

# LAMPIRAN

Lampiran 1. SOAP dan Catatan Perkembangan Kasus

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

---

---

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. E USIA 33 TAHUN**  
**G2P1A0 UK 37<sup>+4</sup> MINGGU DI BPS AZIZAH**

Tempat Pengkajian : BPS Azizah

Pengkajian tanggal dan jam : Senin, 22 Januari 2024/ 18.00 WIB

<b>BIODATA</b>	<b>IBU</b>	<b>SUAMI</b>
Nama	Ny. E	Tn. R
Umur	: 33 tahun	36 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Alamat	: Kroco	
No.Telp/Hp	: 085712*****	

**SUBJEKTIF**

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin periksa kehamilan. Ibu mengeluh nyeri pada punggung

2. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali, kawin pertama umur 24 tahun dengan suami sekarang sudah 9 tahun.

3. Riwayat Menstruasi

*Menarche* : 12 tahun

Siklus : teratur 28 -30hari

Lama haid : 4-5 hari

*Dismenorrhoe* : nyeri haid saat hari pertama haid

Jumlah : 3-4 kali ganti pembalut

4. Riwayat Kehamilan

Status Kehamilan : G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub>

HPHT : 04 Mei 2023

Usia kandungan : 37 minggu 4 hari

HPL : 11 Februari 2024

Pemeriksaan ANC : 4x di Puskesmas Ngaglik II, 3x di BPS Azizah

Pemeriksaan USG : 1x TM I, 1x TM II, dan 2x TM III

Gerakan Janin : ibu mengatakan gerakan janin aktif >10kali/hari

Imunisasi TT : TT5

Obat yang dikonsumsi : Ibu tidak mengonsumsi obat-obatan khusus selama kehamilan. Ibu hanya mengonsumsi TTD, vitamin C dan Kalsium.

Kekhawatiran Khusus : khawatir akan persalinan

5. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan pernah menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan pada tahun 2017-2018 .

6. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit jantung, diabetes, darah tinggi, ginjal, asma, hepatitis, dan penyakit menular seksual IMS / HIV / AIDS. Ibu belum pernah mengalami operasi, tidak ada penyakit keturunan.

7. Riwayat Aktivitas Sehari-hari

Ibu mengatakan kegiatan sehari-harinya sebagai ibu rumah tangga. Jarang berolahraga. Istirahat 6-8 jam/hari terkadang ditambah dengan tidur siang 1-2 jam sehari.

8. Pola Personal Hygiene

Ny. E mengatakan mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, ganti celana dalam 2-3 kali/hari atau setiap kali basah.

### 9. Pola Pemenuhan Nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali/ hari	8-10 gelas/hari
Macam	Nasi, sayur, lauk, kadang buah	Air mineral
Jumlah	1 porsi sedang	1 gelas ± 200 ml
Keluhan	Tak ada keluhan	Tidak ada keluhan

### 10. Pola Eliminasi

	BAB	BAK
Frekuensi	1 kali/ hari	3-4x/hari
Tekstur	Lunak	Cair
Warna	Kecoklatan	Kuning jernih
Keluhan	Tak ada keluhan	Tidak ada keluhan

### 11. Riwayat Psikologi Sosial Spiritual

Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami ibu. Ibu tidak memiliki kepercayaan tertentu yang berhubungan dengan kehamilan.

## OBJEKTIF

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
BB pertama ANC	: 51 kg
BB saat ini	: 59 kg
Tinggi Badan	: 155 cm

#### 2. Tanda Tanda Vital

Tekanan Darah	: 122/88 mmHg
Nadi	: 80 x/menit
Respirasi	: 20 x/menit
Suhu	: 36,6°C

#### 3. Pemeriksaan Fisik

a. Wajah	: tidak ada edema, tidak pucat, dan tidak sianosis
b. Mata	: sklera putih, konjungtiva merah muda
c. Leher	: tidak dilakukan pemeriksaan
d. Payudara	: tidak dilakukan pemeriksaan

- e. Abdomen
- Bekas Luka : tidak ada
- Leopold I : teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
- Leopold II : teraba bagian keras memanjang di kiri ibu (PUKI),  
teraba bagian-bagian kecil di kanan ibu (ekstremitas janin)
- Leopold III : teraba bagian bulat melenting tidak bisa digoyangkan  
(kepala sudah masuk PAP)
- Leopold IV : divergen
- TFU : 29 cm
- DJJ : 146 x/menit, regular
- f. Ekstremitas : tidak ada oedema atau varises
- g. Genitalia luar : tidak dilakukan pemeriksaan
- h. Anus : tidak dilakukan pemeriksaan
- i. Panggul : tidak dilakukan pemeriksaan
- j. Penunjang : Hb: 12,7 g/Dl USG: TBJ: 2820, DJJ:139x/m,  
Ketuban  
jernih,cukup, presentasi kepala.

## ANALISIS

1. Diagnosis Kebidanan  
Ny. E usia 33 Tahun G<sub>2</sub>P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> Usia Kehamilan 37 Minggu 4 hari normal
2. Masalah  
Nyeri punggung
3. Kebutuhan
  - a. KIE kompres hangat dan posisi
  - b. Dukungan psikologis
  - c. KIE evaluasi persiapan persalinan dan tanda-tanda persalinan
  - d. KIE tanda bahaya trimester 3.
  - e. Pemberian suplemen
  - f. Menginformasikan kunjungan ulang

## **PENATALAKSANAAN**

Tanggal 22 Januari 2024, Pukul 18.00 wib

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam kondisi baik.

Evaluasi : Ibu mengetahui kondisinya dan ibu senang dengan hasil pemeriksaan hari ini.

2. Memberikan KIE mengenai anemia dalam kehamilan Ibu meliputi pengertian yaitu kondisi ibu dengan kadar hemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar <10,5 gr% pada trimester II, faktor penyebab anemia salah satunya yaitu kurang gizi yang mengandung zat besi, faktor risiko, cara mencegah dan menagani anemia dalam kehamilan trimester II yaitu dengan mengonsumsi tablet Fe serta Vitamin C 1x1 hari dengan air putih, menambah makanan yang kaya zat besi seperti ikan, daging merah, sayuran hijau, kacang-kacangan, kurma, telur dan biji-bijian.

Evaluasi : Ibu mengerti hal yang disampaikan

3. Menjelaskan pada ibu anemia ringan dapat terjadi karena konsumsi teh yang sering, karena kandungan teh dapat menurunkan penyerapan zat besi.<sup>118</sup> Sehingga dianjurkan mengurangi konsumsi teh dan perbanyak minum air putih.

Evaluasi : ibu paham dan akan mengurangi konsumsi teh

4. Memberikan dukungan psikologis pada ibu untuk tidak terlalu khawatir mengenai persalinan, tetap menjaga kesehatan dan berdoa agar proses persalinan berjalan dengan lancar. Menyarankan keluarga agar selalu melakukan suport psikologis kepada ibu agar tidak terlalu khawatir.

Evaluasi : ibu dan keluarga akan melakukan anjuran bidan, rasa khawatir sedikit berkurang

5. Mengingatkan kembali dan melakukan evaluasi mengenai persiapan persalinan yaitu
  - a. persiapan tabungan atau dana cadangan untuk biaya persalinan
  - b. menyiapkan BPJS

- c. merencanakan tempat persalinan dan ditolong oleh tenaga kesehatan bidan atau dokter
- d. menyiapkan KTP, kartu keluarga, dan keperluan lain untuk ibu dan bayi yang akan dilahirkan
- e. menyiapkan lebih dari 1 orang yang memiliki golongan darah yang sama dan bersedia menjadi pendonor jika terjadi kegawatdaruratan yang tidak diinginkan
- f. kendaraan menuju tempat persalinan
- g. menempelkan sticker P4K di depan rumah
- h. merencanakan KB setelah persalinan

evaluasi : ibu paham dan sudah mempersiapkan 7 dari persiapan persalinan, ibu belum mempersiapkan pendonor

6. Menjelaskan mengenai tanda-tanda persalinan yaitu perut mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, dan timbulnya lendir bercampur darah atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir.

Evaluasi : ibu memahaminya dan dapat menyebutkan kembali tanda-tanda persalinan

7. Mengingat kembali kepada ibu tanda bahaya pada kehamilan trimester 3 yaitu perdarahan, pusing hebat, demam, ketuban rembes atau pecah, pengeluaran berbau dari jalan lahir, bengkak di kaki atau wajah, muntah berlebihan, gerakan bayi berkurang atau tidak bergerak, bila ibu menemukan tanda bahaya seperti diatas, ibu diminta segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami informasi yang telah disampaikan , ibu bersedia datang ke fasilitas kesehatan apabila menemui tanda-tanda tersebut

8. Memberikan tambahan suplemen kepada ibu yaitu tablet fe sebanyak 10 tablet diminum 1x sehari dianjurkan pada malam hari dan tidak menggunakan air teh untuk memenuhi kebutuhan zat besi harian ibu, Kalsium 10 tablet diminum 1 x sehari, dan vitamin c 10 tablet diminum 1x sehari.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia meminum suplemen secara rutin

9. Memberitahukan ibu kunjungan ulang 1 minggu atau jika ibu mengalami keluhan atau masalah kesehatan, ibu bisa memeriksakan diri ke Puskesmas atau faskes terdekat.

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham kapan harus datang kembali



**CATATAN PERKEMBANGAN ANC 2  
ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. E USIA 33 TAHUN  
G2P1A0**

**UK 38<sup>+1</sup> MINGGU DI BPS AZIZAH**

Tanggal : 29 Januari 2024, Pukul 12.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah ibu

S	Ibu mengatakan masih terasa nyeri punggung dan sudah mulai terasa kencang-kencang di perut
O	Keadaan umum : baik, kesadaran : compos mentis. Tanda-Tanda Vital : tekanan darah 119/70 mmHg, N 85 x/menit, Suhu 36,8°C, Respirasi 20x/menit. Pemeriksaan Fisik : tidak ada tanda anemia, terdapat pengeluaran kolostrum, Leopold 1 teraba bagian bulat tidak melenting (bokong), Leopold 2 teraba bagian keras memanjang di sebelah kiri ibu (PUKI) teraba bagian kecil disebelah kanan ibu (ekstremitas janin), Leopold 3 teraba bagian bulat melenting tidak bisa digoyangkan (kepala sudah masuk PAP), Leopold 4 divergen, TFU 29 cm, DJJ 135x/menit/ bagian eksterimtas atas dan bawah tidak ada oedema atau bengkak.
A	Ny. E usia 33 Tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 38 minggu 1 hari normal Masalah : nyeri punggung Kebutuhan : KIE kompres hangat dan senam hamil
P	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya 2. Memberikan dukungan kepada ibu dengan afirmasi positif supaya utidak terlalu cemas menghadapi persalinan, perbanyak berdoa dan berpikiran positif Evaluasi : ibu sedikit lebih tenang, dan akan melakukan anjuran bidan 3. Memberikan apresiasi kepada ibu karena telah merubah pola nutrisi dan hidrasi, dan menganjurkan ibu mempertahankannya

	<p>Evaluasi: ibu senang dan lebih bersemangat untuk mempertahankan pola nutrisi dan hidrasi yang dilakukannya</p> <p>4. Mengingat kembali mengenai tanda-tanda persalinan yaitu perut mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, dan timbulnya lendir bercampur darah atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir.</p> <p>Evaluasi : ibu dapat menyebutkan kembali semua tanda tanda persalinan</p> <p>5. Mengingat kembali mengenai persiapan persalinan yang kurang yaitu donor darah</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mempersiapkan donor darah yaitu ibu dan kaka.</p> <p>6. Menjelaskan kepada ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi : ibu paham dan bersedia kunjungan ulang</p> <p>7. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### INC KALA I FASE AKTIF

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E USIA 33 TAHUN G2P1A0 UK 38<sup>+4</sup> MINGGU INPARTU KALA I FASE AKTIF DI BPS AZIZAH

Tanggal /Jam : 1 Februari 2023/ Pukul 03.00 WIB

Tempat Pengkajian : BPS Azizah

S	Ibu mengatakan merasakan kenceng kenceng teratur sejak pukul 21.00, sudah keluar lendir campur darah sejak pukul 22.00, belum keluar air-air dari jalan lahir. Gerakan janin aktif dirasakan oleh ibu.
O	<p>Keadaan umum : baik, kesadaran : compos mentis.</p> <p>Tanda-Tanda Vital : tekanan darah 110/70 mmHg, N 82 x/menit, Suhu 36,6°C ,Respirasi 20x/menit.</p> <p>Pemeriksaan Fisik : tidak ada tanda anemia, terdapat pengeluaran kolostrum, leopard 1 teraba bagian bulat tidak melenting (bokong), leopard 2 teraba bagian keras memanjang di sebelah kiri ibu (PUKI) teraba bagian kecil disebelah kanan ibu (ekstremitas janin), leopard 3 teraba bagian bulat melenting tidak bisa digoyangkan (kepala sudah masuk PAP), Leopard 4 divergen,TFU 28 cm, DJJ 145x/menit, penurunan kepala 2/5, dan kontraksi durasi 3 kali, frekuensi 30 detik/10 menit. Pemeriksaan genitalia : tidak ada varises, terdapat pengeluaran lendir darah. Pemeriksaan dalam : vulva vagina tenang licin, portio tipis lunak, pembukaan 4 cm, presentasi kepala, penurunan kepala hodge II, molase 0, selaput ketuban utuh. STLD +. Bagian eksterimitas atas dan bawah tidak ada oedema atau bengkak.</p>
A	Ny. E usia 33 Tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 38 minggu 4 hari inpartu kala I fase aktif

P	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam kondisi baik, dan saat ini ibu sudah masuk dalam proses persalinan yaitu sudah pembukaan 4 cm. Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya saat ini</li> <li>2. Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri Evaluasi : ibu dapat mempraktikan teknik relaksasi dan nyeri sedikit berkurang</li> <li>3. Mengajarkan keluarga ibu <i>Massase effleurage</i> (memijat bagian punggung bawah ibu untuk mengurangi nyeri dan meningkatkan HIS) Evaluasi : keluarga paham dan sudah bisa mempraktikan memijat punggung bawah ibu</li> <li>4. Memberitahu ibu untuk tidak mendedan karena belum waktunya dan pembukaan belum lengkap Evaluasi : ibu paham dan akan melakukan anjuran bidan</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar mempersiapkan tenaga saat nanti proses persalinan Evaluasi : ibu makan roti, nasi, sayur asem, dan teh manis</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk miring kiri agar mempercepat penurunan kepala janin Evaluasi : ibu bersedia miring kiri</li> <li>7. Memberikan dukungan kepada ibu agar tetap semangat Evaluasi : ibu merasa lebih semangat</li> <li>8. Mempersiapkan partus set, hecing set, perlengkapan ibu dan bayi Evaluasi : alat telah siap digunakan</li> <li>9. Memantau kemajuan persalinan Evaluasi : hasil terlampir di partograf</li> </ol>
---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### LEMBAR OBSERVASI KEMAJUAN PERSALINAN

Tgl/ jam	Pemantauan persalinan kala 1							
	Keluhan	TD	N	R	S	HIS	DJJ	Keterangan
01-02- 2024 03.30						3x10'25-30" sedang-kuat	140x/m	
04.00						3x10'30" sedang-kuat	137x/m	
04.30						3x10'40" sedang-kuat	130x/m	
05.00						4x10'45" kuat	150x/m	
05.30						4x10'45" kuat	147x/m	

**CATATAN PERKEMBANGAN INC KALA II**  
**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E USIA 33 TAHUN G2P1A0 UK 38<sup>+4</sup>**  
**MINGGU INPARTU KALA II DI BPS AZIZAH**

Tanggal /Jam : 1 Februari 2024/ Pukul 05.30 WIB

Tempat Pengkajian : BPS Azizah

S	Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering, keluar air-air yang tidak tertahan dari jalan lahir dan ada rasa ingin mencedan.
O	<p>Pemeriksaan Umum</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis</li> <li>- TD: 120/70 mmHg, Nadi 82x/menit, respirasi 20 x/menit, SPO<sub>2</sub> : 98%, dan suhu 36,4°C. Pemeriksaan abdomen didapatkan DJJ 142x/menit reguler dan HIS 4x10'x45".</li> <li>- perineum menonjol, anus membuka, dan vulva membuka.</li> <li>- vulva vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban – warna air ketuban jernih, presentasi kepala, hodge III, dan STLD+.</li> </ul>
A	Ny. E usia 33 Tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 38 minggu 4 hari inpartu kala II
P	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh mengejan sesuai instruksi bidan. Evaluasi : Ibu mengerti dan mengejan sesuai arahan bidan.</li> <li>2. Memberikan dukungan pada ibu Evaluasi : ibu lebih semangat</li> <li>3. Mempersilahkan anggota keluarga untuk mendampingi ibu Evaluasi : suami mendampingi persalinan</li> <li>4. Meminta ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin untuk mengejan. Evaluasi : Ibu sudah dalam posisi nyaman yaitu semi fowler dengan dorsal recumber</li> </ol>

5. Memberitahu ibu untuk mengejan efektif saat ada kontraksi yaitu dengan mengejan tanpa suara, mengejan dengan kekuatan kebawah, mata terbuka dan dagu ditempel dada.  
Evaluasi : Ibu sudah mengejan efektif.
6. Memberitahu ibu untuk istirahat jika tidak ada kontraksi, dan meminta suami untuk memberi ibu minum  
Evaluasi : Ibu mengerti dan suami memberikan minum air putih
7. Memimpin persalinan  
Evaluasi: perineum kaku
8. Membantu melahirkan kepala dengan menahan puncak kepala dengan tangan kiri dan tangan kanan menahan perineum.  
Evaluasi : Kepala lahir dan terdapat satu lilitan tali pusat dan berhasil dilonggarkan
9. Melahirkan bahu depan dengan posisi tangan biparietal dan menarik kearah bawah, kemudian melahirkan bahu belakang dengan posisi tangan biparietal dan menarik keatas.  
Evaluasi : Bahu bayi lahir.
10. Melahirkan badan bayi dengan sangga susur.  
Evaluasi : Bayi lahir, menangis spontan, gerakan aktif, warna kulit kemerahan. Bayi lahir pukul 07.10 WIB.
11. Memotong tali pusat  
Evaluasi : tali pusat telah dipotong
12. Menghangatkan bayi dengan kain kering dan bersih.  
Evaluasi : bayi telah dihangatkan

**CATATAN PERKEMBANGAN INC KALA III**  
**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E USIA 33 TAHUN P2A0 INPARTU**  
**KALA III DI DI BPS AZIZAH**

**Tanggal** : 1 Februari 2024/ Pukul 05.50 WIB

**Tempat Pengkajian** : BPS Azizah

S	Ibu mengatakan ibu merasa lega, perutnya masih mules dan kenceng
O	Pemeriksaan Umum <ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis</li> <li>- TFU sepusat, tidak ada janin kedua, kandung kemih kosong.</li> <li>- Terdapat tali pusat didepan vulva</li> <li>- PPV: ±250 cc</li> </ul>
A	Ny. E usia 33 Tahun tahun P2A0 inpartu kala III
P	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikkan oksitosin pada paha bagian luar ibu. Evaluasi : Ibu bersedia disuntik.</li> <li>2. Menyuntikan oksitosin Evaluasi : Oksitosin 10 IU telah disuntikkan secara IM di paha luar.</li> <li>3. Melakukan PTT dan tekanan dorsokranial. Evaluasi : Ada tanda pelepasan plasenta yaitu ada semburan darah, tali pusat memanjang, uterus globuler.</li> <li>4. Melahirkan plasenta. Evaluasi : Plasenta lahir spontan jam 07.20 WIB</li> <li>5. Memeriksa kelengkapan plasenta. Evaluasi : Plasenta lengkap.</li> <li>6. Melakukan masase uterus Evaluasi : kontraksi keras</li> </ol>



**CATATAN PERKEMBANGAN INC KALA IV**  
**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E USIA 33 TAHUN P2A0 INPARTU**  
**KALA IV DI DI BPS AZIZAH**

Tanggal : 1 Februari 2024/ Pukul 06.00 WIB

Tempat Pengkajian : BPS Azizah

S	Ibu mengatakan ibu merasa lega dan merasa nyeri di jalan lahir.
O	<p>Pemeriksaan Umum</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis</li> <li>- TD : 120/90 mmHg, N : 84x/menit, RR: 22x/menit S; 36,2°C</li> <li>- Kontraksi keras, TFU sepusat, Kandung Kemih kosong PPV: ±250 cc</li> <li>- Terdapat laserasi pada mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum (derajat2).</li> </ul>
A	Ny. E usia 33 Tahun P2A0 P1A0 inpartu kala IV
P	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa bayi dan ari-ari sudah lahir. Evaluasi : Ibu mengerti</li> <li>2. Melakukan IMD Evaluasi : IMD telah berhasil selama 1 jam</li> <li>3. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan tindakan penjahitan agar luka dapat pulih dan tidak terjadi perdarahan. Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan penjahitan.</li> <li>4. Melakukan penjahitan pada robekan jalan lahir dengan anestesi Evaluasi : Luka robekan jalan lahir sudah dijahit, perdarahan dalam batas normal.</li> <li>5. Merapikan dan membersihkan ibu. Evaluasi : Ibu telah bersih dan berganti pakaian.</li> <li>6. Merapikan dan mendekontaminasi alat. Evaluasi : alat telah dirapikan dan didekontaminasi</li> <li>7. Memberitahu ibu bahwa kontraksi yang baik adalah saat uterus keras. Meminta ibu untuk selalu memantau kontraksi uterus,</li> </ol>

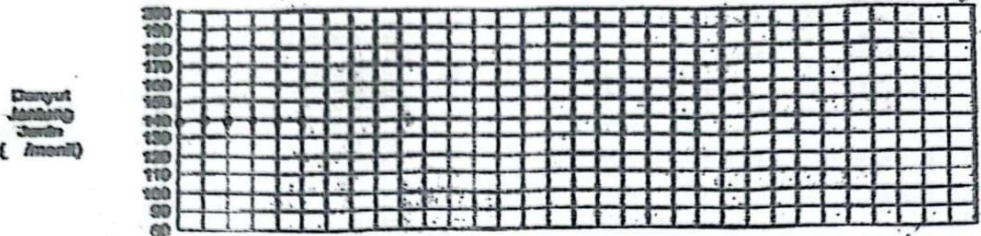
	<p>apabila terasa uterus lembek, dan darah yang keluar terasa deras segera melapor ke bidan.</p> <p>Evaluasi : ibu paham mengenai hal tersebut</p> <p>8. Melakukan observasi meliputi nadi, tekanan darah, kontraksi, TFU, pengeluaran darah, kandung kemih dan suhu tiap 15 menit sekali dalam satu jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada satu jam kedua.</p> <p>Evaluasi : hasil terlampir di partograf.</p> <p>9. Memberikan terapi obat asam mefenamat 3 x1, tablet tambah darah 1x1, dan vitamin A 1x1.</p> <p>Evaluasi : terapi telah diberikan</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**PARTOGRAF**

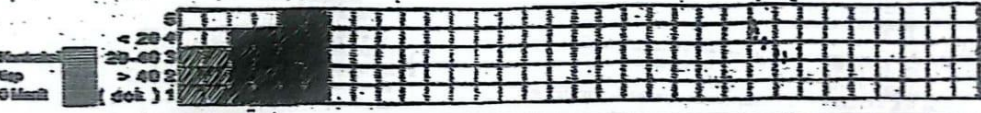
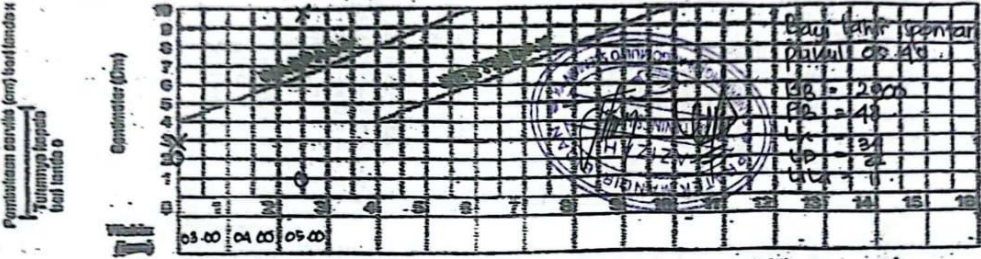
No. Register: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

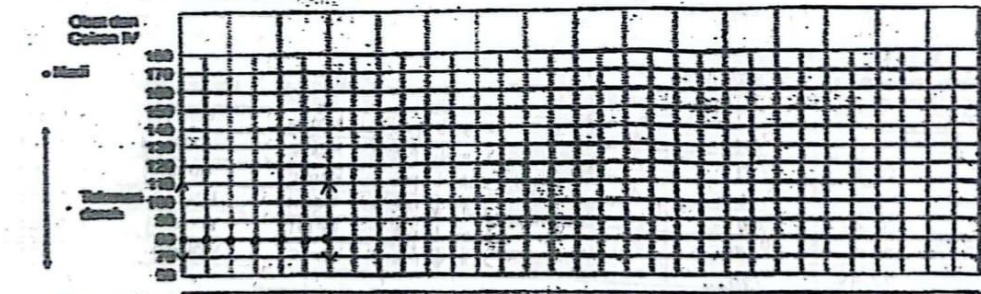
 Nama: **M. EN M** Umur: **34 tahun** G: **2** P: **1** A: **0**  
 No. Pendaftaran: **01/02/24** Tanggal: **03/03/2024** Waktu: **03.00 WIB** Alamat: **Kroto 002/008**  
 Kotuban preeh: **04.00 WIB** Waktu registrasi: **01.00 WIB** Lokasi: **sukoharjo, ngablak**  
**Cleman.**



Arif	0	0
Yusuf	0	0



Osakita UR		



Suhu	36	36
------	----	----

Pulsa: <b>72</b> Nadi: <b>72</b> Tekanan: <b>120/80</b>		
---------------------------------------------------------------	--	--

- Tanggal: 01/02/20
- Nama pasien: 12
- Tempat Perawatan:
  - Rumah Sisa
  - Puskesmas
  - Poliklinik
  - Rumah Sakit
  - Klinik
- Alamat tempat perawatan: Putih BK. 104500000
- Alamat rumah: Putih BK. 104500000
- Tempat tinggal: Putih BK. 104500000
- Pendidikan (jika sudah tamat):
  - SD
  - SMP
  - SMA
  - Tidak ada

- RIWAYAH**
- Perubahan keadaan jiwa sebelum: VA
  - Gejala lain, keluhan: VA
  - Perubahan keadaan jiwa setelah: VA
  - Hasilnya: VA

- RIWAYAH**
- Gejala:
    - Ya, keluhan
    - Tidak
  - Perubahan keadaan jiwa setelah:
    - Sama
    - Lebih baik
    - Lebih buruk
    - Tidak ada
  - Gejala lain:
    - Ya, keluhan yang dirasakan
    - Tidak

- Gejala lain, keluhan:
  - Ya, keluhan yang dirasakan
  - Tidak
- Perubahan keadaan jiwa setelah:
  - Sama
  - Lebih baik
  - Lebih buruk
  - Tidak ada
- Hasilnya: VA

- RIWAYAH**
- Gejala lain, keluhan: VA
  - Perubahan keadaan jiwa setelah: VA
  - Hasilnya: VA

- RIWAYAH**
- Gejala lain, keluhan: VA
  - Perubahan keadaan jiwa setelah: VA
  - Hasilnya: VA

**PERIKEMAHAN PERIKEMAHAN RIWAYAH**

Jam No	Waktu	Tekanan darah	Denyut	Suhu	Frekuensi Pernafasan	Kelembaban	Kelembaban Kulit	Perdarah
1	06.00	110/70	80	36	2 Jr ↓ pst	Keras	Kosong	± 5 cc
	06.15	110/70	80		2 Jr ↓ pst	Keras	Kosong	± 5 cc
	06.30	110/70	80		2 Jr ↓ pst	Keras	Kosong	± 5 cc
	06.45	110/70	80		2 Jr ↓ pst	Keras	Kosong	± 5 cc
2	07.15	110/70	80	36	2 Jr ↓ pst	Keras	Kosong	± 5 cc
	07.45	110/70	80		2 Jr ↓ pst	Keras	Kosong	± 5 cc

- Gejala lain IV: VA
- Perubahan keadaan jiwa setelah: VA
- Hasilnya: VA

- Gejala lain, keluhan: VA
- Perubahan keadaan jiwa setelah: VA
- Hasilnya: VA

- Gejala lain, keluhan: VA
- Perubahan keadaan jiwa setelah: VA
- Hasilnya: VA

- Gejala lain, keluhan: VA
- Perubahan keadaan jiwa setelah: VA
- Hasilnya: VA

- Gejala lain, keluhan: VA
- Perubahan keadaan jiwa setelah: VA
- Hasilnya: VA

- Gejala lain, keluhan: VA
- Perubahan keadaan jiwa setelah: VA
- Hasilnya: VA

- Gejala lain, keluhan: VA
- Perubahan keadaan jiwa setelah: VA
- Hasilnya: VA

- Gejala lain, keluhan: VA
- Perubahan keadaan jiwa setelah: VA
- Hasilnya: VA

### CATATAN PERKEMBANGAN BBL

#### ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY. E USIA 0 JAM CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN

Tanggal dan Waktu Pengkajian : 1 Februari 2024, pukul 05.45 WIB

Tempat Pengkajian : BPS Azizah

S	Bayi lahir tanggal 1 Februari 2024pukul 05.45WIB secara spontan.
O	Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis. Bayi lahir langsung menangis kuat,gerak aktif,warna kulit kemerahan, APGAR 8/9/10. Jenis kelamin perempuan BB : 2900 gram, PB 48 CM, LK/LD/LP/LLA 33/32/30/11 cm. Tidak ada kelainan, terdapat labia mayora dan labia minora, lubang vagina +, dan anus berlubang. Refleks positif.
A	Bayi Ny. E usia 0 jam bayi baru lahir cukup bulan sesuai masa kehamilan dalam keadaan normal
P	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Membersihkan dan mengeringkan bayi</li><li>2. Menjaga suhu badan bayi agar tetap hangat dengan memberi tutup kepala, menggunakan kain kering Evaluasi: kain basah sudah diganti dengan kain yang kering</li><li>3. Memberitahukan hasil pemeriksaan TTV dan BB (Evaluasi: ibu sudah tahu berat badan dan panjang bayi.</li><li>4. Memberikan suntikan vit K Evaluasi : Vitamin K 1 mg telah disuntikkan secara IM di paha kiri bayi untuk mencegah perdarahan</li><li>5. Memberikan profilaksis terhadap infeksi pada mata dengan memberikan salep Gentamicin 1 % Evaluasi : sudah diberikan salep mata</li><li>6. Melakukan IMD Evaluasi : IMD telah dilakukan selama 1 jam</li><li>7. Melakukan rawat gabung dengan ibu Evaluasi : bayi dan ibu telah rawat gabung</li></ol>

8. Menyuntikkan imunisasi Hepatitis B (HB 0) sebanyak 1,0 ml secara IM di paha kanan.

Evaluasi : Bayi telah disuntikkan imunisasi Hb-0 2 jam setelah lahir

9. Melakukan pendokumentasi asuhan kebidanan

## KUNJUNGAN NIFAS I

### ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY. E USIA 33 TAHUN P2A0 POSTPARTUM 6 JAM DI BPS AZIZAH

Tanggal/Jam : 1 Februari 2024, 12.00 WIB

Tempat Pengkajian : BPS Azizah

S	Ibu mengatakan sudah dapat BAK spontan, ibu sudah bisa duduk dan berjalan namun masih ada rasa mules dan nyeri luka jahitan, dan ASI masih sedikit. Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya dan merasa antusias saat menceritakan pengalaman persalinannya. Suami dan keluarga membantu ibu dalam merawat bayinya.
O	Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis Tanda-tanda vital : Tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 82 x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,5°C. Pemeriksaan fisik : mata tidak anemis, payudara tidak ada massa atau benjolan terdapat pengeluaran kolostrum, pemeriksaan abdomen tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari dibawah sepusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, vulva atau vagina tidak ada kelainan, terdapat luka jahitan perineum, pengeluaran lochea rubra ± 10 cc, tidak ada oedema pada ekstremitas atas dan bawah.
A	Ny. E usia 33 Tahun P2A0AH2 postpartum 6 jam dengan keadaan normal
P	1. Memberitahu ibu mengenai kondisinya Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya saat ini 2. Menjelaskan bahwa rasa mules yang ibu rasakan adalah hal yang normal karena proses kembalinya alat reproduksi ke bentuk semula. Dan nyeri pada luka jahitan perineum merupakan gangguan ketidaknyamanan yang diakibatkan oleh robekan atau kerusakan jaringan sehingga muncul sensasi nyeri. Sehingga ibu tidak perlu merasa khawatir. Evaluasi: ibu mengerti hal yang disampaikan.

3. Menjelaskan bahwa ibu tidak usah khawatir jika ASI yang keluar masih sedikit. Pada hari-hari awal setelah persalinan, tubuh masih beradaptasi untuk memproduksi ASI. Hormon-hormon seperti prolaktin dan oksitosin perlu mencapai tingkat yang cukup untuk merangsang produksi ASI yang lebih banyak. Setelah melahirkan, ketika hormon yang dihasilkan plasenta tidak ada lagi, maka terjadi positive feed back hormone (umpan balik positif), yaitu kelenjar hipofisis akan mengeluarkan hormon prolaktin (hormon laktogenik).

Evaluasi : ibu paham dan kekhawatirannya berkurang

4. Memberitahukan ibu untuk mengkonsumsi makanan dengan gizi yang seimbang seperti yang mengandung protein (ikan, telur, daging), sayuran, dan karbohidrat (nasi).

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya

5. Memberitahukan ibu untuk beristirahat cukup, tidur disela setelah menyusui

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya

6. Memberitahu ibu mengenai personal hygiene, yaitu sering mengganti pembalut ketika sudah penuh, membasuh kelamin ketika sudah BAB atau BAK dengan tissue atau lap agar tidak lembab.

Evaluasi : ibu paham dan dapat menyebutkan kembali

7. Memberitahu ibu mengenai ASI eksklusif, teknik menyusui, dan posisi menyusui

Evaluasi : ibu paham mengenai ASI eksklusif, teknik menyusui, dan posisi menyusui dan akan melakukan anjuran bidan.

8. Memberitahukan ibu tentang tanda bahaya nifas seperti perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau, bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang, demam lebih dua hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, merasa sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi), serta menganjurkan



<p>ibu untuk segera datang ke pelayanan kesehatan apabila terdapat tanda bahaya.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti</p> <p>9. Memberitahukan jadwal kunjungan ulang berikutnya yaitu tanggal 4 Januari 2024 , atau jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal tersebut atau jika ada keluhan</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## KUNJUNGAN NEONATUS I

### ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY. E USIA 6 JAM CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN

Tanggal Pengkajian : 1 Februari 2024, 12.00 WIB

Tempat Pengkajian : BPS Azizah

S	Ibu mengatakan masih bingung dalam menyusui bayinya.
O	Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis. Tanda tanda vital : BJA : 135x/menit, Resprasi 45x/menit, suhu 36,6 <sup>0</sup> c. Warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tidak ada kelainan, tidak ada tanda-tanda infeksi. BAB (+), BAK (-).
A	Bayi Ny. E usia 6 jam Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan dengan keadaan normal
P	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayinya dalam keadaan baik. Evaluasi : ibu mengetahui kondisi bayinya</li><li>2. Mengajarkan ibu teknik menyusui yaitu mencuci tangan terlebih dahulu, membersihkan payudara, posisi badan bayi lurus, mengoleskan sedikit ASI pada aerola dan puting untuk mencegah lecet, areola dan puting susu masuk ke dalam mulut bayi serta menyendawakan bayi setelah menyusui. Evaluasi : ibu paham dan dapat menyusui bayinya.</li><li>3. Menjelaskan kepada ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam, apabila bayi tidur dibangunkan, menyusui pada kedua payudara. Evaluasi : ibu paham dan akan melakukannya</li><li>4. Menjelaskan mengenai ASI eksklusif Evaluasi : ibu paham dan bersedia melakukannya</li><li>5. Menjelaskan kepada ibu mengenai perawatan bayi baru lahir dan perawatan tali pusat bersih, kering dan terbuka.</li></ol>

Evaluasi : ibu paham dan dapat menyebutkan kembali hal yang dijelaskan

6. Menganjurkan ibu menjaga suhu tubuh bayi dengan menghindari sumber dingin seperti AC, jendela atau pintu, serta memakaikan bayi topi dan selimut selama satu jam minimal jika setelah dimandikan. Selepasnya jika bedong di longgarkan tidak apa apa namun jangan terkena sumber angin secara langsung. Jika akan menggunakan kipas angin maka dipantulkan kearah tembok

Evaluasi: ibu mengerti dan mengetahui

7. Menjemur bayi dan menjelaskan bahwa menjemur tidak selalu harus membuka baju bayi jika cuaca panas berangin bayi dijemur tetpdengan menggunakan bajunya dan menutupi area matanya. Serta menjelaskan kepada ibu manfaat menjemur bayi yaitu merangsang bayi untuk merasa lapar sehingga bayi menyusui dengan kuat dan terhindari dari kuning.

Evaluasi ibu mengerti dan memahami.

8. Memberi tahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir yaitu kejang-kejang, panas, tali pusat kemerahan, berdarah dan berbau, pergerakan bayi tidak aktif, warna kulit kuning, bayi tidak mau menetek, bayi menangis terus tidak seperti biasanya, muntah terus-menerus, dan diare. Dan anjurkan ibu untuk segera memanggil Bidan bila terdapat tanda-tanda bahaya pada bayinya, Ibu mengerti dan akan melakukannya.

Evaluasi : ibu paham dan dapat menyebutkan kembali beberapa tanda bahaya bayi baru lahir.

9. Menjelaskan kepada ibu untuk kunjungan ulang tanggal 4 februari 2024

Evaluasi : ibu paham dan bersedia untuk kunjungan ulang

## KUNJUNGAN NIFAS 2

### ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY. E USIA 33 TAHUN P2A0 NIFAS HARI KE 3 DI BPS AZIZAH

Tanggal/Jam : 4 Februari 2024, pukul 16.00

Tempat Pengkajian : BPS Azizah

S	Ibu mengatakan ingin kontrol nifas saat ini obat sudah habis, dan mengatakan tidak ada keluhan. Ibu istirahat ketika bayinya tertidur, ibu menyusui setiap 2 jam sekali, selama 20-30 menit pada kedua payudara.
O	Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis Tanda tanda vital : tekanan darah 110/60 mmHg, nadi 78 x/menit. BB : 55 kg. Pemeriksaan fisik : mata tidak anemis, bagian leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid. Pemeriksaan payudara : ASI + , tidak ada pembengkakan, tidak lecet. Pemeriksaan abdomen : TFU pertengahan pusat symphysis, kontraksi keras. Lochea : sanguinolenta, tidak berbaru. Pemeriksaan genitalia : terdapat luka jahitan baik masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi.
A	Ny. E usia 33 tahun P2A0AH2 nifas hari ke 3 dengan keadaan normal
P	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan dan senang mendengar hasil pemeriksaan.</li><li>2. Mengevaluasi cara ibu menyusui bayinya. Evaluasi : ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan benar.</li><li>3. Mengingatkan kembali tentang vulva hygiene. Evaluasi : Ibu sudah melakukannya.</li><li>4. Mengingatkan kembali tentang perawatan bayi sehari-hari terutama untuk menjaga bayi tetap hangat, jemur pagi untuk mendapat vitamin D, dan perawatan tali pusat.</li></ol>

<p>Evaluasi : ibu mengerti dan dapat mengikuti anjuran bidan bayi sering dijemur di pagi hari.</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk terus meningkatkan kebutuhan nutrisi ,tingkatkan konsumsi sayuran agar tidak terjadi konstipasi, tidak ada pantangan untuk makan, kebutuhan hidrasi dan kebutuhan istirahat pada masa nifas seperti yang sudah ibu lakukan.</p> <p>Evaluasi : Ibu dapat memahami dan akan melakukannya.</p> <p>6. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas dan menganjurkan ibu segera ke tenaga kesehatan bila terjadi tanda bahaya.</p> <p>Evaluasi : ibu mengetahui dan bersedia melakukannya.</p> <p>7. Memberikan tablet Fe 1x1 disarankan diminum pada malam hari dan tidak bersama dengan teh. Disarankan diminum dengan air jeruk.</p> <p>Evaluasi : ibu paham mengenai cara minum tablet Fe</p> <p>8. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## KUNJUNGAN NEONATUS 2

### ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY. E USIA 3 HARI CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN

Tanggal Pengkajian : 4 Februari 2024, pukul 16.00

Tempat Pengkajian : BPS Azizah

S	ibu mengatakan bayinya sehat dan sudah lancar menyusui
O	Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis. Tanda-tanda vital : BJA : 145x/menit, Respirasi 45x/menit, suhu 36,6 <sup>0</sup> c. BB : 2800 gram. Warna kulit kemerahan, gerakan aktif, tidak ada kelainan, tidak ada tanda-tanda infeksi. Tali pusat sudah puput keadaan kering tidak ada tanda-tanda infeksi. BAB (+), BAK (+).
A	Bayi Ny. E usia 3 hari neonatus cukup bulan dengan keadaan normal
P	4. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan seja Evaluasi: ibu mengetahui keadaan bayinya 5. Menjelaskan bahwa penurunan BB bayi di 1 minggu awal bayi baru lahir merupakan hal yang normal karena penurunan tidak lebih dari 10 % BB awal dan biasanya akan meningkat Kembali. Penurunan ini disebabkan karena proses adaptasi bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia 6. Mengevaluasi posisi menyusui ibu Evaluasi : posisi menyusui sudah cukup baik 7. Memberikan pujian dan menganjurkan ibu untuk mempertahankan pemberian ASI Eksklusif. Evaluasi : Ibu akan berusaha memberikan ASI Eksklusif. 8. Menjelaskan kepada ibu tentang perawatan bayi sehari-hari seperti : memandikan bayinya maksimal 2 kali sehari, mecebokkan bayinya sesudah BAK dan BAB, tidak memberikan bedak pada bagian kelamin anaknya.

Evaluasi : Ibu memandikan bayinya sehari 2x dimandikan dengan air hangat dan diseka dan mengerti apa yang telah dijelaskan.

9. Mengingat kembali mengenai tanda-tanda bahaya bayi baru lahir yaitu kejang-kejang, panas, tali pusat kemerahan, berdarah dan berbau, pergerakan bayi tidak aktif, warna kulit kuning, bayi tidak mau menetek, bayi menangis terus tidak seperti biasanya, muntah terus-menerus, dan diare. Dan anjurkan ibu untuk segera memanggil Bidan bila terdapat tanda-tanda bahaya pada bayinya, Ibu mengerti dan akan melakukannya.

Evaluasi: ibu dapat menyebutkan kembali tanda-tanda bayi baru lahir

10. Kontrak waktu dengan ibu untuk melakukan kunjungan rumah

Evaluasi : ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah

### KUNJUNGAN NIFAS 3

#### ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY. E USIA 33 TAHUN P2A0 NIFAS HARI KE 14 DI BPS AZIZAH

Tanggal Pengkajian : 15 Februari 2024, Pukul 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. E

S	Ibu sudah dapat memandikan dan merawat bayinya sendiri. Ibu mengatakan banyak minum air putih dan mengkonsumsi makanan yang membantu melancarkan ASI. Terkadang ibu merasa ASI nya kurang Ibu merasa ASI kurang karena bayi sering minta untuk disusui dan payudara ibu sudah tidak terasa tegang, Ibu belum mengetahui mengenai KB pasca salin.
O	Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis. Tanda tanda vital : Tekanan darah 110/65 mmHg, nadi 85x/menit, respirasi 20x/menit. Pemeriksaan fisik : mata tidak anemis, leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, bagian ekstremitas tidak ada oedema atau varises. Pemeriksaan payudara ASI lancar, tidak ada bendungan ASI, tidak ada pembengkakan, tidak ada puting lecet. Pemeriksaan abdomen TFU tidak teraba, lochea serosa tidak berbau, luka jahitan sudah kering tidak ada tanda infeksi.
A	Ny. E usia 33 Tahun P2A0Ah2 nifas hari ke 14 dengan keadaan normal
P	6. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya saat ini dalam keadaan baik. Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya saat ini 7. Memberikan KIE mengenai pijat oksitosin, Pijat oksitosin adalah pemijatan yang dilakukan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima - keenam dan merupakan upaya untuk meningkatkan produksi hormon prolaktin dan oksitosin setelah proses persalinan yang bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI. Tindakan Pijat Oksitosin ini mampu



meningkatkan produksi hormon oksitosin yang mana dapat meningkatkan kenyamanan pada Ibu menyusui.

Evaluasi : ibu paham dan dapat menyebutkan kembali mengenai pijat oksitosin

8. Melakukan dan mengajarkan ibu dan keluarga pijat oksitosin

Evaluasi : ibu paham dan keluarga dapat melakukan pijat oksitosin

Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukan ASI perah

9. Mengevaluasi kembali mengenai perawatan bayi sehari-hari terutama untuk menjaga bayi tetap hangat, jemur pagi untuk mendapat vitamin D, dan perawatan tali pusat.

Evaluasi : ibu dapat menyebutkan dan telah melakukan yang dianjurkan, bayi sering dijemur di pagi hari.

10. Memberikan apresiasi ibu dalam pemenuhan nutrisi dan hidrasinya yang sudah baik dari pada sebelumnya.

Evaluasi : ibu merasa senang.

11. Mengevaluasi mengenai tanda bahasa nifas

Evaluasi : ibu masih ingat mengenai tanda bahaya dan dapat menyebutkan dengan baik.

12. Memberikan konseling mengenai KB dan menjelaskan KB yang dapat digunakan ibu menyusui

Evaluasi: Ibu ingin dipikirkan terlebih dahulu menggunakan KB apa.

13. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan

**KUNJUNGAN NEONATUS 3**  
**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BAYI NY. E USIA**  
**14 HARI CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN**

Tanggal Pengkajian : 15 Februari 2024, pukul 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. E

S	ibu mengatakan bayinya kembung sejak kemarin
O	Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis. Tanda tanda vital : BJA : 145x/menit, Resprasi 45x/menit, suhu 36,6 <sup>0</sup> cWarna kulit kemerahan, gerakan aktif, tidak ada kelainan, tidak ada tanda-tanda infeksi, dan perut tampak kembung. Tali pusat sudah puput keadaan kering tidak ada tanda-tanda infeksi. BAB (+), BAK (+).
A	Bayi Ny. E usia 14 hari neonatus cukup bulan dengan keadaan normal
P	<p>4. Memberitahu ibu mengenai kondisi bayinya saat ini Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya saat ini</p> <p>5. Menjelaskan mengenai kemungkinan penyebab bayi kembung yaitu bayi mudah mengalami perut kembung karena sistem pencernaannya belum berkembang sempurna. Kondisi ini kerap terjadi pada bayi hingga usia 3 bulan. Ada beragam faktor yang bisa meningkatkan risiko bayi mengalami perut kembung, di antaranya yaitu terlalu banyak menelan udara ketika sedang menangis atau minum ASI, intoleransi makanan tertentu. Evaluasi : ibu paham mengenai hal tersebut</p> <p>6. Melakukan pijat bayi dan mengajarkan ibu untuk pijat bayi Evaluasi : ibu paham dan dapat menirukan beberapa pijat bayi</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk mengoleskan minyak kayu putih atau melakukan pijat I L U serta menyendawakan segera jika bayi telah menyusui untuk mengurangi kembung pada bayi Evaluasi : ibu mengerti dan memahami</p>

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>8. Mengajarkan ibu cara menstimulasi tumbuh kembang bayi, seperti mulai menelungkupkan bayi, menggantungkan mainan diatas tempat tidur bayi, mengajak bayi bermain dan mengajak bicara<br/>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>9. Menjelaskan mengenai Imunisasi BCG dan menganjurkan ibu untuk mengimunisasi anaknya pada tanggal 23 Februari 2024<br/>Evaluasi: Tanggal imunisasi sudah dituliskan di buku KIA ibu</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## KUNJUNGAN NIFAS 4

### ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY. E USIA 33 TAHUN P2A0 NIFAS HARI KE 30 DI BPS AZIZAH

Tanggal Pengkajian : 1 Maret 2024, JAM 12.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. E

S	<p>ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pola Nutrisi dan Eleminasi tidak ada masalah, Ibu mengatakan ASI nya sudah lancar, ibu menyusui secara eksklusif, perawatan bayinya dibantu oleh suami dan keluarga. Ibu mengatakan belum ber-KB dan belum mendapat haid. Namun ibu mengatakan ibu akan KB saat sudah haid</p> <p>Untuk keadaan ibu, ibu mengatakan payudara tidak bengkak ataupun lecet, ibu mengatakan sudah tidak keluar darah, dan tidak ada nyeri pada jahitannya lagi</p>
O	<p>Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis.</p> <p>Tanda tanda vital : Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit.</p> <p>Pemeriksaan fisik : mata tidak anemis, leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, bagian ekstremitas tidak ada oedema atau varises. Pemeriksaan payudara ASI lancar, tidak ada bendungan ASI, tidak ada pembengkakan, tidak ada puting lecet.</p>
A	<p>Ny. E usia 33 tahun P2A0AH2 nifas hari ke 30 dengan keadaan normal</p>
P	<p>5. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu mengenai kondisinya. Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya</p> <p>6. Mengevaluasi ibu mengenai KB yang direncanakan yaitu menggunakan Metode Amenore Laktasi. Dan menjelaskan tentang cara kerja, keuntungan dan kelemahan metode Amenore Laktasi. Ibu mengerti tentang metode Amenore Laktasi dan menyarankan ibu untuk merencanakan menggunakan KB lain saat sudah haid. Evaluasi : ibu mengerti dan akan berdiskusi dengan suami untuk pemilihan KB selanjutnya.</p>

7. Mengapresiasi pemenuhan kebutuhan nutrisi dan pola eliminasi ibu yang sudah baik, dan dianjurkan untuk tetap dipertahankan.

Evaluasi : ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan.

8. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan

**ASUHAN KELUARGA BERENCANA**  
**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. E USIA 33**  
**TAHUN P2AB0AH2 DENGAN AKSEPTOR KB MAL DI BPS AZIZAH**

Tanggal Pengkajian : 1 Maret 2024, JAM 12.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. E

S	Ibu mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi MAL karena ibu menyusui secara eksklusif
O	Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis. Tanda tanda vital : Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit. Pemeriksaan fisik : mata tidak anemis, leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, bagian ekstremitas tidak ada oedema atau varises. Pemeriksaan payudara ASI lancar, tidak ada bendungan ASI, tidak ada pembengkakan, tidak ada puting lecet.
A	Ny. E usia 33 tahun P2A0AH2 akseptop KB MAL
P	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu mengenai kondisinya. Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya 2. Memberitahukan kembali ibu mengenai KB Metode Amenore Laktasi. Dan menjelaskan tentang cara kerja, keuntungan dan kelemahan metode Amenore Laktasi, menyarankan ibu untuk merencanakan menggunakan KB lain saat sudah haid. Evaluasi : ibu mengerti dan akan berdiskusi dengan suami untuk pemilihan KB selanjutnya. Memberikan KIE cara pemberian ASI yang benar, dan memberitahu ibu cara menjaga produksi ASI agar tetap lancar dengan menyusui bayinya sesering mungkin serta on demand, selain itu ibu banyak mengkonsumsi sayur-sayuran, buah-buahan, protein dan minum air $\pm$ 3 liter / hari, serta menjaga kondisi ibu tidak dalam kondisi stres.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

3. Menjadwalkan kunjungan ulang pada saat umtu bayi 6 bulan atau segera datang ke fasilitas kesehatan jika syarat-syarat MAL tidak terpenuhi seperti ibu telah mendapatkan haid, bayi tidak menyusui secara eksklusif untuk merencanakan penggunaan alat kontrasepsi lain.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang saat syarat MAL gagal.

4. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan

## Lampiran 2. Informed Consent

### INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Eni Muslimatun  
Tempat Tanggal Lahir : Magelang, 19-06-1990  
Alamat : Kroco, 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 melafkan 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, .....18 Januari 2024.....

Mahasiswa

  
Fitri Nurwan.....

Klien

  
Eni Muslimatun.....



Lampiran 3. Dokumentasi Foto Pelaksanaan COC



## Lampiran 4. Jurnal yang Dijadikan Referensi



### SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

Vol.2, No.2 February 2023

[ejournal.nusantaraglobal.ac.id/index.php/sentri](http://ejournal.nusantaraglobal.ac.id/index.php/sentri)

#### PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP INTENSITAS NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PMB D KOTA JAKARTA SELATAN TAHUN 2022

Dian Agustyani Putri<sup>1</sup>, Astrid Novita<sup>2</sup>, Siti Hodijah<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitas Indonesia Maju

<sup>2</sup>Universitas Indonesia Maju

<sup>3</sup>Universitas Indonesia Maju

E-mail:[agustydian08@gmail.com](mailto:agustydian08@gmail.com)<sup>1</sup>, [astridnh.stikim@gmail.com](mailto:astridnh.stikim@gmail.com)<sup>2</sup>, [Hodijah80@gmail.com](mailto:Hodijah80@gmail.com)<sup>3</sup>

##### Article History:

Received: 29-10-2022

Revised: 15-11-2022

Accepted: 30-11-2022

##### Keywords:

Warm Compress,

Back Pain

**Abstract:** Efforts to relieve pain and provide comfort for mothers giving birth non-pharmacologically, one of which is using warm compresses. The purpose of this study was to determine the effect of warm compresses on reducing the intensity of back pain in third trimester pregnant women at PMB D in South Jakarta City in 2022. The research method used a pre-experimental design with a one group pretest posttest design. The number of samples is 30 respondents. The population of this study were all third trimester pregnant women with a sampling technique that was purposive sampling. Data collection techniques used questionnaires and the NRS pain scale. Data analysis used Wilcoxon test and paired t test. Results of the Wilcoxon study From the results of the Wilcoxon test, it was found that the negative ranks were higher than the positive ranks, which meant that there was a decrease after being given treatment. From the statistical results obtained a Z value of -4.452 and an asymp.sig (2-tailed) value of 0.000, which means it is smaller than 0.05 so that the data is accepted which means that there is an effect between before and after applying warm compresses. Then the results of the paired t test found that the average back pain before applying warm compresses was 6.80 while the average pain after applying warm compresses was 3.83. These results indicate that there is a decrease in back pain before and after with a difference of 2.97 and a significant result of 0.000 is obtained, which is less than the significant level of 5% ( $p\text{-value} = 0.000 < 0.05$ ), so the conclusion is that  $H_a$  is accepted, which means that there is an effect of giving warm compresses on the intensity of back pain in third trimester pregnant women. The results of the study suggest that warm compresses can be used as an alternative non-pharmacological therapy in the management of back pain in third trimester pregnant women.

© 2022 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah



**Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Inpartu Kala I**

**Rika Sri Wahyuni<sup>1\*</sup>, Hamidah Sari<sup>1</sup>, Siska Mulyani<sup>1</sup>, Endang Puji Lestari<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Diploma III Kebidanan, STIKES Payung Negeri, Pekanbaru, Riau, Indonesia

<sup>2</sup>RSUD Kecamatan Mandau, Bengkalis, Riau, Indonesia

**ARTICLE INFO**

**Article Type:**  
Research

**Article History:**  
Received: 06/14/2023  
Accepted: 08/1/2023

**ORIGINAL ARTICLE**

**ABSTRACT**

**Introduction:** Most women in labour will feel uncomfortable and bothered by the pain they experience during labour, especially during the first stage, which is caused by uterine contractions, and cervical dilatation and can also be caused by anxiety or fear of the mother facing labour. One of the interventions given to reduce pain is to teach birthing mothers deep breathing relaxation techniques. This study aims to determine whether there is an effect of deep breathing relaxation techniques on pain intensity in first-stage labour patients in the delivery room of Mandau District Hospital. The research method was carried out quasi-experimentally with a pretest posttest one group design approach with a total sample of 30 people with a purposive sampling technique and the statistical test used was the Wilcoxon test. The results showed that there was a decrease in the average pain intensity in women giving birth before and after the deep breathing technique was carried out from an average of 7.37 to 5.77 and from the bivariate test it was found that there was an effect of deep breathing relaxation techniques on the intensity of labour pain in mothers in the first stage of labour with p-value 0.001. In conclusion, there is an effect of deep breathing relaxation techniques on the intensity of labour pain in mothers in labour in the first stage. It is suggested that every health worker who supports labour can apply deep breathing relaxation techniques to mothers in the active phase of labour in the first stage.

**Keywords:** Deep Breathing Relaxation Technique, Pain Intensity, First Stage of Labour.

**Corresponding author**  
**Email:** rikasriwahyuni1303@gmail.com

**ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Sebagian besar ibu bersalin akan merasa tidak nyaman dan terganggu dengan rasa sakit yang dialami selama proses persalinan terutama pada fase kala I yang disebabkan oleh kontraksi rahim, dilatasi serviks dan juga dapat disebabkan oleh kecemasan atau rasa takut ibu menghadapi persalinan. Salah satu intervensi yang diberikan untuk menekan nyeri adalah dengan mengajarkan ibu bersalin teknik relaksasi nafas dalam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap intensitas nyeri pada pasien inpartu kala I di ruang bersalin RSUD Kecamatan Mandau. Metode penelitian yang dilakukan quasi eksperiment dengan rancangan pendekatan pretest posttest one group design dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang dengan teknik purposive sampling dan Uji statistik yang digunakan adalah uji Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan rata-rata intensitas nyeri pada ibu bersalin sebelum dan setelah dilakukan teknik nafas dalam dari rata-rata 7.37 menjadi 5.77 dan dari uji bivariate diketahui ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dengan intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I dengan p-value 0.001. Simpulan ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dengan intensitas nyeri persalinan pada ibu inpartu kala I. Saran setiap nakes yang menolong persalinan dapat menerapkan teknik relaksasi nafas dalam pada ibu bersalin kala I fase aktif.

**Kata Kunci:** Teknik Relaksasi Nafas Dalam, Intesitas Nyeri, Inpartu Kala I.

## PENGARUH PIJAT OKSITOSIN TERHADAP KELANCARAN PRODUKSI ASI PADA IBU POST PARTUM

Septi Marantika, Risza Choirunnisa\*, Rini Kundryanti

Program Studi Kebidanan, Universitas Nasional  
Jl.Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550

e-mail :2021.septi.marantika@student.uns.ac.id, risza.choirunnisa@civitas.uns.ac.id,  
rini.kundryanti@civitas.uns.ac.id

Artikel Diterima : 09 Februari 2023, Direvisi : 22 Maret 2023, Diterbitkan : 28 Maret 2023

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kelancaran produksi ASI merupakan faktor utama tercapainya pemberian ASI eksklusif di Indonesia. Namun, ada beberapa ibu yang mengalami ketidak lancaran produksi ASI. Penyebab ketidak lancaran produksi ASI adalah kurangnya rangsangan hormon oksitosin dan prolaktin yang berperan dalam kelancaran produksi ASI, sehingga dibutuhkan upaya alternatif berupa pijat oksitosin. **Tujuan:** Mengetahui pengaruh pijat oksitosin terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum di TPMB.R Kota Bekasi. **Metodologi:** Penelitian *quasy eksperiment* dengan menggunakan *two group Pretest-Posttest Design*. Sampel sebanyak 30 post partum hari pertama sampai hari ketiga, dibagi menjadi 2 kelompok, kelompok eksperimen diberi perlakuan pijat oksitosin, kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan. Sampel diambil menggunakan *teknikpurposive sampling*. Instrumen yang digunakan lembar kuesioner, lembar observasi, baby oil, kom kecil, waslap, handuk, dan *informed consent*. Uji normalitas data menggunakan *uji Shapiro Wilk*, uji homogenitas menggunakan *uji levene* dan analisis data menggunakan *uji Paired T Test* untuk mengetahui perbedaan nilai rata-rata sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada masing-masing kelompok, uji *Independent T Test* untuk menganalisis rata-rata perbedaan kelancaran produksi ASI sesudah diberikan intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan kelancaran produksi ASI sebelum dan sesudah diberikan intervensi pijat oksitosin dengan hasil  $P\text{-value}=0,000(<0,05)$ , nilai rata-rata kelancaran produksi ASI menunjukkan pijat oksitosin efektif terhadap kelancaran produksi ASI. **Diskusi:** Terdapat pengaruh pemberian pijat oksitosin terhadap kelancaran produksi ASI pada post partum di TPMB.R kota Bekasi tahun 2022. Diharapkan pijat oksitosin dapat dijadikan salah satu alternatif dalam meningkatkan produksi ASI pada post partum.

**Kata Kunci:** kelancaran produksi asi, pijat oksitosin, post partum

### PEMBERIAN MINYAK TELON DALAM UPAYA MENCEGAH PERUT KEMBUNG PADA BAYI BARU LAHIR

Gina Permatasari<sup>1</sup>, Nining Hening Pramesti<sup>2</sup>, Sri Mulyani Nurhayati<sup>3</sup>  
Akademi Keperawatan Pelni Jakarta<sup>1,2,3</sup>  
ginapermatasari90@gmail.com<sup>1</sup>

#### ABSTRAK

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui dengan dilakukannya pemberian minyak telon pada bayi baru lahir dapat mencegah perut kembung. Jenis penelitian ini deskriptif sederhana dengan pendekatan studi kasus. Hasil penelitian kepada kedua subjek penelitian yaitu pada By. Ny. A pada hari pertama sebelum diberikan pemberian minyak telon lingkar perut 29 cm, dengan keadaan perut lembek, tidak banyak bergerak, tidak sering menangis tanpa sebab dan setelah dilakukan penelitian Subyek Penelitian I tidak terjadi kembung, tetapi pada saat hari ketiga perut agak sedikit keras. Simpulan, saat melakukan pengkajian bayi memiliki masa gestasi sesuai dengan kriteria inklusi dan melakukan intervensi pemberian minyak telon dengan menggunakan minyak telon pada perut bayi.

Kata Kunci: Bayi Baru lahir, Minyak Telon, Perut Kembung

#### ABSTRACT

*The purpose of this study was to determine the administration of telon oil to newborns to prevent flatulence. This type of research is simple descriptive with a case study approach. The results of the investigation to the two research subjects, namely By. Mrs. A on the first day before giving telon oil 29 cm circumference of the abdomen, with a soft stomach, not moving much, not crying often without cause, and after conducting research Research Subject I did not occur bloating. Still, on the third day, the stomach is a bit hard. In conclusion, when carrying out the assessment of the baby has a gestation period following the inclusion criteria and intervene in giving telon oil using telon oil on the baby's stomach.*

*Keywords: Newborns, Telon Oil, Flatulence*

#### PENDAHULUAN

Masalah pencernaan pada bayi baru lahir pada umumnya dikarenakan saluran pencernannya masih belum matang (Padila et al., 2018). Bayi yang tadinya menerima nutrisi melalui plasenta ibunya saat dalam kandungan, ketika lahir baru mulai beradaptasi dengan saluran pencernaannya sendiri untuk mencerna dan menyerap nutrisi (Padila, 2015). Beberapa enzim pencernaan belum langsung tersedia dalam jumlah yang cukup saat lahir, dan baru akan mencapai kadar yang cukup seiring dengan bertambahnya usia. Aktivitas dan fungsi beberapa organ pada anak di usia awal kelahirannya belum optimal sehingga para orangtua yang telah paham akan menyesuaikan dan menstimulasi sedikit demi sedikit (Padila et al., 2019).

## Analisis Durasi Menyusui Dengan Lama Amenore Laktasi Pada Ibu Postpartum

### *Analysis of Breastfeeding Duration with Amenorrhea Lactation in Postpartum Women*

Miftakhur Rohmah<sup>1</sup>, Dewi Andariya<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Keperawatan dan Kebidanan IIK Strada Indonesia

<sup>2</sup>Universitas Ibrahimy Situbondo

<sup>1</sup>Email : [m1111ftaa@gmail.com](mailto:m1111ftaa@gmail.com)

#### ABSTRAK

Metode amenore laktasi (MAL) seyogyanya menjadi alternatif metode kontrasepsi pada ibu pasca melahirkan, hal ini bisa dilakukan dengan cara pemberian ASI dan menyusui secara adekuat karena proses menyusui dapat menghambat aktivitas ovarium setelah melahirkan sehingga menghasilkan periode tidak subur (*infertile*). Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis korelasi durasi menyusui dengan lama amenore laktasi pada ibu pasca bersalin. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan desain penelitian kohort pendekatan Retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 12-18 bulan sejumlah 34 responden. Dengan jumlah sampel 30 responden. Cara pengambilan sampel menggunakan *sample random sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah durasi menyusui dan variabel dependennya yaitu lama amenore laktasi. Hasil penelitian didapatkan rata-rata durasi menyusui 68,7 menit, rata-rata frekuensi menyusui adalah 5,43 kali per hari. Rata-rata lama amenore laktasi yaitu 4,43 dari total 30 responden. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan korelasi person didapatkan nilai  $p = 0,008 < 0,05$  maka  $H_1$  diterima yang artinya terdapat korelasi Frekuensi menyusui dengan lama amenore laktasi, diperoleh nilai  $p = 0,010 < 0,05$  yang artinya terdapat korelasi antara durasi menyusui (jam) dengan lama amenorea laktasi.

**Kata Kunci:** Lama Amenore Laktasi , Frekuensi Menyusui, Durasi Menyusui

#### ABSTRACT

*Lactation amenorrhea method (MAL) should be an alternative method of contraception in postpartum women, this can be done by giving adequate breastfeeding, because with breastfeeding process can inhibit ovarian activity after childbirth resulting in an infertile period. Purpose of this study was to analyze correlation duration of breastfeeding with the length of lactation amenorrhea in postpartum mothers. This research is a descriptive analytic study with a retrospective cohort research design. The population in this study were all mothers who had babies aged 12-18 months with a total of 34 respondents. Sample size of 30 respondents. The sampling method used was random sampling. The independent variable in this study was the duration of breastfeeding and the dependent variable was the length of lactation amenorrhea. The results showed that the average duration of breastfeeding was 68,7, the average frequency of breastfeeding was 5.43 times per day. The average length of lactation amenorrhea was 4.43 from a total of 30 respondents. Based on the results of statistical tests using person correlation, the value of  $p = 0.008 < 0.05$ ,  $H_1$  is accepted, which means that there is a correlation between the frequency of breastfeeding and the length of lactation amenorrhea, the value of  $p = 0.010 < 0.05$ , which means that there is a correlation between the duration of breastfeeding (hours) and prolonged lactation amenorrhoea.*

**Keyword:** Duration breastfeeding, Frequency of Breastfeeding, length of Lactation amenorrhea

#### PENDAHULUAN

Seorang wanita postpartum yang tidak mendapatkan menstruasi termasuk

salah satu metode kontrasepsi alamiah yang disebut MAL. MAL (Metode amenore laktasi) adalah jenis