

**LAMPIRAN *CONTINUITY OF
CARE***

LAMPIRAN SOAP KEHAMILAN 1

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 37431

Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. N Usia 30 tahun G2P1A0AH1
di PMB Hajaroh Hidayati

TGL/JAM : 19 Januari 2024/10.00 WIB

Identitas pasien	Identitas Suami
Nama : Ny. N	Tn. N
Usia : 30 tahun	34 tahun
Pendidikan : SMK	SMK
Suku/bangsa : Jawa/ Indonesia	Jawa/Indonesia
Pekerjaan : Karyawan Swasta	Buruh
Alamat : Daleman RT 04, Sanden, Bantul	

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan sering BAK

2. Riwayat Pernikahan :

Menikah 1 kali Usia 23 tahun dengan lama \pm 7 tahun

3. Riwayat Menstruasi:

Usia menarche : 12 tahun

Siklus : 28 hari

Lama haid : \pm 4-5 hari

Keluhan : terkadang nyeri haid pada hari pertama

Keputihan : tidak ada

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

1) HPHT : 16 Mei 2023

2) HPL : 20 Februari 2024

3) Frekuensi ANC

Trimester I: 1 kali

Trimester II: 4 kali

Trimester III: 3 kali

b. Pola Nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	3x/hari	10X/ hari
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih
Jumlah	Satu porsi sedang	Satu gelas sedang
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
c. Pola Eliminasi	BAB	BAK
Frekuensi	1x/hari	9X/hari
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas feses	Khas urine
Konsisten	Lunak	Cair
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

d. Pola aktivitas

1) Kegiatan sehari-hari :

Melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci, menyapu, mengasuh anak

2) Istirahat/Tidur :

Siang: 1-2 jam malam: 7-8 jam

e. Personal Hygiene

1) Kebiasaan mandi 2 kali/hari

2) Kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap selesai BAB, BAK dan setiap mandi

3) Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap mandi dan jika dirasa sudah lembab

4) Jenis pakaian dalam yang digunakan katun

5. Riwayat Persalinan yang lalu

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	UK (mg)	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis Kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
I	2018	aterm	Spontan	Bidan	-	-	L	3300gr	Ya	-
hamil ini										

6. Riwayat Kontrasepsi

No	Tahun Pakai	Metode	Tahun Lepas	Alasan	Keluhan/komplikasi
1.	2020	Suntik 3 bulan	2022	Promil	tidak ada

7. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/ sedang diderita

Ibu mengatakan tidak sedang / pernah menderita penyakit sistemik seperti DM, Asma, Jantung, HIV, dan Hepatits

b. Penyakit yang pernah/ sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak sedang / pernah menderita penyakit DM, Asma, Jantung, HIV, dan Hepatits

c. Riwayat keturunan kembar

Tidak ada

d. Riwayat Alergi

Tidak ada

e. Kebiasaan-kebiasaan

1) Merokok : ibu dan suami tidak mempunyai kebiasaan merokok

2) Minum jamu jamuan: ibu tidak mempunyai kebiasaan merokok

3) Minum-minuman keras: ibu dan suami tidak mempunyai kebiasaan minum-minuman keras

4) Makanan/minuman pantang: tidak ada

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

8. Riwayat Psikososial dan spiritual

a. Kehamilan ini tidak direncanakan namun ibu dan suami bersyukur dengan kehamilan ini. Ibu mengatakan mertuanya sangat menerima dengan baik

dan tidak ada tekanan yang ia rasakan selama kehamilan ini dengan tinggal bersama mertua

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan

Ibu cukup paham tentang kehamilan dan perawatan kehamilan salah satunya dengan datang memeriksakan kehamilannya

c. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang

Ibu mengerti tentang perubahan yang dialami selama hamil.

d. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu menerima dan senang dengan kehamilan ini

e. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

keluarga mendukung kehamilan ini

f. Persiapan/rencana persalinan

Ibu dan suami sudah mempunyai jaminan kesehatan, menyiapkan tabungan, transportasi, calon pendonor darah adalah suami dan memilih PMB Wiwiek Kasongan sebagai tempat persalinan karena dekat dengan rumah ibu kandungnya

g. Hubungan ibu dengan suami, keluarga serta lingkungan sekitar baik.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda Vital

TD : 114/72 mmHg N: 84 x/menit

S : 36,2° R: 20 x/menit

d. BB sebelum hamil : 59 Kg

BB saat ini : 67 Kg

e. LLA : 29 cm

f. TB : 163 Cm

g. IMT : 22,26 kg/m²

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Rambut berwarna hitam, distribusi merata, kulit kepala bersih, tidak ada alopesia tidak ada lesi, tidak ada benjolan atau massa

b. Muka

Simetris, tidak pucat, Tidak ada oedema

c. Mata

Konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih,

d. Mulut

Bibir lembab, tidak ada inflamasi, tidak ada karies gigi

e. Leher

Tidak teraba pembesaran kelenjar limfe, tidak teraba pembesaran kelenjar thyroid, tidak teraba bendungan vena jugularis.

f. Payudara

Simetris, ada hyperpigmentasi pada areola kanan dan kiri, puting susu menonjol, tidak ada retraksi atau dimpling, Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan atau massa, belum ada pengeluaran kolostrum pada payudara kanan dan kiri.

g. Ekstremitas atas dan bawah

Simetris, tidak ada varises, Tidak ada nyeri tekan, tidak ada oedema, Reflek patella (+/+)

h. Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra

i. Palpasi :

Leopold I : 3 jari dibawah px (29 cm), Teraba bulat lunak tidak melenting (bokong) di fundus uteri

Leopold II : Teraba keras seperti papan pada bagian kanan Ibu

Leopold III : teraba bulat keras, melenting di atas

Leopold IV : Tangan convergen

TBBJ : $(29-12) \times 155 = 2635$ gram

DJJ (+) 148 x /menit

j. Pemeriksaan Penunjang Tanggal : 2 Agustus 2023

1) Laboratorium

Hb : 10,4 gr/dl Protein Urin : Negatif

HIV : Non Reaktif Urin Reduksi : Negatif

HbSAG : Negatif

ANALISA

1. Diagnosa

Ny. N Usia 30 tahun G2P1A0AH1 Usia Kehamilan 35 minggu 3 hari Janin Tunggal Hidup Intrauterine Preskep dengan anemia ringan

2. Masalah

ketidaknyamanan sering BAK dan anemia ringan

3. Kebutuhan

KIE tentang keluhan yang ibu alami dan KIE tentang penanganan anemia

PENATALAKSANAAN (tanggal 19 Januari 2024, pukul 10.30 WIB)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa secara umum kondisi ibu dan janin baik. Serig BAK yang dialami ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan yang wajar terjadi pada ibu hamil trimester III.

Evaluasi: ibu mengetahui kondisi janin dan dirinya

2. Memberi ibu KIE mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu nyeri punggung, keputihan, sering kencing, cepat lelah, sesak nafas, dan kencing-kencing. Hal tersebut wajar terjadi pada ibu hamil trimester II.

Keluhan sering BAK yang ibu alami disebabkan karena progesterone dan tekanan pada kandung kemih karena pembesaran rahim atau kepala bayi yang turun ke rongga panggul.

Evaluasi: ibu mengerti tentang ketidaknyamanan yang dirasakan

3. Menganjurkan ibu kurang minum setelah makan malam atau minimal 2 jam sebelum tidur, menghindari minum yang mengandung kafein, jangan mengurangi kebutuhan air minum, perbanyak minum pada siang hari, dan lakukan senam kegel.

Evaluasi: ibu bersedia mengikuti anjuran bidan

4. Memberikan dukungan moril kepada ibu agar tidak mencemaskan kehamilannya

Evaluasi: ibu merasa termotivasi dan merasa lebih tenang serta tidak cemas pada kehamilan keduanya ini

5. Melakukan assesment sosial kepada ibu berkaitan dengan masalah psikososial spiritual tentang kehamilannya. Memberikan penerapan tentang pemahaman psikososial kepada ibu untuk menemukan ketenangan pada kehamilannya, apabila mendapatkan tekanan dari mertua karena tinggal serumah maka dianjurkan ibu untuk sementara pindah ke rumah pribadinya.

Evaluasi: ibu bersedia mengikuti anjuran bidan

6. Memberikan assesment spiritual kepada ibu tentang kehamilannya yang berjarak dekat dengan memberikan pemahaman bahwa dengan dukungan suami, keluarga dan senantiasa berdoa kepada Allah SWT maka akan terasa lebih mudah.

Evaluasi: ibu bersedia mengikuti anjuran bidan

7. Memberikan assesment psikis kepada ibu dalam menghadapi kehamilannya dan persalinannya nanti, bahwa apabila ibu menjalaninya dengan rileks dan senantiasa melakukan obrolan dengan bayi yang dikandungnya maka akan mengurangi ketakutan dan stres serta diharapkan dapat lahir secara lancar.

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan posisi *Knee chest* 3-4x perhari sebagai upaya untuk mengubah posisi janinnya sehingga kepala berada dibawah.

Evaluasi: ibu bersedia mengikuti anjuran bidan

9. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak nutrisi dengan makan teratur dan bergizi

Evaluasi: ibu bersedia mengikuti anjuran bidan

10. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan yaitu keluar cairan berbau dari jalan lahir, sakit kepala yang hebat disertai pandangan kabur, muntah yang berlebih sehingga tidak mau makan, bengkak pada kaki tangan dan wajah, nyeri yang hebat pada bagian perut bagian bawah, menggigil dan demam tinggi, gerakan janin berkurang atau tidak terasa.

Evaluasi: Ibu dapat menyebutkan 5 dari semua tanda yang disebutkan.

11. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet Fe 1x1 serta vitamin yang diberikan secara rutin serta ditambah dengan mengonsumsi sari kacang hijau dan sari kurma untuk membantu mempercepat kenaikan kadar hb ibu dikarenakan ibu mengalami anemia ringan

Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi tablet Fe serta vitamin dan sari kurma atau sari kacang hijau sesuai anjuran

12. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu lagi

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal

13. Melakukan dokumentasi

E: Telah dilakukan dokumentasi

CATATAN PERKEMBANGAN

Kunjungan ANC II Tanggal : 29 Januari 2024

S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan
O	<p>Pemeriksaan Umum</p> <ul style="list-style-type: none">- kesadaran compos mentis,- TD: 100/70mmHg, N: 82x/m, RR: 20x/m, S: 36,2°C BB: 48 kg,- pemeriksaan abdomen menunjukkan hasil palpasi Leopold I : 3 jari dibawah px (30 cm), Teraba bulat tidak melenting (bokong) di fundus uteri Leopold II : Teraba keras seperti papan pada bagian kanan Ibu. Leopold III : teraba bulat, keras melenting di atas simfisis, belum masuk PAP Leopold IV : Tangan Convergen- TBJ : $(30-12) \times 155 = 2.790$ gram- DJJ (+)144 x/menit teratur
A	<p>Diagnosa: Ny. N usia 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 36 minggu 3 hari janin tunggal hidup intrauterine preskep keadaan umum ibu dan janin baik.</p> <p>Masalah: tidak ada</p> <p>Kebutuhan: KIE</p>
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan baik Evaluasi: Ibu mengerti kondisi kesehatan dirinya2. Mengingatkan ibu tanda bahaya kehamilan Evaluasi: ibu mengerti3. Memberikan KIE tanda – tanda persalinan Evaluasi: ibu mengerti4. Menganjurkan ibu rutin minum tablet FE dan vitamin yang diberikan Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan5. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika ada keluhan

	Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal atau jika ada keluhan.
--	--

Kunjungan ANC III Tanggal : 9 Februari 2024 Pkl 11.00 WIB

S	Ibu mengeluh sudah mulai kenceng-kenceng tapi belum teratur
O	<p>Pemeriksaan Umum</p> <ul style="list-style-type: none"> - kesadaran compos mentis, - TD: 109/70 mmHg, Nadi: 92 x/menit, Pernapasan : 20 x/menit, Suhu : 36,5°C BB: 52 kg, - pemeriksaan abdomen menunjukkan hasil palpasi Leopold I : TFU pertengahan px-pusat (31 cm), teraba bulat, lunak tidak melenting di fundus uteri Leopold II : Teraba keras seperti papan pada sisi kiri Ibu. Leopold III : Teraba bulat keras melenting (kepala) di atas simfisis, sudah masuk PAP Leopold IV : Tangan divergen - TBJ : $(31-11) \times 155 = 3100$ gram - DJJ (+)148 x/menit teratur - Hb 12,1 gr/dl
A	<p>Diagnosa: Ny. N usia 30 tahun G2P1A0AH1 uk 38⁺³ minggu Janin tunggal hidup intrauterine preskep keadaan umum ibu dan janin baik.</p> <p>Masalah: ketidaknyamanan kenceng-kenceng</p> <p>Kebutuhan: KIE cara mengatasi ketidaknyamanan</p>

P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik serta posisi janin sudah bagus dengan presentasi kepala Evaluasi: Ibu mengerti2. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan kenceng-kencengi yang ibu rasakan dan cara mengatasi ketidaknyamanan yaitu dengan teknik relaksasi Evaluasi: Ibu mengerti3. Mengingatkan tanda bahaya kehamilan Evaluasi: Ibu mengerti4. Menganjurkan ibu tetap rutin minum tablet FE dan vitamin yang diberikan karena Hb ibu sudah baik dan anemia pada ibu sudah teratasi Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran5. Menjadwalkan kunjungan ulang atau jika ada keluhan Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal atau jika ada keluhan.
---	--

LAMPIRAN SOAP PERSALINAN

Tanggal : 12 Februari 2024 Pkl 19.15 WIB

S	<p>Ny. N datang ke PMB Wiwiek Dwi Kasongan pukul 19.15 dengan keluhan mules dan kenceng-kenceng yang semakin teratur sejak tanggal 12 Februari 2024 pukul 16.00 WIB, keluar lendir darah dari jalan lahir sejak pukul 18.30 WIB. Gerakan janin masih dirasakan aktif. Tidak ada pengeluaran air ketuban.</p> <p>Ibu makan terakhir pada 12 Februari 2024 pukul 15.00 WIB</p> <p>Ibu minum terakhir pada 12 Februari 2024 pukul 19.00 WIB</p> <p>BAB terakhir pada 12 Februari 2024 pukul 13.00 WIB</p> <p>BAK terakhir pada 12 Februari 2024 pukul 18.30 WIB</p> <p>Berdasarkan data yang tertulis di buku KIA dilakukan pemeriksaan dengan hasil: Palpasi abdomen didapatkan TFU 31 cm, teraba lunak tidak melenting di fundus uteri, teraba punggung janin di sisi kiri ibu, teraba bulat keras dan melenting di atas simfisis (preskep), kepala sudah masuk PAP.</p> <p>Bayi lahir pukul 22.35 WIB dengan jenis kelamin laki-laki, bayi langsung menangis, kemerahan, tonus otot kuat, tidak ada komplikasi atau penyulit</p>
O	-
A	-
P	-

LAMPIRAN SOAP BAYI BARU LAHIR

Tanggal : 12 Februari 2024 Pkl 19.15 WIB

S	<p>Ny. N lahir tanggal 12 Februari 2024 pukul 22.35 lahir spontan menangis kuat, kulit kemerahan, gerakan aktif, jenis kelamin laki-laki AS 9/10. Dilakukan pemotongan tali pusat dan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama kurang lebih satu jam. Setelah IMD, dilakukan pemeriksaan antropometri dan pemeriksaan fisik pada bayi 1 jam setelah bayi lahir. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital Nadi bayi Ny. N baik.</p> <p>Berdasarkan catatan di buku KIA dan keterangan dari Ny. N:</p> <p>Hasil pemeriksaan antropometri by. Ny. N menunjukkan hasil berat badan 3170 gram, panjang badan 48 cm, LK 35 cm, Ld 34 cm, dan LLA 12 cm. Bayi Ny. N berjenis kelamin laki-laki. Pemeriksaan fisik bayi menunjukkan bayi dalam keadaan normal, tidak ada kelainan maupun kecacatan. Bayi belum BAK dan BAB. Hasil Pemeriksaan refleks menunjukkan hasil, reflek <i>Moro</i>/terkejut (+), <i>Rooting</i>/menoleh pada sentuhan (+), <i>Swallowing</i>/Menelan (+), <i>Suckling</i>/menghisap (+), <i>Grapsing</i>/ menggenggam (+), <i>Babinski</i>/gerak pada telapak kaki (+), tonik neck refleks (+)</p> <p>By. Ny. N sudah diberikan salep mata dan vit K kemudian diberikan Imunisasi HB 0 pada paha kanan secara IM 1 jam setelah pemberian injeksi Vit K</p>
O	-
A	By. Ny. N usia 2 jam Cukup Bulan Normal

P	-
---	---

CATATAN PERKEMBANGAN

KUNJUNGAN NEONATAL I (KN I)

Tanggal : 13 Februari 2024 Pukul 08.30 WIB

S	Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada 13 Februari 2024 Pukul 08.30, Bayi Ny. N Usia 1 Hari. Ibu mengatakan Bayi sudah BAB dan BAK. Ibu mengatakan bayi menyusu kuat \pm 2 jam sekali tidak terjadwal. Ibu mengatakan ASI sudah keluar namun masih sedikit. Berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan Keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital dalam batas normal. BB 3170 gram, PB 48 cm, Lingkar Kepala 34 cm, Lingkar Dada 33 cm, Lingkar Lengan Atas 12 cm. Hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan. Tali pusat masih basah dan tidak ada tanda infeksi
O	-
A	By. Ny. N usia 1 hari neonatus normal

P	-
---	---

KUNJUNGAN NEONATAL II (KN II)

Tanggal : 17 Februari 2024 Pukul 10.30 WIB (KN II)

S	<ul style="list-style-type: none">- Ibu mengatakan bayi sehat, menyusu kuat 1-2 jam sekali tidak terjadwal.- Bayi BAK sekitar 6-8 x/hari, warna dan bau khas, tidak ada keluhan.- BAB 4-6x/hari, warna dan konsistensi normal, tidak ada keluhan.- Pola tidur sekitar lebih dari 15 jam sehari, sering bangun di malam hari untuk menyusu atau ganti popok.
O	<ul style="list-style-type: none">- keadaan umum baik- suhu 36,7°C- nadi 124x/menit- respirasi 46 x/menit- BB 3200 gram- PB 48 cm.- Pemeriksaan fisik: tali pusat belum lepas, sudah mulai kering, bersih, tidak kemerahan dan berbau- Tidak ditemukan adanya tanda-tanda bahaya bayi baru lahir
A	By. Ny. N usia 4 hari neonatus normal
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu Ny. N hasil pemeriksaanya bahwa secara umum keadaan bayinya baik. Evaluasi: Ibu mengerti2. Menganjurkan Ny. N untuk terus menyusui banyinya kapan saja bayi ingin. Jika bayi tidur lebih dari 2 jam maka dibangunkan untuk menyusu Evaluasi: Ibu mengerti3. Mengingatkan kembali tentang perawatan tali pusat dan perawatan bayi sehari hari. Evaluasi: Ibu mengerti4. Mengingatkan pada ibu tentang tanda tanda bahaya bayi baru lahir. Evaluasi: Ibu mengerti

	<p>5. Mengingatnkan ibu tentang ASI eksklusif Evaluasi: Ibu mengerti</p> <p>6. Mengingatnkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan suhu tubuh bayi Evaluasi: Ibu mengerti</p> <p>7. Menjadwalkan kunjungan ulang. Evaluasi: Ibu bersedia kunjungan ulang.</p>
--	---

KUNJUNGAN NEONATAL III (KN III)

Tanggal : 24 Februari 2024 Pukul 11.00 WIB (KN III)

S	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan bayi sehat, menyusu kuat 1-2 jam sekali tidak terjadwal. - Bayi BAK sekitar 6-8 x/hari, warna dan bau khas, tidak ada keluhan. - BAB 4-6x/hari, warna dan konsistensi normal, tidak ada keluhan. - Pola tidur sekitar lebih dari 15 jam sehari, sering bangun di malam hari untuk menyusu atau ganti popok.
O	<ul style="list-style-type: none"> - keadaan umum baik - suhu 36,5°C - nadi 128x/menit - respirasi 44x/menit - PB 50 cm. - Pemeriksaan fisik: tali pusat sudah lepas, kering, bersih, tidak kemerahan maupun berbau
A	By. Ny. N usia 21 hari neonatus normal

P	<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="403 309 1348 398">1. Memberitahu Ny. N hasil pemeriksaan bahwa secara umum keadaan bayinya baik. Ibu mengerti<li data-bbox="403 421 1348 510">2. Menganjurkan Ny. N untuk terus menyusui banyinya kapan saja bayi ingin, ibu mengerti<li data-bbox="403 533 1348 566">3. Menginagtkan ibu tentang perawatan bayi sehari hari. Ibu mengerti<li data-bbox="403 589 1348 622">4. Menginagtkan ibu tanda tanda bahaya bayi baru lahir. ibu mengerti<li data-bbox="403 645 1348 734">5. Memberitahu ibu untuk imunisasi BCG pada tanggal 25 Februari di PMB Hajaroh Hidayati. Ibu bersedia imunisasi bayi sesuai jadwal.
---	--

LAMPIRAN SOAP NIFAS (KF 1)

Tanggal : 13 Februari 2024 Pukul 08.30 WIB

S	Pada tanggal 13 Februari 2024 pukul 08.00 WIB. Ibu dan suami sangat senang dengan kelahiran anak keduanya. Demikian juga dengan orang tua dan mertuanya serta anak pertamanya. Ibu mengatakan perutnya masih sedikit mulas, jahitan pada jalan lahir masih terasa nyeri, pengeluaran darah nifas masih ada. Ibu sudah BAK tetapi belum BAB setelah melahirkan.
O	Hasil pemeriksaan di PMB Wiwiek menunjukkan bahwa ibu dalam kondisi baik dan sehat, ttv dalam batas normal.
A	Ny. N P2AB0AH2 postpartum spontan Nifas 1 Hari normal
P	Penatalaksanaan yang diberikan di PMB Wiewik antara lain memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini kondisi ibu masih dalam batas normal dan keluhan yang dirasakan juga masih dalam batas normal, memberikan KIE tentang <i>personal hygiene</i> dan perawatan luka perineum, memberikan KIE untuk memberikan ASI sesering mungkin kapan saja bayi ingin menyusui (<i>on demand</i>), memberikan KIE teknik menyusui yang benar dengan posisi dan perlekatan yang benar, Melibatkan suami untuk turut membantu ibu selama masa nifas, melibatkan keluarga untuk memberi dukungan pada ibu untuk menyusui eksklusif

KUNJUNGAN NIFAS II (KF II)

Tanggal : 17 Februari 2024 Pukul 10.30 WIB (KF II)

S	Saat ini ibu mengatakan kadang masih terasa nyeri pada luka jahitan tapi sudah jauh lebih berkurang. Ibu merasa sedikit kurang istirahat karena harus sering menyusui anaknya terutama pada malam hari. Produksi ASI Ibu sudah semakin banyak karena ibu menyusui bayinya 1-2 jam sekali
---	--

	<p>atau sesuai keinginan bayi. Ibu belum melakukan hubungan seksual dengan suami setelah melahirkan karena masih dalam masa nifas. Ibu mengatakan sejauh ini ia merasa nyaman dengan kondisinya, suami dan keluarga mendukung sepenuhnya dalam merawat bayinya. Ibu merasa sangat senang atas kelahiran putra keduanya ini, suami dan anak pertamanya ikut andil dan membantu dalam merawat bayinya.</p>
O	<ul style="list-style-type: none"> - keadaan umum baik - TD 110/70 mmHg - suhu 36,5°C - nadi 84x/menit - respirasi 20x/menit - Pemeriksaan fisik: - payudara simetris, tidak ada benjolan, puting menonjol, ASI (+) lancar, - TFU pertengahan pusat-symphisis, kontraksi uterus keras, - <i>lochea</i> sanguinolenta (merah kecokelatan) dengan warna dan bau khas, - jahitan perineum bersih sudah mulai mengering, tidak ada jahitan yang terbuka, - tidak teraba massa/benjolan abnormal disekitar genitalia, tidak oedem dan tidak ada tanda infeksi. - Anus tidak ada haemoroid.
A	Ny. N Usia 30 tahun P2AB0AH2 Nifas hari ke-4 normal
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa secara umum keadaan ibu baik. Ibu mengerti 2. Mengingatkan Kembali ibu tentang perawatan luka perineum. Ibu mengerti 3. Mengingatkan ibu tentang nutrisi ibu nifas. Ibu mengerti 4. Memberikan KIE untuk istirahat yang cukup. Ibu mengerti 5. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas. Ibu mengerti

	6. Menganjurkan ibu kunjungan ulang. Ibu mengerti
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 5 Maret 2024 Pukul 11.30 WIB (KF III)

S	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengatakan tidak ada keluhan - Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada pola nutrisi selama masa nifas. - tidak ada keluhan pada pola eliminasi - istirahat malam kurang karena sering terbangun saat bayi ingin menyusu. - Pola personal hygiene mandi 2x/hari, ganti baju 2x/hari, pembalut 4x/hari, hubungan seksual belum dilakukan.
O	<ul style="list-style-type: none"> - keadaan umum ibu baik - kesadaran composmentis - TD 114/72 mmHg, Nadi 82 x/menit, Suhu 36,5°C Respirasi 20x/menit - payudara tidak bengkak dan tidak kemerahan, puting lecet (-), Pengeluaran ASI (+/+) lancar, - TFU 2 jari atas simfisis, kontraksi uterus keras, <i>lochea</i> serosa (kuning kecokelatan) dengan warna dan bau khas, - jahitan perineum kering dan bersih, tidak ada tanda infeksi. - Anus tidak ada haemoroid.
A	Ny. N Usia 30 tahun P2AB0AH2 Nifas hari ke-21 normal
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa secara umum keadaan ibu baik. E: Ibu mengerti 2. Mengingatkan ibu tentang nutrisi ibu nifas. E: Ibu mengerti 3. Memberikan KIE untuk istirahat cukup. E: Ibu mengerti

	<p>4. Mengingatkan ibu tanda bahaya masa nifas . E: Ibu mengerti</p> <p>5. Menjadwalkan kunjungan ulang 3 minggu lagi E: ibu bersedia kunjungan ulang</p>
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KELUARGA BERENCANA (KB)

Tanggal : 13 Februari 2024

S	Pengkajian data dilakukan melalui <i>whatsapp</i> . Ibu sudah berdiskusi dengan suami dari masa kehamilan dan memilih metode IUD. Ibu mengatakan sejauh ini dirinya merasa nyaman menggunakan IUD. IUD dipasang pada tanggal 12 Februari 2024 sesaat setelah melahirkan di PMB Wiwiek.
O	-
A	Ny. N usia 30 tahun P2A0AH2 Akseptor Baru KB IUD pasca salin
P	<p>Memberikan KIE pasca pemasangan KB IUD diantaranya:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan KIE untuk ibu melakukan kontrol IUD sesuai dengan jadwal - Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan area genetaliannya dengan selalu mengeringkan setelah buang air - Memberitahu ibu jika ditemui perdarahan hebat dan tidak teratur untuk segera menemui bidan atau dokter

LAMPIRAN INFORMED CONSENT

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nuryati
Tempat Tanggal Lahir : Bantul, 5 - 5 - 1991
Alamat : Daleman RT 04

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, 19 Februari 2024

Mahasiswa


.....
Ana Tasya M.

Klien


.....
Nuryati

LAMPIRAN DOKUMENTASI



LAMPIRAN JURNAL 1



OPEN ACCESS

EDITED BY
António Raposo,
CBIOS, Universidade Lusófona
Research Center for Biosciences and
Health Technologies, Portugal

REVIEWED BY
Zayed Alsharari,
University of Tabuk, Saudi Arabia
Ezequiel Pinto,
University of Algarve, Portugal

*CORRESPONDENCE
Yu Sun
sunyu527826568@126.com

[†]These authors have contributed
equally to this work and share first
authorship

SPECIALTY SECTION
This article was submitted to
Public Health and Nutrition,
a section of the journal
Frontiers in Public Health

RECEIVED 10 September 2022
ACCEPTED 26 September 2022
PUBLISHED 14 October 2022

CITATION
Zhang J, Li Q, Song Y, Fang L, Huang L
and Sun Y (2022) Nutritional factors for
anemia in pregnancy: A systematic
review with meta-analysis.
Front. Public Health 10:1041136.
doi: 10.3389/fpubh.2022.1041136

COPYRIGHT
© 2022 Zhang, Li, Song, Fang, Huang
and Sun. This is an open-access article
distributed under the terms of the
[Creative Commons Attribution License
\(CC BY\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/). The use, distribution or
reproduction in other forums is
permitted, provided the original
author(s) and the copyright owner(s)
are credited and that the original
publication in this journal is cited, in
accordance with accepted academic
practice. No use, distribution or
reproduction is permitted which does
not comply with these terms.

Nutritional factors for anemia in pregnancy: A systematic review with meta-analysis

Jing Zhang^{1,2†}, Quanhong Li^{3,4†}, Ying Song^{1,2}, Liping Fang^{1,2},
Lei Huang^{1,2} and Yu Sun^{1,2*}

¹Department of Obstetrics, Kunming City Maternal and Child Health Hospital, Kunming, China, ²Kunming Municipal Service Center for Maternal and Child Health, Kunming, China, ³Kunming Children's Hospital, Kunming, China, ⁴Department of Pharmacy, Children's Hospital of Kunming Medical University, Kunming, China

Background: Anemia in pregnancy is a serious threat to maternal and child health and is a major public health problem. However, the risk factors associated with its incidence are unclear and controversial.

Methods: PubMed, Ovid Embase, Web of Science, and Cochrane databases were systematically searched (inception to June 27, 2022). The screening of search results, extraction of relevant data, and evaluation of study quality were performed independently by two reviewers.

Results: A total of 51 studies of high quality (NOS score ≥ 7) were included, including 42 cross-sectional studies, six case-control studies, and three cohort studies. Meta-analysis showed that infected parasite, history of malarial attack, tea/coffee after meals, meal frequency ≤ 2 times per day, frequency of eating meat ≤ 1 time per week, frequency of eating vegetables ≤ 3 times per week, multiple pregnancies, multiparous, low household income, no antenatal care, rural residence, diet diversity score ≤ 3 , have more than 3 children, history of menorrhagia, underweight, family size ≥ 5 , middle upper arm circumference < 23 , second trimester, third trimester, birth interval ≤ 2 year were all risk factors for anemia in pregnancy.

Conclusions: Prevention of anemia in pregnancy is essential to promote maternal and child health. Sufficient attention should be paid to the above risk factors from the social level and pregnant women's own aspects to reduce the occurrence of anemia in pregnancy.

Systematic review registration: <https://www.crd.york.ac.uk/prospero/>, identifier: CRD42022344937.

KEYWORDS

anemia, pregnancy, systematic review, nutritional factors, evidence

Background

As a global public health problem, anemia in pregnancy has been shown to be an independent risk factor for adverse maternal and infant outcomes such as blood transfusion, postpartum hemorrhage, cesarean section, hysterectomy, preterm birth, and infectious diseases (1). It directly threatens the health of about 32 million pregnant women around the world. Especially in developing countries, 56% of pregnant women are affected by it (2, 3). Anemia in pregnancy is a global concern as it impairs physical

LAMPIRAN JURNAL 2

Nutri-Sains: Jurnal Gizi, Pangan dan Aplikasinya, Vol 7 No 1 (2023): 11-24
DOI: 10.21580/na.2023.7.1.9714
Copyright © 2023 Nutri-Sains: Jurnal Gizi, Pangan dan Aplikasinya



Efektivitas Jus Kurma (*Phoenix dactylifera* L.) dan Sari Kacang Hijau (*Phaseolus radiatus* L.) terhadap Peningkatan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil

Eli Irmawati¹, Rizki Natia Wiji², Rini Harianti³

¹Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan, STIKes Al Insyirah, Riau, Indonesia

²Akbid Salma Siak, Siak Sri Indrapura, Riau, Indonesia

³Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Singaperbangsa Karawang, Jawa Barat, Indonesia, email: rini.harianti@fikes.unsika.ac.id

Abstract

The study aimed to compare the effectiveness of date palm and mung bean juice on increasing hemoglobin levels in pregnant women in the working area of Tapung Health Center. It was a quasi-experimental with a non-randomized control group design involving 24 pregnant women, 12 in the experimental group (given date palm juice) and 12 in the control group (given green bean juice), each given for seven days. The data was analyzed with *t*-test. The results showed an increase in the average Hb level after being given date juice from 9.72 to 10.06, and green bean juice with an averages Hb level of 9.15 to 10.22. The result by paired *t*-test obtained a *p*-value = 0.004 that indicates the effectiveness of date palm juice in increasing Hb levels of pregnant women in the experimental group, as well as in pregnant women who were given mung bean juice, which indicates an increase in Hb levels (*p*-value = 0.004). Consumption of mung bean juice by anemic pregnant women is more effective in increasing their Hb level than date palm juice.

Keyword: anemia, haemoglobin, pregnant women, dates juice, green bean extract

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas jus kurma dan sari kacang hijau terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Tapung. Jenis penelitian *quasi experimental* dengan pendekatan *non-randomized control group design* dengan 24 sampel ibu hamil yang dibagi ke dalam 2 kelompok perlakuan, yakni 12 ibu hamil kelompok eksperimen (diberi jus kurma) dan 12 ibu hamil kelompok kontrol (diberi sari kacang hijau). Intervensi secara rutin selama 7 hari di masing-masing kelompok. Analisis data dilakukan dengan *t*-test. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rerata kadar Hb setelah diberi jus kurma dari 9,72 g/dL menjadi 10,06 g/dL. Begitu juga untuk sari kacang hijau dengan rerata Hb dari 9,15 g/dL menjadi 10,22 g/dL. Hasil uji statistik menggunakan *paired t*-test diperoleh nilai *p*= 0,004 yang menunjukkan keefektifan jus kurma dalam meningkatkan kadar Hb ibu hamil di kelompok eksperimen, dan untuk ibu hamil yang diberi sari kacang hijau juga diperoleh nilai *p*= 0,000 yang menunjukkan adanya peningkatan kadar Hb. Konsumsi sari kacang hijau oleh ibu hamil anemia lebih efektif dalam meningkatkan kadar Hb dibandingkan jus kurma.

Kata kunci: anemia, hemoglobin, ibu hamil, jus kurma, sari kacang hijau

LAMPIRAN JURNAL 3

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN NYERI
PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI KLINIK ALISAH
TAHUN 2022**

**THE EFFECT OF BREATH RELAXATION TECHNIQUES IN REDUCING PAIN OF LABOR
PAIN IN ACTIVE PHASE I AT ALISAH CLINIC
YEAR 2022**

Afrida Yelni, SST, M.Keb

Stikes Senior Medan

Email: yelniafrida366@gmail.com

ABSTRAK

Persalinan merupakan proses pergerakan keluaranya jantin, plasenta, dan membrane dari rahim melalui jalan lahir. Masalah yang paling sering muncul pada ibu bersalin adalah nyeri persalinan. Apabila masalah nyeri tidak di atasi akan menimbulkan kecemasan, ketakutan serta stress pada ibu yang tidak akan meningkatkan lagi intensitas nyeri yang dirasakan. Tujuan penelitian ini untuk melihat apakah ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik Alisah Tahun 2022. Penelitian ini merupakan penelitian quasi experiment dengan desain case control. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin kala I sebanyak 32 orang. Sampel diperoleh sebanyak 32 orang dengan menggunakan teknik *Total Sampling*. Pengolahan data dimulai dari editing, coding, entry, Cleaning data dan Tabulating data. Analisa data terdiri dari analisis univariat dan bivariat dengan Uji T berpasangan, merupakan uji parametrik (distribusi data normal). diperoleh *Sig. (2-tailed) P value 0,000 < 0,05* sehingga uji ini menunjukkan hasil yang bermakna ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. Diharapkan kepada responden untuk lebih aktif mencari informasi dan menambah wawasan dari media mengenai penurunan nyeri saat dilakukan teknik relaksasi nafas dalam pada saat proses persalinan.

Kata Kunci :Relaksasi Nafas Dalam, Nyeri Persalinan

ABSTRACT

Labor is the process of expulsion of the fetus, placenta, and membranes from the uterus through the birth canal. The problem that most often arises in childbirth is labor pain. If the pain problem is not resolved, it will cause anxiety, fear and stress in the mother which will no longer increase the intensity of the pain felt. The purpose of this study was to see if there was an effect of deep breathing relaxation techniques on reducing labor pain in the active phase of the first stage of labor at Alisah Clinic in 2022. This study was a quasi-experimental study with a case-control design. The population in this study were all mothers who gave birth in the first stage as many as 32 people. Samples were obtained as many as 32 people using the Total Sampling technique. Data processing starts from editing, coding, entry, cleaning data and tabulating data. Data analysis consists of univariate and bivariate analysis with paired T test, which is a parametric test (normal data distribution). Obtained Sig. (2-tailed) P value 0.000 < 0.05 so that this test shows significant results that there is an effect of deep breathing relaxation techniques on reducing labor pain in the active phase of the first stage. It is expected that respondents will be more active in seeking information and adding insight from the media regarding pain reduction when deep breathing relaxation techniques are used during the delivery process.

Keywords: Deep Breathing Relaxation, Labor Pain

EFFECTIVENESS OF EARLY MOBILIZATION, EARLY BREASTFEEDING INITIATION, AND OXYTOCIN MASSAGE AGAINST UTERINE INVOLUTION

Yanyan Mulyani¹, Is Solihah²

Email: yanyan.mulyani@blcu.ac.id¹, isis@solihah1@gmail.com²

^{1,2}Midwifery Diploma Programme Faculty of Health Science

Ehakti Kencana University, 754th Soekarno Hatta Street, Bandung

ARTICLE INFORMATION

Received:
March 28, 2020

Revised:
June 09, 2020

Accepted:
June 17, 2020

Available Online:
June 29, 2020

Abstract

The puerperium begins after the birth of the placenta and ends when the uterine uterus returns to normal. During this period, two important events happened, namely uterine involution and lactation. Uterine involution is very important to stop the hemorrhage. The purpose of this study was to determine the factors of early mobilization, Early Breastfeeding Initiation, Oxytocin Massage against uterine involution in puerperal women at Community Health Center of Solokan Jeruk. This study used a quasi-experimental approach —46 samples taken using inclusion and exclusion criteria. Data analyzed using the chi-square test with $\alpha = 0.05$. The study showed that there is a significant correlation between early mobilization (p -value = 0.001), Early Breastfeeding Initiation (BMI) P (p -value = 0.032), and oxytocin massage (p -value = 0.006) against uterine involution in puerperal women at Puskesmas Solokan Jeruk. To Optimize the process, it needs adequate obstetrical care.

Keywords: Early Mobilization, Early Breastfeeding Initiation, Oxytocin Massage, Uterine Involution.

Correspondence:

Yanyan Mulyani, Ehakti Kencana University, 754th Soekarno Hatta Street, Bandung, phone number: 081320144714, e-mail: yanyan.mulyani@blcu.ac.id

1. Introduction

Indonesia's development of the health sector is still a concern. The government strategies are prioritizing efforts to improve maternal and children's health in aspects of pregnancy, childbirth, postpartum, and infants during the perinatal period. The program continues to be carried out in the context of achieving goal three from the 2015-2030 Sustainable Development Goals (SDG), which is to ensure healthy lives and promote well-being for all ages.^[1] Maternal mortality (MMR) and Infant Mortality (IMR) used as indicators assessing the health status of a country.^[2]

Hemorrhage is one of the causes of maternal death which arises from weakness or absence of contraction. Hemorrhage also arises because of the

contraction myometrium fails to contract. Most cases found in 50-60% of deliveries. Proper postpartum care is essential as one of the main pillars in reducing maternal mortality.^[3]

Direct and indirect causes cause maternal deaths. The direct causes of maternal death were hemorrhage (32%), eclampsia 26%, infection 11%, obstructed labor, and complications of miscarriage. The causes of infant death were low birth weight (LBW) and asphyxia. Indirect causes are anemia, which commonly found in people aged 15-24 years old (18.4%).^[4]

Hemorrhage is a major cause of maternal death. In West Java Province, the health data analysis report 2017 reported that the most common cause of maternal death is hemorrhage, especially in the postpartum period.^[5] Hemorrhage is a major cause of maternal death. In West Java Province,