, serta menganjurkan untuk tidak menggunakan obat pembersih kewanitaan. Ibu bersedia melakukannya.
10. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau bila ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.
11. Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan. Dokumentasi telah selesai dilakukan.

## Lampiran 2. Informed Consent

### INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Eka  
Tempat/Tanggal Lahir : Gunung Kidul , 10 Februari 1997  
Alamat : Giripurwo , Purwosari , Gunung Kidul

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

1. Setiap tindakan yang dipilih bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental ibu dan bayi. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindari kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut di atas sudah saya pahami dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terdapat kesepahaman antara pasien dan pemberi asuhan untuk mencegah timbulnya masalah hukum di kemudian hari.

Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 9 Januari 2024

Mahasiswa

  
Tiara Ayu Eka P

Klien

  
.....

Lampiran 3. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC

**SURAT KETERANGAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Rusminingsih, S.SiT.,Bdn.,M.Kes

Instansi : Klinik Darma Husada

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Tiara Ayu Eka Pertiwi

NIM : P07124523222

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 9 Januari 2024 sampai dengan 9 Maret 2024.

Judul asuhan: Asuhan Berkesinambungan (Continuity Of Care/Coc) Pada Ny. E Usia 27 Tahun G4P2A1AH1 dengan faktor risiko grande multigravida di Klinik Darma Husada.

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

Yogyakarta, 9 Maret 2024

Bidan (Pembimbing Klinik)

Rusminingsih, S.SiT.,Bdn.,M.Kes

Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan



## **Effect of Breast Care and Oxytocin Massage on Breast Milk Production: A study in Sukoharjo Provincial Hospital**

**Tutik Rahayuningsih<sup>1)</sup>, Ambar Mudigdo<sup>2)</sup>, Bhisma Murti<sup>2,3)</sup>**

<sup>1)</sup>School of Health Polytechnics, Poltekkes Bhakti Mulia, Surakarta

<sup>2)</sup>Faculty of Medicine, Universitas Sebelas Maret, Surakarta

<sup>3)</sup>Masters Program in Public Health, Universitas Sebelas Maret, Surakarta

### **ABSTRACT**

**Background:** The prevalence of exclusive breast feeding was 39.05% in Sukoharjo in 2015, which is far below the national target of 80%. A study has shown that massage oxytocin increases oxytocin (OT) hormone release, and eventually decreases adrenocorticotropin hormone (ACTH), nitric oxide (NO), and beta-endorphin (BE). This OT hormone release will increase milk ejection, which facilitate milk production. This study aimed to investigate the effect of breast care and oxytocin massages on breast milk production in post-partum mothers.

**Subjects and method:** This was a Randomized Controlled Trial (RCT), conducted at Sukoharjo Hospital, Central Java 19 October to November 18, 2016. A total of 90 post-partum mothers were selected at random and then allocated into breast care group and oxytocin massage group. The dependent variable was breast milk production. The independent variable was breast care and oxytocin massage. Changes in breast milk production before and after intervention between the two groups were tested by Mann-Whitney test.

**Results:** The increase in breast milk production in breast care and oxytocin massage group (mean = 17.37, SD= 9.70) was larger than that of the control group (mean= 1.58, SD= 1.69), and it was statistically significant ( $p < 0.001$ ).

**Conclusion:** Breast care and oxytocin massage can significantly increase breast milk production. Post-partum mothers are recommended to practice breast care and oxytocin massage, in order to increase breast milk production.

**Keywords:** breast care, oxytocin massage, breast milk production.

### **Correspondende:**

Tutik Rahayuningsih. School of Health Polytechnics, Poltekkes Bhakti Mulia, Surakarta. Email: tutikrahayu\_abm@yahoo.co.id.

### **BACKGROUND**

Breast Milk is the milk produced by humans for infants and is the main source of nutrition for infants who have not been able to digest solid foods. According to Nugroho (2014) breast milk is the first natural food for babies, containing all the energy and nutrients the baby needs in the first month of life. Exclusive breastfeeding is breastfeeding without other supplementary foods in infants aged 0-6 months (Nurheti, 2010). Exclusive breastfeeding provides many benefits for the baby, such as for nutrition,

increasing endurance, intelligence, and affection with his mother (Roesli, 2013).

Based on survey data from the Indonesian Demographic Health (IDHS) in 2012 on the IMR in Indonesia, there are 32 deaths per 1,000 live births. The number is higher than the infant mortality rate expected in the MDG's by 2015 is 23 per 1,000 live births (Ministry of Health, 2014). IMR in Indonesia in 2012 resulting from lack of breastfeeding in infants aged less than 6 months reaches 54% in infants aged 2-3 months, 19% in infants aged 7-9 months,