

LAMPIRAN

Lampiran 1 Asuhan Kebidanan

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. Y USIA 26 TAHUN G1P0AB0AH0 UMUR KEHAMILAN 37+5 MINGGU HAMIL NORMAL DI PMB EMI NARIMAWATI

Tanggal: 19 Januari 2024

Jam: 09.15 WIB

Biodata

	Ibu	Suami
Nama	Ny. Y	Tn. A
Umur	26 tahun	26 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Wiraswasta	Wiraswasta
Alamat	Pleret, Bantul	

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama: Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan dan saat ini tidak ada keluhan.
2. Riwayat Menstruasi
Usia *Menarche* 12 tahun, Lama 5-6 hari, siklus 28 hari, teratur, tidak ada keputihan, tidak mengalami dismenore. Ganti pembalut 3-4x/hari.
3. Riwayat Menikah
Menikah 1 kali, Usia pertama kali menikah 25 tahun, dengan suami sekarang sudah 1 tahun.
4. Riwayat Kehamilan Ini
 - a. Riwayat Status TT : TT5
 - b. Riwayat ANC
HPHT : 30 April 2023

- 4) Jenis pakaian dalam yang digunakan katun
5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu
ini merupakan kehamilan pertama
6. Riwayat Kontrasepsi
Belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun
7. Riwayat Kesehatan Sekarang
 - a. Penyakit yang pernah/ sedang diderita
 - Ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit seperti asma, TBC, DBD, Malaria, Typus, jantung, hepatitis B dan HIV.
 - Ibu tidak pernah menderita penyakit ginekologis dan operasi ginekologis.
 - b. Riwayat Kesehatan Keluarga
Ibu mengatakan keluarga tidak menderita penyakit apapun
 - c. Riwayat Keturunan Kembar
Tidak ada
 - d. Riwayat Alergi
Tidak ada
 - e. Kebiasaan-kebiasaan
 - Merokok : Tidak
 - Minum jamu : Tidak
 - Minum-minuman keras : Tidak
 - Makanan/minuman pantang : Tidak ada
 - Perubahan pola makan : Nafsu makan turun di TM I karena mual muntah
8. Riwayat Psikologi Spiritual
 - a. Kehamilan ini diinginkan oleh ibu dan suami
 - b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan
Ibu mengatakan bahwa belum banyak mengerti mengenai kehamilan
 - c. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang
Ibu mengerti bahwa dirinya sedang hamil

- d. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini
Ibu menerima kehamilan ini
- e. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan
Keluarga mendukung kehamilan ini
- f. Persiapan/rencana persalinan
Ibu dan suami sudah mempersiapkan mulai dari biaya, pakaian ibu dan bayi, transportasi yang digunakan motor, untuk penolong persalinan bidan dan untuk tempat persalinan di PMB. Pendorong adalah suami.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Compos Mentis
- b. Tanda-Tanda Vital :
 - 1) Tekanan darah : 110/68 mmHg
 - 2) Nadi : 86x/menit
 - 3) Respirasi : 20x/menit
 - 4) Suhu : 36,1°C
- c. Pemeriksaan Antropometri
 - 1) BB sebelum hamil : 63 kg
BB sekarang : 86 kg
 - 2) TB : 174 cm
 - 3) Lila : 25 cm
 - 4) IMT : 21,19 kg/m² (dalam kategori normal)
- d. Pemeriksaan Fisik
 - 1) Kepala dan leher
Oedem Wajah: Tidak ada
Chloasma gravidarum: Tidak ada
Mata: Konjungtiva merah muda, sclera putih
Mulut: Lembab

Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan vena jugularis

2) Abdomen

Bentuk: Simetris

Bekas luka: Tidak ada

Striae gravidarum: Tidak ada

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

TFU: 2 jari dibawah px

TFU McDonald: 30 cm

TBJ : $(30 - 11) \times 155 = 2945$ gr

Leopold II :Perut sebelah kanan teraba keras,
datar, memanjang, yaitu punggung
janin

Perut sebelah kiri teraba bagian-
bagian kecil, yaitu ekstremitas janin

DJJ: 140 kali/menit

Leopold III: Teraba keras, melenting, presentasi (kepala janin)
sudah masuk panggul

Leopold IV : posisi tangan divergen (sudah masuk panggul)

3) Ekstremitas

Oedem : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Kuku : Merah muda

e. Pemeriksaan Penunjang

1) Pemeriksaan Laboratorium (11 Januari 2024)

HB: 12,5 gr/dl

Protein urine: Negatif

Leukosit urine: Negatif

Bakteri urine: Negatif

ANALISA

Ny. Y usia 26 tahun G1P0Ab0Ah0 Umur Kehamilan 37+5 minggu, janin hidup, tunggal, punggung kanan, memanjang, presentasi kepala sudah masuk panggul.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan sehat.

Ibu mengerti kondisi kesehatan dirinya.

2. Memberitahu ibu ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu sering berkemih, varises, wasir, sesak nafas, bengkak kaki, kram kaki, gangguan tidur, mudah Lelah, nyeri perut bagian bawah, heartburn, kontraksi palsu.

Ibu mengerti ketidaknyamanan kehamilan trimester III.

3. Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan yang harus diwaspadai ibu diantaranya pusing yang berlebihan, bengkak pada kaki dan muka, mual dan muntah yang berlebihan, gerak janin berkurang, keluar darah dari jalan lahir, dan merasa lemas. Bila terdapat salah satu dari tanda bahaya tersebut, ibu harus segera periksa ke fasilitas kesehatan terdekat.

Ibu mengerti tanda bahaya kehamilan.

4. Menjelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan yaitu keluar air ketuban, keluar lendir darah, kontraksi yang sering dan teratur. Apabila muncul tanda-tanda tersebut maka ibu harus segera ke fasilitas kesehatan terdekat.

Ibu mengerti tanda-tanda persalinan.

5. Memberi ibu obat penambah darah (Fe) 30 tablet, kalsium (kalk) 20 tablet untuk diminum masing-masing 1x setiap hari.

Ibu menerima obat yang diberikan oleh bidan dan bersedia mengonsumsi setiap hari.

6. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang yaitu 1-2 minggu lagi atau bila ada keluhan.

Ibu mengerti jadwal kunjungan ulang.

CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN

Tanggal, Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
26 Januari 2024/ 08.30 WIB	Ibu mengatakan mulai kenceng-kenceng palsu hilang timbul sejak pukul 02.30 pagi	KU: Baik. Kesadaran Compos Mentis TD: 123/77 mmHg BB: 86 kg Wajah: Tidak ada oedema Ekstremitas: tidak terdapat oedema Leopold I: 2 jari dibawah PX, Teraba bulat, lunak, tidak dapat dilentingkan (bokong) TFU: 30 cm TBJ: $(30-11) \times 155 = 2.950$ gr Leopold II: Perut kiri teraba bagian kecil janin (ekstremitas), perut kanan teraba luas datar seperti papan ada tahanan (punggung) DJJ: 139 x/menit Leopold III: Teraba bulat, keras dan sulit dilentingkan (kepala) sudah masuk panggul Leopold IV: posisi tangan divergen (sudah masuk panggul) Pemeriksaan dalam: vulva	Diagnosa : Ny. Y usia 26 tahun G1P0Ab0Ah0 Umur Kehamilan 38 minggu 5 hari, janin hidup, tunggal, punggung kanan, memanjang, presentasi kepala.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi KIE tentang keluhan yang dialami ibu yaitu tanda persalinan, memberitahu ibu setelah ini sebaiknya jika kenceng-kenceng semakin sering, semakin lama dan semakin kuat ibu pergi ke PMB Emi Narimawati untuk persalinan disana karena Ny. Y belum ada layanan persalinan 2. menganjurkan ibu untuk mobilisasi gerak dan jalan-jalan ringan untuk mempercepat pembukaan, 3. mengedukasi ibu untuk memantau Gerakan janin apakah masih aktif bergerak 4. Mengajari ibu cara menghitung lama dan frekuensi kenceng-keceng pada perut ibu, apabila semakin sering dan keluar lendir darah segera memeriksakan diri ke PMB Emi Narimawati, 5. Memberitahu ibu untuk harus memperhatikan asupan nutrisi dan cairan untuk persiapan persalinan..

		uretra tenang, porsio tebal lunak dengan pembukaan tidak ada, hodge II, presentasi kepala, selaput ketuban utuh, air ketuban negative, STLD negatif		
--	--	---	--	--

**TINGKASAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN
NY. Y USIA 26 TAHUN G1P0A0A0A0 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 5
HARI DENGAN PERSALINAN SECTIO CAEDARIA**

Pengkajian:

Tanggal : 05 Februari 2024

Pengekajian melalui *whatsapp*

Biodata

	Ibu	Suami
Nama	Ny. Y	Tn. A
Umur	26 tahun	26 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Wiraswasta	Wiraswasta
Alamat	Pleret, Bantul	

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu kontrol ke RS Nur Hidayah untuk USG dengan dokter spesialis kandungan karena sudah HPL menurut USG namun belum lahir

Menikah 1 kali, Usia pertama kali menikah 25 tahun, dengan suami sekarang sudah 1 tahun.

2. Riwayat Menstruasi

Usia *Menarche* 12 tahun, Lama 5-6 hari, siklus 28 hari, teratur, tidak ada keputihan, tidak mengalami dismenore. Ganti pembalut 3-4x/hari.

HPHT: 30-04-2021 HPL: 7-02-2024 UK: 39 minggu 5 hari

3. Riwayat Obstetrik G1 P0 Ab0 Ah0

G1P0AB0AH0

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tahun	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
	Ibu	Bayi								
1	Hamil sekarang ini									

4. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun

5. Riwayat Kesehatan keluarga

Ibu mengatakan ada keluarga yang mengidap penyakit diabetes dari pihak ibu.

6. Riwayat kehamilan ini

ANC Sejak umur kehamilan 7⁺² minggu. ANC di Puskesmas

Frekuensi.

Trimester I : 1 kali

Trimester I : 3 kali

Trimester II : 6 kali

Tempat periksa kehamilan: bidan praktik, Puskesmas, dokter Sp. OG

Dapat obat: asam folat, Tablet tambah darah (Fe) dan Kalsium

Komplikasi: tidak ada komplikasi

7. Riwayat persalinan ini

Hanya merasakan kontraksi palsu

8. Riwayat kesejahteraan janin

Gerakan janin aktif

DATA OBJEKTIF

Diperoleh dari wawancara dengan ibu:

terakhir 05 Februari 2024 pukul 08.00 WIB. Saat ini umur kehamilan 39 minggu 5 hari. Berdasarkan pengkajian data objektif, keadaan umum ibu baik, hasil pemeriksaan dokter ibu dianjurkan untuk SC. Ibu dan keluarga menyetujui,

dilakukan SC pada 5 Februari 2024 pada pukul 18/05 bayi laki-laki lahir dengan berat 3555 gram Panjang 50 cm di RS Nur Hidayah

ANALISIS

Ny. Y Usia 26 Tahun G1p0ab0ah0 Usia Kehamilan 39 Minggu 5 Hari Dalam Persalinan SC

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
PADA BY NY. Y USIA 0 JAM BBLC SMK CB LAHIR SECTIO
CAESARIA

Waktu pengkajian: 05 Februari 2024

Pengkajian melalui *whatsapp*

Biodata Bayi

Nama : By. Ny. Y
Tanggal Lahir : 05-02-2024
Jam Lahir : 18.05 WIB
Jenis Persalinan : SC
Tempat persalinan : RS Nur Hidayah

Biodata Orangtua

	Ibu	Suami
Nama	Ny. Y	Tn. A
Umur	26 tahun	26 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Wiraswasta	Wiraswasta
Alamat	Pleret, Bantul	

Data Subjektif

1. Riwayat antenatal

GPA : G1 P0 Ab 0 Ah 0

Umur : 39 minggu 5 hari

Kehamilan

Riwayat ANC : Teratur, diperiksa di bidan dan dokter Sp. OG

Imunisasi TT : TT 5

Penyakit selama : Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit

3. Pemeriksaan fisik

Kepala	:	Mesocephal
Muka	:	Simetris, warna kulit tidak kuning atau kebiruan
Mata	:	Simetris, sklera putih konjungtiva merah muda
Telinga	:	Simetris, terdapat lubang paten pada telinga dan bersih
Hidung	:	Simetris, terdapat lubang paten pada hidung
Mulut	:	Simetris, belum tumbuh gigi, y\tidak ada labiopalatoskisis
Leher	:	Simetris, tidak terlihat adanya kaku gerak, tidak ada lipatan tambahan pada bagian belakang
Klavikula dan lengan tangan	:	Kedua lengan sama Panjang, tidak ada kesulitan gerak
Dada	:	Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen	:	Tidak ada pembesaran abnormal
Genetalia	:	Testis telah turun ke skrotum
Tungkai dan kaki	:	Kedua kaki sama panjang, jari lengkap
Anus	:	Tidak dilakukan pemeriksaan
Punggung	:	Tidak terdapat spina bifida

3. Reflek

Moro	:	bayi terkejut saat diberi hentakan di kasur
Rooting	:	bayi reflek mencari rangsangan
Sucking	:	bayi terlihat menghisap puting susu ibu
Swallowing	:	bayi terlihat menelan saat menyusui
Ghraps	:	bayi menggenggam dengan erat

4. Antropometri

:	BB: 3555 gram
:	PB: 50 cm
:	LK: 35,5 cm
:	LD: 35 cm
:	LLA: 13 cm

Analisa

Bayi Ny. Y Usia 0 Jam BBLC SMK CB Lahir SC

Penatalaksanaan (05 Februari 2024) dilakukan oleh Pihak RS Nur Hidayah

1. Mengeringkan tubuh bayi dari cairan ketuban dengan menggunakan kain atau handuk yang kering, bersih dan halus. Dikeringkan mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya dengan lembut tanpa menghilangkan verniks.
2. Memotong tali pusat bayi
3. Meletakkan bayi ke dada ibu untuk dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) selama minimal 1 jam, dengan tetap mengawasi bayi agar hidung bayi tidak tertutup, meminta bantuan ayah ibu untuk membantu mengawasi dan meminta ibu mendekap bayinya secara lembut
4. Setelah 1 jam lebih IMD, lakukan pemeriksaan dan antropometri pada bayi dan memakaikan baju dan bedong pada bayi
5. Meminta Persetujuan ibu dan keluarga untuk menyuntikan vitamin K secara IM di paha sebelah kiri sebanyak 1 mg untuk mencegah perdarahan pada tali pusat dan otak
6. Menyuntikkan vitamin K phytomenadione
7. diberikan salep mata yang akan dioleskan ke kedua mata bayi untuk mencegah infeksi bakteri yang dapat masuk melalui mata
8. Memberikan bayi kepada ibu untuk diteteki, serta menjelaskan bagaimana posisi yang baik dan benar saat menyusui. Pastikan bahwa bayi dalam satu garis lurus antar telinga bahu dan badan, perut bayi menempel ke perut ibu serta pelekatan bibir bayi membuka dengan lebar hingga keaerola dan putting ibu, pastikan bahwa saat menyusui bayi menghisap tanpa bersuara.
9. Memberitahu ibu untuk perawatan tali pusat tidak perlu diberi apapun, baik jejamuan maupun betadine, cukup menggunakan prinsip bersih dan kering, selalu keringkan jika setelah mandi agar tidak lembab.
10. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan topi, dan bedong, dan memakaikan minyak telon karena pada bayi baru lahir sangat mudah kehilangan panas pada tubuh. Selain itu ibu diminta untuk

menjaga kebersihan bayi dengan selalu mengecek dan segera mengganti apabila bayi BAK dan BAB, bersihkan dengan tissue basah atau air hangat dan keringkan. Mandikan bayi 2 kali sehari pada pagi dan sore hari menggunakan air hangat. Ganti pakaian bayi secara rutin untuk menjaga kebersihan tubuh bayi.

11. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi, seperti biru pada tubuh, bayi panas tinggi, bayi kejang, bayi kuning pada tubuh, tali pusat keluar darah, berbau busuk dan bernanah, diharapkan ibu segera membawa bayi ke fasilitas pelayanan Kesehatan untuk mendapatkan Tindakan segera.
12. Setelah 2 jam disusui, bayi diambil dan meminta persetujuan ibu untuk Memberikan imunisasi Hepatitis B pertama (HB-0) diberikan 1-2 jam setelah pemberian vitamin K1 secara intramuscular di paha sebelah kanan. Imunisasi Hepatitis B bermanfaat untuk mencegah infeksi Hepatitis B.
13. Memindahkan bayi dan ibu ke ruang rawat inap gabung

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS

Hari, Tanggal/ Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
KN I Jumat, 5 Februari 2024/ 20.00 WIB Pengkajian melalui <i>WhatsApp</i>	Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK, bayi tidak rewel, bayi mau menyusu - BB:3555gr PB: 50 cm Suhu: 36° C - Bayi sehat dan tidak terdapat tanda infeksi bakteri - Tali pusat dalam kondisi bersih - Bayi tidak mengalami ikterik dan diare - Bayi sudah bisa menyusu - Bayi sudah BAB dan BAK Penatalaksanaan yang dilakukan oleh yaitu memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, menganjurkan ibu dianjurkan lebih sering menyusui anaknya, menyusui dengan ASI agar kekebalan bayi terus bertambah, memberikan konseling ibu tentang perawatan tali pusat, memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir.	-	-	-

<p>KN II Kamis, 12 Februari 2024/ 13.00 WIB Pengkajian kunjungan rumah</p>	<p>Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, BAB 1-2 kali/hari, BAK 7-8 kali/hari.</p>	<p>Setelah kontrol dari PMB dengan hasil BB : - gr Suhu : 36,5 °C KU: Baik, Kesadaran: Composmentis Tali pusat sudah lepas Warna kulit tidak ikterik</p>	<p>By Ny. Y umur 7 hari normal.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan membedong bayi dan memakaikan topi serta segera mengganti popok bayi apabila BAB/BAK. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan ibu KIE mengenai ASI eksklusif. Ibu mengerti mengenai ASI eksklusif. 3. Memberitahu ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum memegang atau memberikan ASI pada bayinya agar bayi terhindar dari virus penyakit. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
<p>KN III Kamis, 24 Februari 2024/ 13.00 WIB Pengkajian Langsung</p>	<p>Ibu mengatakan bayinya sehat, menyusu kuat, BAK dan BAB lancar.</p>	<p>Data dari PMB Emi Narimawati KU: Baik Kesadaran: Composmentis BB: 3650 gr Suhu : 36,7 °C</p>	<p>By. Ny. Y usia 14 hari normal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan membedong bayi dan memakaikan topi serta segera mengganti popok bayi apabila BAB/BAK.

		<p>Tali pusat sudah lepas Warna kulit tidak ikterik</p>		<p>Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>2. Memberikan ibu KIE mengenai ASI eksklusif. Ibu mengerti mengenai asi eksklusif</p> <p>3. Memberitahu ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum memegang atau memberikan ASI pada bayinya agar bayi terhindar dari virus penyakit. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada bayinya. Ibu akan mengimunisasi bayinya di PMB Emi Narimawati</p>
--	--	---	--	---

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
PADA NY. Y USIA 26 TAHUN P1AB0AH1 KUNJUNGAN NIFAS I
DALAM MASA NIFAS 3 JAM DENGAN KEADAAN NORMAL

Tanggal, jam	: 05-02-2024	
	Ibu	Suami
Nama	Ny. Y	Tn. A
Umur	26 tahun	26 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Wiraswasta	Wiraswasta
Alamat	Pleret, Bantul	

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan melahirkan 3 jam yang lalu, keadaan saat ini baik dan sehat.
Merasa mules dan nyeri jahitan

2. Riwayat Perkawinan

Menikah 1 kali, Usia pertama kali menikah 25 tahun, dengan suami sekarang sudah 1 tahun.

3. Riwayat Menstruasi

Usia Menarche 12 tahun, Lama 5-6 hari, siklus 28 hari, teratur, tidak ada keputihan, tidak mengalami dismenore. Ganti pembalut 3-4x/hari

HPHT: 30-04-2023 HPL: 7-02-2024

4. Penyakit Sistemik yang Pernah/ Sedang Diderita

Ibu mengatakan saat ini dan dahulu tidak pernah menderita penyakit apapun, tidak ada Riwayat opname ataupun sakit berat.

5. Penyakit Sistemik yang Pernah/Sedang Diderita

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah/sedang menderita penyakit apapun.

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu

P1AB0AH1

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	Tahun	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	2024	Aterm	SC	Dokter	TAK	TAK	L	3555	TAK	TAK

7. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai memakai				Berhenti/Ganti Cara			
		Tahun	Oleh	Tempat	Keluhan	Tahun	Oleh	Tempat	Alasan
1	IUD PP	2024	Dokter	RS NH	-	-	-	-	-

8. Riwayat Kehamilan dan Persalinan Terakhir

Masa kehamilan : 39⁺⁵ minggu
 Keluhan saat hamil : Mual muntah(diawal kehamilan) dan pegal-pegal (akhir kehamilan)
 Dapat obat : Asam folat, kalsium dan tablet tambah darah
 Tempat persalinan : RS Nur Hidayah
 Jenis persalinan : SC
 Komplikasi : Tidak ada
 Plasenta : Lengkap
 Perineum : Utuh
 Jumlah perdarahan : Tidak perdarahan

9. Keadaan Bayi Baru Lahir

Lahir tanggal : 05-02-2024 jam 18.05 WIB
 Masa gestasi : 39⁺⁵ minggu
 BB/PB lahir : 3555 gr/50 cm
 Keadaan bayi baru lahir : bayi langsung menangis dan langsung IMD
 Cacat bawaan : Tidak ada
 Rawat gabung : Ya

10. Riwayat Post Partum

Ambulasi : Ibu mengatakan dapat berjalan setelah 3 jam pasca salin

Pola makan : Ibu mengatakan tidak ada gangguan makan selama nifas, langsung nafsu makan

Pola eliminasi

BAB : Ibu mengatakan dapat BAB dengan lancar

BAK : Ibu mengatakan tidak ada masalah saat BAK

11. Keadaan Psikososialspiritual

- a. Kelahiran ini diinginkan.
- b. Penerimaan ibu terhadap kelahiran bayinya
Ibu mengatakan sangat bahagia bayi lahir sehat dan selamat dengan berat badan yang cukup
- c. Keadaan saat ini
Sangat Bahagia dan senang karena dapat mengurus dan memiliki bayi,
- d. Pengetahuan ibu terhadap masa nifas dan perawatan bayi
Ibu mengatakan sudah diberi edukasi perawatan masa nifas dan perawatan bayi. Untuk perawatan bayi ibu merasa sudah luwes karena anak ke 2
- e. Tanggapan keluarga terhadap persalinan
ibu mengatakkan keluarga sangat bahagia saat ibu dan bayi dapat selamat.

DATA OBJEKTIF

Data sekunder dari Buku KIA ibu

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : Baik kesadaran: compos mentis
- b. Status emosional : Tenang dan stabil
- c. Tanda vital
Tekanan darah : 110/70 mmHg
Nadi : 80 x/mnt
Pernafasan : 22 x/mnt
Suhu : 36.5°C
- d. BB/TB : 86 kg / 174 cm
- e. Kepala leher :
Wajah : Tidak ada edema, tidak pucat
Mata : Simetris, sklera putih , konjungtiva tidak pucat

- Mulut : Simetris, bibir tidak pucat, gusi tidak pucat
- Leher : Simetris, tidak ada pembengkakan kelenjar
- f. Payudara : Simetris, puting menonjol, bersih, tidak ada pembengkakan, tidak ada lecet ASI (+)
- g. Abdomen : Simetris, tidak ada bekas luka TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras
- h. Ekstremitas : Simetris, tidak ada kaku gerak, tidak ada edema pada bagian punggung kaki, tidak ada tromboflebitis
- i. Vulva : Ada luka jahitan masih basah, tidak ada yang terlepas tapi masih sedikit basah, lochea merah (rubra) perdarahan normal
- j. Anus : Tidak ada hemoroid

2. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

ANALISA

Ny. Y Usia 26 Tahun P1AB0AH1 Kunjungan Nifas I Dalam Masa Nifas 3 jam dengan Keadaan Normal

PENATALAKSANAAN (melalui WA)

1. Menjelaskan kepada ibu terkait hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dalam keadaan sehat dan baik, tidak ada perdarahan yang abnormal. Semua dalam batas normal
ibu mengerti hasil pemeriksaan
2. Memberitahu mengenai mules ibu terkait kerasnya Rahim ibu saat ini merupakan hal yang wajar dan normal. Itu terjadi karena Rahim akan mengembalikan ukuran ke sebelum hamil oleh karena itu masih ada kontraksi. Ibu harus memastikan untuk selalu keras dengan merabanya. Apabila terasa lembek ibu dapat memutar-mutar Rahim dengan tekanan yang mantap untuk membantu kontraksi

3. Menjelaskan terkait keluhan ibu saat ini yaitu jahitan terasa nyeri. Jahitan nyeri karena luka SC saat persalinan terjadi perlukaan dan harus dijahit. Saat harus dijaga dengan baik dan dilarang terkena air
4. Mengajari ibu cara menyusui dengan teknik yang benar, untuk menghindari terjadinya puting lecet atau komplikasi lain yang berhubungan dengan posisi ibu yang kurang tepat dalam menyusui, susui bayi bergantian payudara kanan dan kiri. Pastikan saat menyusui perut bayi menempel pada perut ibu, pegang bayi dengan kedua tangan. Telinga, pundak bayi dalam posisi 1 garis lurus, mulut bayi membuka dengan lebar dan menghisap tidak hanya puting, namun bagian lingkaran payudara yang berwarna hitam juga. Tanda bayi menyusui dengan tepat adalah tidak ada suara saat menyusui, hisapannya lembut, dalam dan teratur, mulut membuka lebar dan dagu menempel pada payudara.
5. Menjelaskan kepada ibu terkait pentingnya ASI bagi bayi, ibu tidak perlu khawatir akan ASI yang saat ini belum lancar. Jika ibu menyusui sesering mungkin maka ASI akan lancar dengan sendirinya. Pastikan ibu tidak stress dan selalu bahagia agar ASI ibu melimpah. Berikan ASI saja selama 6 bulan penuh sebelum ditambah dengan makanan pendamping, usahakan tidak menambah dengan susu formula saat ini, karena ASI ibu lah yang terbaik. ASI memiliki banyak manfaat diantaranya untuk imunitas bayi, karena didalamnya sudah terkandung antibodi yang sangat baik untuk bayi. Menjelaskan kepada ibu untuk tidak membuang ASI nya saat ini, karena saat inilah ASI yang terbaik yang dikeluarkan
6. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dan kebersihan bayi. Mengajari cara membedong bayi agar bayi tetap dalam keadaan hangat karena bayi masih belum pintar dalam menyesuaikan suhu tubuh dengan lingkungan.
7. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya nifas, yaitu apabila ibu demam, keluar cairan berbau busuk dari organ kewanitaan, keluar nanah dari jahitan, ibu pusing hebat dan keluar darah secara terus menerus diharapkan ibu segera menuju ke fasilitas pelayanan kesehatan.

CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN NIFAS

Hari, Tanggal/ Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
KF II Kamis, 12 Februari 2024 Pengkajian melalui kunjungan rumah	Ibu mengatakan saat ini keadaannya baik dan sehat. <ul style="list-style-type: none"> - Perdarahan pervaginam dalam batas normal, darah berwarna merah bercampur kekuningan - Luka jahitan SC sudah kering, tidak ada tanda infeksi. - ASI lancar dan memberikan ASI tiap 2 jam sekali atau on demand. - Pemenuhan nutrisi: makan 3-4 kali/hari dengan nasi, sayur, lauk dan buah, cemilan. Minum 2-3 liter/hari dengan air putih, teh, jus buah. - Ibu sudah melakukan aktivitas sehari-hari dan tidak ada keluhan 	Keadaan umum baik Kesadaran compos mentis	Ny. Y usia 26 tahun P1Ab0Ah1 postpartum hari ke 7 normal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti dan merasa tenang dengan kondisinya. 2. Memberi ibu KIE mengenai personal hygiene. Membersihkan bagian kewanitaan dengan air bersih dan sabun kemudian dikeringkan menggunakan handuk bersih agar tidak lembab. Jangan takut untuk membersihkan luka jahitan agar tidak terjadi infeksi. Ibu bersedia melakukan anjuran tersebut. 3. Memberi ibu KIE mengenai nutrisi. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi protein dan zat gizi agar pemulihan tubuh ibu berlangsung cepat dan produksi ASI melimpah. Menganjurkan ibu untuk minum minimal 3 liter per hari agar

	<ul style="list-style-type: none"> - BAB dan BAK tidak ada keluhan. - Istirahat malam ibu 3 – 4 jam dan siang 1 jam. 			<p>kebutuhan cairan ibu tercukupi. Ibu mengerti dan berusaha mengikuti anjuran yang diberikan.</p> <p>4. Mengajukan ibu untuk menyusui anaknya secara <i>on demand</i> atau tidak terjadwal. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin</p> <p>5. Memberi KIE ibu untuk istirahat yang cukup agar produksi ASI lancar. Ibu mengerti dengan penjelasan.</p> <p>6. Mengajukan suami ibu untuk ikut serta dalam mengasuh dan merawat anak secara bergantian agar ibu tidak kelelahan. Suami bersedia dan sanggup untuk membantu merawat bayi ketika tidak sedang bekerja.</p> <p>7. Memberi motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Ibu bersedia untuk menyusui anaknya secara eksklusif selama 6 bulan.</p>
KF III Kamis, 19 Februari	Ibu mengatakan saat ini keadaannya baik dan sehat. - Perdarahan pervaginam	Keadaan umum baik Kesadaran compos mentis	Ny. Y usia 26 tahun P1Ab0Ah1 postpartum hari ke	1. Memberitahu ibu bahwa secara umum keadaan ibu baik, pemulihan tubuh ibu berjalan

<p>2024 Pengkajian melalui <i>WhatsApp</i></p>	<p>dalam batas normal, darah berwarna kecoklatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Luka jahitan SC sudah kering - ASI lancar dan memberikan ASI tiap 2 jam sekali atau on demand. - Pemenuhan nutrisi : makan 4 kali/hari dengan nasi, sayur, lauk dan buah, minum 2-3 liter/hari dengan air putih, teh, jus. - Pada malam hari ibu tidur selama 4-5 jam dan siang hari 1 jam. - BAB dan BAK tidak ada keluhan. - Ekstremitas tidak ada oedema dan varices 		<p>14 normal</p>	<p>dengan baik.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola aktivitas dan istirahat agar tetap seimbang untuk menjaga produksi ASI. 3. Menganjurkan suami ibu untuk ikut serta dalam mengasuh dan merawat anak secara bergantian agar ibu tidak kelelahan. Suami bersedia dan sanggup untuk membantu merawat bayi ketika tidak sedang bekerja. 4. Memberikan motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.
<p>KF IV Kamis, 20 Maret 2024 Pengkajian melalui <i>WhatsApp</i></p>	<p>Ibu mengatakan saat ini keluhan berupa terasa benang ada yang keluar dari jalan lahir.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perdarahan pervaginam sudah tidak keluar, 	<p>Keadaan umum baik Kesadaran compos mentis</p>	<p>Ny. Y usia 26 tahun P1Ab0Ah1 postpartum hari ke 42 normal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memotivasi ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu setuju untuk ASI eksklusif. 2. Menjelaskan kepada ibu terakait benang yang keluar itu

	<p>hanya keluar seperti keputihan bercampur sedikit coklat.</p> <ul style="list-style-type: none"> - ASI lancar dan memberikan ASI secara on demand. - Pemenuhan nutrisi : makan 3-4 kali/hari dengan nasi, sayur, lauk dan buah, minum 2-3 liter/hari dengan air putih, teh, jus. - BAB dan BAK tidak ada keluhan. 			<p>merupakan benang IUD. Terasa keluar karena IUD turun mengikuti Rahim yang kembali ke ukuran semula. Hal ini normal terjadi. Namun alangkah baiknya untuk memeriksakan diri ke bidan untuk mengetahui apakah IUD terjadi ekspulsi (keluar) atau posisi yang kurang baik.</p> <p>3. Menganjurkan ibu ke PMB atau ke klinik bidan untuk memotong benang yang terasa keluar dan mengganggu</p>
--	--	--	--	---

CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN KB DAN KESEHATAN REPRODUKSI

Hari, Tanggal/ Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
<p>Kamis, 20 Maret 2024 Pengkajian melalui <i>WhatsApp</i></p>	<p>Ibu mengatakan saat ini keluhan berupa terasa benang ada yang keluar dari jalan lahir Ibu sudah dijelaskan mengenai efektifitas, cara kerja, efek samping dari IUD oleh bidan sebelum persalinan dan memutuskan dipasang saat setelah persalinan</p>	<p>Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis</p>	<p>Ny. Y usia 26 tahun P1A0Ah1 akseptor baru KB IUD Pasca Plasenta</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu terakait benang yang keluar itu merupakan benang IUD. Terasa keluar karena IUD turun mengikuti Rahim yang kembali ke ukuran semula karena ibu dipasang IUD saat setelah melahirkan. Hal ini normal terjadi. Namun alangkah baiknya untuk memeriksakan diri ke bidan untuk mengetahui apakah IUD terjadi ekspulsi (keluar) atau posisi yang kurang baik. 2. Benang tersebut fungsinya sebagai penanda posisi IUD tetap terjaga dengan baik, apabila ibu merasa terganggu karena benang yang keluar terlalu Panjang, ibu dapat meminta untuk dipotong di klinik atau PMB 3. Menganjurkan ibu ke PMB atau ke klinik bidan untuk memotong benang yang terasa keluar dan mengganggu

				Ibu ke PMB untuk memotong benang dengan hasil benang sudah terpotong dan posisi baik
--	--	--	--	--

Lampiran 2 *Informed Consent*

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tuntarti
Tempat/Tanggal Lahir : Banful, 15 Agustus 1997
Alamat : Tegalrejo, Bawuran, Pleret, Bantul

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik Continuity of Care (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2020/2021. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

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

Mahasiswa


..... Niska S.

Klien


..... Tuntarti

Lampiran 3. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama Pembimbing Klinik : Rani Maisaroh S.ST., Bdn

Instansi : PMB Emi Narimawati

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Nisia Syuhada S

NIM : P07124523095

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 19 Januari 2024 samapai dengan 20 Maret 2024.

Judul asuhan: **Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. Y Usia 26 Tahun G1P0A0A0 di PMB Emi Narimawati.**

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

Yogyakarta, 24 Maret 2024

Pembimbing Klinik,



Rani Maisaroh S.ST., Bdn

Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan



Lampiran 5. Jurnal Referensi

Journal of Community Engagement in Health

<http://jceh.org>

ISSN: 2620-3758 (print); 2620-3766 (online)

<https://doi.org/10.30994/jceh.v4i2.167>

Vol. 4 No 2. Sep 2021. Page. 337-343

Pelatihan Perawatan Bayi Baru Lahir

Asyaul Wasiah*, Salsabila Artamevia

Universitas Islam Lamongan

* Correspondent Author: arsyilahasna5@gmail.com

ABSTRAK

Bayi baru lahir (BBL) sangat rentan terhadap infeksi yang disebabkan oleh paparan virus dan kuman selama proses persalinan maupun beberapa saat setelah lahir. Perawatan BBL yang tidak tepat dapat menimbulkan masalah kesehatan pada bayi sampai kematian. Kesalahan tersebut dikarenakan kurangnya pengetahuan dan kesiapan ibu dalam perawatan BBL. Hasil wawancara terhadap 3 ibu nifas diketahui bahwa 2 orang (66,67%) belum mengetahui cara merawat bayinya yang benar. Perawatan BBL yang dimaksud antara lain perawatan tali pusat, memandikan bayi, memberi ASI dan mengganti popok bayi.

Untuk itu pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam melakukan perawatan Bayi baru lahir untuk mewujudkan tumbuh kembang Balita yang optimal.

Peserta pelatihan adalah kader posyandu dan ibu-ibu yang mempunyai anak usia antara 0-2 tahun. Total peserta pelatihan sebanyak 25 orang. Monitoring dan evaluasi oleh bidan pelaksana terhadap kader dalam pemantauan perawatan bayi baru lahir. Rangkaian kegiatan ini dilakukan selama 2 hari.

Berdasarkan pengabdian selama 2 hari didapatkan hasil sebagai berikut dari 25 responden diketahui sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup, disusul dengan pengetahuan baik, dan paling rendah dengan pengetahuan kurang dalam hal pemberian ASI Eksklusif, perawatan tali pusat, memandikan bayi dan mengganti popok.

Kegiatan ini mencapai hasil yakni terbentuknya kelompok kader perawatan bayi baru lahir "di Desa Sidomuki, Kecamatan Kembangbahu, Kabupaten Lamongan. Tersedianya sarana dan prasarana penunjang kegiatan seperti buku panduan, alat-alat dan bahan perawatan bayi baru lahir.

Kata Kunci: Pelatihan, Perawatan, Bayi Baru Lahir

Received: July 8, 2021

Revised: August 10, 2021

Accepted: September 1, 2021



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

PENDAHULUAN

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) di Indonesia angka

HUBUNGAN DUKUNGAN SUAMI DAN PENGETAHUAN IBU POST PARTUM RIWAYAT SC DENGAN PEMILIHAN ALAT KONTRASEPSI IUD PASCA SC

Ningsih Saputri¹, Sri Andar Puji Astuti², Vellia³

Program Studi DIII Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dharmas Indonesia^{1,2,3}
ningsihsaputri378@gmail.com, sriandarpuji@gmail.com

ABSTRACT

Intra Uterine Device (IUD) is a contraceptive device in the uterus which can be installed after delivery. The postpartum IUD is the method of choice and is highly recommended for mothers, especially for mothers with Sectio Caesarea (SC). This study used an analytical survey method with a cross sectional method. This study was conducted in the postpartum wards of Sungai Dareh Hospital, Pulau Punjung, Dharmasraya Regency. The population of this study was all postpartum women with CS delivery of 50 people using purposive sampling technique consisting of 34 respondents. The statistical tests used were the chi-square test and the Mann Whitney statistical test. Through data analysis using statistical tests using the chi-square test with 34 respondents, it was found that the p-value was $0.002 < 0.005$, meaning that there was a relationship between husband's support and the choice of post-SC IUD family planning. And the results of the Mann Whitney statistical test obtained P-value = $0.308 > 0.005$, meaning that there was no relationship between the knowledge of post partum mothers with a history of SC and the selection of IUD post SC at Sungai Dareh Hospital. It is hoped that future researchers who conduct research with this title should use the methodology - another methodology.

Keyword : Support, Knowledge, Selection

ABSTRAK

Intra Uterine Device (IUD) merupakan alat kontrasepsi dalam rahim yang waktu pemasangannya bisa dilakukan pasca persalinan. IUD pasca persalinan merupakan metode terpilih dan sangat dianjurkan untuk ibu terutama pada ibu dengan Sectio Caesarea (SC). Penelitian ini menggunakan metode survey Analitik dengan metode cross sectiona penelitian ini lakukan di Bangsal nifas RSUD Sungai Dareh pulau punjung Kabupaten Dharmasraya. Populasi penelitian ini seluruh ibu nifas dengan persalinan SC sebanyak 50 orang dengan teknik pengambilan Purposive Sampling terdiri dari 34 responden. Uji statistik yang digunakan uji chi-square dan uji statistik mann whitney. Melalui analisa data dengan uji statistik menggunakan uji chi-square dengan responden berjumlah 34 responden didapatkan hasil bahwa p-value $0,002 < 0,005$ artinya ada hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan kb IUD pasca SC. Dan Hasil uji statistik Mann whitney diperoleh hasil P-value = $0,308 > 0,005$ artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu post partum riwayat SC dengan pemilihan kb IUD pasca SC di RSUD Sungai Dareh. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya yang melakukan penelitian dengan judul ini sebaiknya menggunakan metodologi-metodologi lainnya.

Kata kunci : Dukungan, Pengetahuan, Pemilihan

PENDAHULUAN

Intra Uterine Device (IUD) merupakan alat kontrasepsi dalam rahim yang waktu pemasangannya bisa dilakukan pasca persalinan. IUD pasca persalinan merupakan metode terpilih dan sangat

bulan untuk mengurangi risiko yang membahayakan bagi ibu dan juga bayi (Nurjannah, 2021). Jarak kelahiran anak berpengaruh terhadap kesehatan dan tingkat kesuburan wanita. Pada usia perkawinan ideal, semakin panjang jarak kelahiran anak

TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG PERAWATAN LUKA DAN KEJADIAN INFEKSI DAERAH OPERASI DI RSUD BANYUMAS

Utami Purwaningsih¹, Kris Linggardini²

Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Jl. Raya Dukuh Waluh, PO BOX 202, Purwokerto 53182, Kembaran Banyumas, Indonesia
utamipurwaningsih72@gmail.com

Abstrak

Infeksi daerah operasi adalah infeksi yang terjadi setelah dilakukan tindakan operasi. Pengendalian kejadian infeksi nosokomial adalah bagian dari parameter pelayanan kesehatan yang baik atau tidaknya pada rumah sakit. Ibu yang melahirkan dengan *caesar* sebanyak satu dari 10 ibu mengalami infeksi. Tingkat pengetahuan pasien tentang cara perawatan luka menjadi faktor penting dalam rangka penurunan angka kejadian infeksi luka daerah operasi pada pasien SC. Tujuan mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang perawatan luka dengan kejadian infeksi daerah operasi. Desain menggunakan deskriptif korelatif dan pendekatan *cross sectional*. Sampel sebanyak 76 responden. Data penelitian diambil pada bulan Desember 2019 dengan menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan dan formulir tanda-tanda infeksi dari morison 2004. Analisa data menggunakan *chi square*. Hasil menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan dengan kejadian infeksi daerah operasi (*p value* 0.001).

Kata Kunci : Nosokomial, Infeksi Daerah Operasi, Sectio Caesarea

Abstract

Background: Surgical Site Infection is infections that occur after surgery. Control of the incidence of nosocomial infection is part of the parameters of good health services at the hospital. One in 10 mothers who give birth by cesarean has an infection. The level of patient knowledge about how to care for wounds is an important factor in decreasing the incidence of wound infection in the surgical area in SC patients. Objective: knowing the relationship between levels of knowledge of post-operative SC patients about wound care and the incidence of surgical site wound infections. Method: The design used descriptive correlative and cross sectional approach. The sample were 76 respondents. The data were collected in December 2019 by using a knowledge level questionnaire and a form of signs of infection from Morison 2004. Data analysis using chi square. The results showed that there was a relationship between knowledge and the incidence of infection in the area of operation (p value 0.001).

Keywords: Nosocomial, Surgical Site Infection (SSI), Section Caesarea (SC)

PENDAHULUAN

Rumah Sakit merupakan tempat bagi orang yang membutuhkan perawatan untuk proses kesembuhan penyakitnya. Dalam proses perawatan terkadang pasien awal

Kondisi tersebut akan berdampak fatal bagi pasien dan merugikan keluarga maupun pasien itu sendiri, dimana kondisi kesehatan pasien akan bertambah buruk dan lama perawatan semakin bertambah sehingga biaya