

Lampiran 1. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Kehamilan Ny. Y

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Ny. Y Usia 25 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur Kehamilan 16⁺¹ Minggu dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas **Gedangsari I**

Hari, Tanggal : Jumat, 16 September 2023

Jam : 08.10 WIB

DATA SUBYEKTIF

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	Ny. Y	Tn. D
Umur	25 tahun	32 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMK	SMA
Pekerjaan	Karyawan Pabrik	Wiraswasta
Alamat	Mangli 003/010 Hargomulyo, Gedangsari	

1. Kunjungan saat ini Kunjungan Pertama Kunjungan Ulang
2. Keluhan Utama
Ibu mengatakan bahwa ia tidak ada keluhan.
3. Riwayat Perkawinan
Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 24 tahun. Dengan suami sekarang 1 tahun
4. Riwayat Menstruasi
Menarche umur 13 tahun. Siklus 28 hari. Teratur/~~tidak~~. Lama 7 hari. Sifat Darah: Encer/~~Beku~~. Flour Albus: ya/~~tidak~~. Bau khas darah Dysmenorrhoe : ya/~~tidak~~ . Banyak Darah 2-3 kali pembalut per hari.
5. Riwayat Kehamilan ini
 - a. Riwayat ANC
HPHT 26 Mei 2023
HPL 3 Maret 2024
 - b. Pola Nutrisi

Makan		Minum
Frekuensi	2 kali/hari	6-8 kali/hari
Macam	Nasi, sayur, lauk, buah	Air putih
Jumlah	1 porsi	1 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
 - c. Pola Eliminasi

BAB		BAK
-----	--	-----

Frekuensi	1 kali/hari	3-5 kali/hari
Warna	Kuning kecoklatan	Jernih
Bau	Khas feses	Tidak berbau
Konsisten	Lunak	Cair
Jumlah	Tidak tentu	Tidak tentu

- d. Pola aktivitas
 Kegiatan sehari-hari : Bekerja dan melakukan pekerjaan rumah
 Istirahat/Tidur : malam 8 jam. Siang 1 jam
- e. Personal Hygiene
 Kebiasaan mandi 2 kali/hari
 Kebiasaan membersihkan alat kelamin saat mandi dan setelah BAK/BAB
 Kebiasaan mengganti pakaian dalam saat setelah mandi dan saat merasa tidak nyaman
 Jenis pakaian dalam yang digunakan katun

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu ($G_1P_0A_0H_0$)

Ha mil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	hamil ini									

7. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan (Belum pernah menggunakan KB)
8. Riwayat Kesehatan
- Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita
 Ibu mengatakan ia tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit ginjal, jantung, dan hipertensi.
 - Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga
 Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit ginjal, jantung, dan hipertensi.
 - Riwayat keturunan kembar
 Ibu mengatakan ia tidak memiliki riwayat keturunan kembar
 - Riwayat Alergi
 Makanan : Tidak ada
 Obat : Tidak ada
 Zat lain : Tidak ada
 - Kebiasaan-kebiasaan.
 - Merokok : Ibu tidak memiliki kebiasaan merokok
 - Minum jamu : Ibu tidak memiliki kebiasaan minum jamu.
 - Minum-minuman keras : Ibu tidak memiliki kebiasaan minum minuman keras.
 - Makanan/minuman pantang : Tidak ada
 - Perubahan pola makan : Tidak ada
9. Riwayat Psikologi Spiritual
- Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang
 Ibu mengetahui bahwa saat ini ia sudah hamil trimester kedua

- b. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan
Ibu mengatakan bahwa keluarga senang akan kehamilannya.
- c. Persiapan/rencana persalinan
Belum ada

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum baik Kesadaran compos mentis
 - b. Tanda Vital
 - Tekanan darah : 109/65 mmHg
 - Nadi : 97 kali per menit
 - Pernafasan : 21 kali per menit
 - Suhu : 36,9 °C
 - c. TB : 165 cm
 - BB : sebelum hamil 38,6 kg, BB sekarang 41,2 kg
 - IMT : 14,18 kg/m²
 - LLA : 20 cm
 - d. Kepala dan leher
 - Oedem Wajah : Tidak ada odem wajah
 - Chloasma gravidarum : Tidak ada chloasma gravidarum
 - Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah mudah
 - e. Payudara
 - Bentuk : Simetris
 - Areola mammae : Hitam
 - Puting susu : Menonjol
 - Colostrum : Terdapat colostrum
 - f. Abdomen
 - Bentuk : Menonjol
 - Bekas luka : Tidak ada
 - Striae gravidarum : Terdapat striae gravidarum
 - Palpasi Leopold
 - Leopold I : Ballotement. TFU pertengahan pusat simpisis
 - Leopold II : Tidak dilakukan pemeriksaan
 - Leopold III : Tidak dilakukan pemeriksaan
 - Leopold IV : Tidak dilakukan pemeriksaan
 - TFU (Mc Donald) : Tidak dilakukan pemeriksaan
 - Auskultasi DJJ : 152 x/menit
 - g. Ekstremitas
 - Oedem : Tidak ada odem
 - Varices : Tidak ditemukan varises

Analisa

Ny. Y usia 25 tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ umur kehamilan 16⁺¹ minggu dengan KEK

Penatalaksanaan tanggal 16 September 2023, jam 08.20 WIB

1. Menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan kepada keluarga/ibu yaitu untuk melakukan penyuluhan sesuai dengan kondisi Ibu saat ini yaitu hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK).
E: Ibu mengerti dan menyetujui maksud dan tujuan kunjungan yang dilakukan.
2. Memberikan *inform consent* kepada Ibu untuk meminta persetujuan menjadi responden asuhan kebidanan keluarga yang akan dilakukan pendampingan.
E: Ibu telah membaca dan menyetujui *inform consent* yang diberikan serta bersedia menjadi responden.
3. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan keadaan umum dan tanda vital ibu seperti tensi dan suhu dalam batas normal, tetapi status gizi ibu termasuk dalam kategori kurang karena keadaan lingkaran lengan atas ibu dibawah batas nilai normal yaitu 23,5 cm.
E: Ibu mengerti tentang kondisinya saat ini.
4. Memberitahu ibu bahwa Kekurangan Energi Kronis yang ditandai dengan pemeriksaan Lingkaran Lengan Atas (LLA) < 23,5 cm, dimana LLA ibu yaitu 19 cm. KEK akan menyebabkan badan lemah dan muka pucat (anemia) dan kehilangan masa otot. Dimana pada ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan bayi BBLR, namun ibu diharapkan tidak perlu khawatir dan senantiasa mengikuti anjuran dari tenaga kesehatan, termasuk dari ahli gizi. Ibu dengan KEK atau gizi kurang akan mendapatkan PMT sebagai asupan tambahan.
E: Ibu mengerti tentang kondisinya dan ia menyadari bahwa selama ini ia tidak makan dengan teratur.
5. Menganjurkan ibu untuk meningkatkan pola makannya menjadi 3 kali sehari dengan porsi sesuai anjuran piringku dan meningkatkan pemenuhan kebutuhan cairan yaitu yang awalnya 6-8 gelas/ hari menjadi 10 gelas/ hari.
E: Ibu bersedia melakukan anjuran.
6. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola istirahatnya, yaitu tidur siang minimal 1 jam dan tidur malam minimal 7-8 jam.
E: Ibu bersedia melakukan anjuran.
7. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan yaitu demam tinggi, bengkak pada kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang, janin dirasa kurang bergerak, dan perdarahan. Apabila ibu merasakan salah satu tanda tersebut ibu harus segera ke fasilitas kesehatan.
E: Ibu dapat mengulangi kembali tentang tanda bahaya kehamilan.
8. Pendokumentasian. Pendokumentasian telah dilakukan.

Catatan Perkembangan I

Tanggal : 28 Desember 2023

Metode : Anamnesis melalui Whatsapp dan catatan buku KIA

- S** Ibu mengatakan bahwa ia melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Gedangsari I. Tidak ada keluhan. Tekanan darah 93/66 mmHg, berat badan 48,5 kg, LLA 20 cm, TFU 25 cm, presentasi kepala, punggung kiri, belum masuk panggul, TBJ (25-12)x155 = 2.015 gram, DJJ 140 x/menit.
- A** Ny. Y usia 25 tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ umur kehamilan 31⁺² minggu janin hidup, tunggal, punggung kiri, memanjang, persentasi kepala dengan KEK.
- P**
1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat, namun LLA ibu masih dalam kategori kurang, sehingga ibu dianjurkan untuk melakukan anjuran dari ahli gizi saat konsultasi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran.
 2. Menganjurkan ibu untuk meningkatkan pola makannya menjadi 3 kali sehari dengan porsi sesuai anjuran piringku dan meningkatkan pemenuhan kebutuhan cairan yaitu yang awalnya 6-8 gelas/ hari menjadi 10 gelas/ hari. Ibu bersedia melakukan anjuran.
 3. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola istirahatnya, yaitu tidur siang minimal 1 jam dan tidur malam minimal 7-8 jam. Ibu bersedia melakukan anjuran.
 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan yaitu demam tinggi, bengkak pada kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang, janin dirasa kurang bergerak, dan perdarahan. Apabila ibu merasakan salah satu tanda tersebut ibu harus segera ke fasilitas kesehatan. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran.

Catatan Perkembangan II

Tanggal : 31 Januari 2024

Metode : Kunjungan rumah

- S** Ibu mengatakan bahwa ia tidak ada keluhan.
- O** Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,7⁰C, respirasi 20 x/menit, konjungtiva merah muda, TFU 29 cm, presentasi kepala, punggung kiri, belum masuk panggul, ekstremitas tidak ada odem dan tidak pucat.
- A** Ny. Y usia 25 tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ umur kehamilan 34⁺³ minggu janin hidup, tunggal, punggung kiri, memanjang, persentasi kepala dengan KEK.
- P**
1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat, meminta ibu untuk senantiasa menjaga kesehatannya. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran.
 2. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola istirahatnya,

yaitu tidur siang minimal 1 jam dan tidur malam minimal 7-8 jam. Ibu bersedia melakukan anjuran.

3. Memberikan KIE mengenai ketidaknyaman kehamilan trimester III diantaranya sering buang air kecil, edema atau bengkak pada kaki namun akan mereda setelah istirahat, insomnia, keputihan, sesak napas, pusing, sakit punggung, dan hal itu normal dirasakan oleh ibu hamil trimester III.

Ibu mengetahui ketidaknyamanan kehamilan yang mungkin ia rasakan.

4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan yaitu demam tinggi, bengkak pada kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang, janin dirasa kurang bergerak, dan perdarahan. Apabila ibu merasakan salah satu tanda tersebut ibu harus segera ke fasilitas kesehatan.

Ibu dapat mengulangi kembali tentang tanda bahaya kehamilan.

5. Memberi KIE terkait persiapan persalinan mulai dari penolong persalinan, dana persalinan, kendaraan, peralatan ibu dan bayi, pendamping selama proses persalinan, dan dua orang dengan golongan darah yang sama apabila sewaktu-waktu dibutuhkan.

Ibu dan suami akan berdiskusi kembali untuk memastikan persiapan persalinannya.

6. Memberi KIE terkait tanda awal persalinan yaitu perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, serta keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Jika muncul salah satu tanda tersebut, minta keluarga segera mengantar ibu ke fasilitas kesehatan dan tidak lupa membawa peralatan/persiapan persalinan.

Ibu dan keluarga mengerti tanda-tanda persalinan.

7. Memberikan KIE kepada ibu pentingnya penggunaan KB pasca melahirkan yaitu untuk mengatur jarak kehamilan sehingga ibu dapat fokus dengan bayinya terlebih dahulu. KB yang aman untuk ibu menyusui diantaranya adalah KB yang tidak mengandung estrogen seperti IUD, Implant, suntik 3 bulanan, dan pil progestin (mini pil). Menganjurkan ibu untuk memikirkan penggunaan KB pasca melahirkan.

Ibu memahami apa yang disampaikan dan akan berdiskusi bersama suami

Lampiran 2. Dokumentasi Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Ny. Y usia 25 tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ dengan persalinan SC atas indikasi ketuban pecah dini di RS X Kabupaten Klaten

MRS TGL : 12 Februari 2024

ANAMNESA (DATA SUBYEKTIF)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	Ny. Y	Tn. D
Umur	25 tahun	32 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMK	SMA
Pekerjaan	Karyawan Pabrik	Wiraswasta
Alamat	Mangli 003/010 Hargomulyo, Gedangsari	

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bahwa bangun tidur sekitar pukul 05.00 WIB tiba-tiba ada pengeluaran cairan dari jalan lahir banyak seperti air kencing tapi tidak merasa mau kencing. Pukul 06.30 WIB ibu diantar suami ke bidan, hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa belum ada pembukaan, belum ada his, dan selaput ketuban (-).

c. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 24 tahun. Dengan suami sekarang 1 tahun

d. Riwayat Haid

Menarke umur 13 tahun. Siklus 28 hari. Teratur/tidak. Lama 7 hari. Sifat Darah: Encer/Beku. Flour Albus: ya/tidak. Bau khas darah Dysmenorrhoe : ya/tidak. Banyak Darah 2-3 kali pembalut per hari. HPMT tgl 26 Mei 2023 HPL tgl 3 Maret 2024 Umur Kehamilan 37⁺¹ minggu

e. Riwayat Obstetrik G = 1, P = 0, Ab = 0, Ah = 0

Hamil ke-	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	Komplikasi		JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	Hamil ini									

f. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu belum pernah menggunakan KB

g. Riwayat Kehamilan ini

Tempat periksa kehamilan : Puskesmas, PMB

T1 : 3 kali

T2 : 4 kali

T3 : 4 kali

Dapat obat : Asam folat, Kalk, B6

h. Riwayat Persalinan Ini

Ibu belum merasakan kontraksi dan belum terdapat pengeluaran pervaginam

i. Riwayat Kesejahteraan Janin

Gerakan janin: aktif

j. Riwayat Nutrisi, Eliminasi, Istirahat, dan Aktivitas

- 1) Makan terakhir tgl/jam: 11 Februari 2024/ 18.00 WIB
- 2) Buang Air Kecil terakhir tgl/jam: 11 Februari 2024/ 19.00 WIB
- 3) Buang Air Besar terakhir tgl/jam: 11 Februari 2024 / 05.30 WIB
- 4) Aktivitas: Ibu melakukan pekerjaan rumah

ANALISA

Ny. Y usia 25 tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ umur kehamilan 37⁺¹ minggu, janin tunggal, intrauterine, hidup, presentasi kepala, punggung kiri dengan KEK dan Ketuban Pecah Dini.

PENATALAKSANAAN

Hasil pengakjian kepada ibu dan catatan buku KIA: Dilakukan rujukan ke RS X di Kabupaten Klaten dan tiba di IGD pukul 08.00 WIB. Ny. Y rawat inap, dilakukan pemasangan infus, dan induksi persalinan. Hasil evaluasi selama 24 jam (pukul 08.00 tanggal 13 Februari) menunjukkan belum perkembangan. Pembukaan 1. Inform concent tindakan SC. Pukul 09.00 Ny. Y masuk ruang operasi, bayi lahir pada pukul 10.57 WIB secara SC, laki-laki, tunggal, segera menangis.

Note: Ibu pulang pada tanggal 15 Februari 2024, dilakukan perawatan selama 3 hari.

Lampiran 3. Dokumentasi Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Asuhan Kebidanan Neonatus/Bayi Baru Lahir pada By. Ny. Y Usia 0 Hari
Berat Badan Lahir Cukup, Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan

Nama	Ibu Ny. Y	Suami Tn. D
Umur	25 tahun	32 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMK	SMA
Pekerjaan	Karyawan Pabrik	Wiraswasta
Alamat	Mangli 003/010 Hargomulyo, Gedangsari	

DATA SUBYEKTIF

1. Riwayat Antenatal

G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur Kehamilan 37⁺¹ minggu

Riwayat ANC : teratur /~~tidak~~, 11 kali

Imunisasi TT : TT 2 bayi, TT4 SD, TT5 Caten

Kenaikan BB : 14,4 kg

Keluhan saat hamil : Mual

Penyakit selama hamil : ~~Jantung, Diabetes Melitus, Gagal ginjal, Hepatitis B, Tuberkulosis, HIV Positif, Trauma/penganiayaan,~~

Kebiasaan makan : Ibu mengatakan terbiasa makan 3-4x sehari

Obat/ Jamu : Ibu mengatakan tidak minum jamu-jamuan

Merokok : Ibu tidak merokok

Komplikasi ibu : ~~Hiperemesis, Abortus, perdarahan, Pre Eklamsia, Eklamsia, Diabetes Gestasional, Infeksi~~

Janin : ~~IUGR, Polihidramnion/Oligohidramnion, Gemeli~~

2. Riwayat Intranatal

Lahir tanggal 13 Februari ~~Spontan~~/ tindakan SC atas indikasi KPD

Penolong : Dokter di RS X di Kabupaten Klaten

Lama operasi : 2 jam 30 menit

Komplikasi

• Ibu : ~~Hipertensi/ Hipotensi, partus lama, penggunaan obat, infeksi/suhu badan naik, KPD-perdarahan~~

• Janin : ~~Prematur/postmatur, malposisi/malpresentasi, gawat janin, ketuban campur mekonium, prolaps tali pusat.~~

3. Keadaan bayi baru lahir

Ibu mengatakan bahwa bayi lahir langsung menangis dengan BB/ PB/LK Lahir: 3000 gr/ 49 cm/ 35 cm. Tidak ada kelainan dan anak dalam keadaan sehat.

4. Pernyataan ibu

Hasil pemeriksaan tidak menunjukkan adanya kelainan. Dilakukan IMD, rawat gabung, ASI on demand, pemberian salep mata, suntikan vitamin K1 dan imunisasi hepatitis.

ANALISA

By. Ny. Y usia 0 jam, laki-laki, berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, normal.

PENATALAKSANAAN

Berdasarkan pernyataan ibu dan catatan buku KIA: Anak telah mendapatkan salep mata, suntikan vitamin K1 dan imunisasi hepatitis.

Catatan Perkembangan I

Tanggal : 15 Februari 2024

Tempat : Anamnesis melalui *Whatsapp*

S Ibu mengatakan bahwa ia dan bayi diperkenankan pulang. Bayi sudah BAB dan BAK.

- O**
1. Keadaan umum baik.
 2. Bayi tidak kuning.
 3. Berat badan bayi 2.950 gram, penurunan BB 1,6%.
 4. Tali pusat masih basah, namun tidak berbau ataupun kemerahan.

A By. Ny. Y usia 3 hari, laki-laki, berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, normal

- P**
1. Memberi konseling ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya.
 2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali agar kekebalan bayi terus bertambah.
 3. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi merintih, bayi tidak mau menyusu, bayi terlihat lemas, warna kulit kebiruan, apabila terdapat salah satu tanda gejala tersebut maka ibu harus segera memberitahu bidan/perawat jaga.
 4. Pendokumentasian.

Catatan Perkembangan II

Tanggal : 16 Februari 2024

Tempat : Kunjungan Rumah

S Ibu mengatakan bahwa bayi tidak ada keluhan.

- O**
1. Keadaan umum baik.
 2. Suhu 36,9⁰C, nadi 136 x/menit
 3. Bayi tidak kuning.
 4. Tali pusat masih basah, tidak berbau ataupun kemerahan.

A By. Ny. Y usia 3 hari, laki-laki, berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, normal

- P**
1. Jemur dipagi hari
 2. Cara memandikan bayi
 3. Tidak menggunakan gurita dan bedak bayi
 4. Perawatan tali pusat hanya menggunakan kassa steril saja dan segera diganti bila basah
 5. Cara menyusui yang benar
 6. Berikan asi sesering mungkin
 7. Asi eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan MP ASI
 8. Menyendawakan bayi setelah disusui
 9. Tidak dilakukan pijat bayi di daerah kepala dan perut
 10. Jadwal imunisasi selanjutnya.
 11. Pendokumentasian.

Catatan Perkembangan III

Tanggal : 19 Februari 2024

Tempat : Anamnesis melalui *Whatsapp*

S Ibu mengatakan bahwa tadi ia dan bayi kontrol ke RS. Bayi tidak ada keluhan.

- O**
1. Keadaan umum baik.
 2. Bayi tidak kuning.
 3. BB 2.680 gram, turun 10,6%.

A By. Ny. Y usia 6 hari, laki-laki, berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, normal

- P**
1. Memberikan ibu dukungan untuk memberikan ASI kepada bayi secara maksimal, sehingga berat badan bayi meningkat.
 2. Pendokumentasian.

Catatan Perkembangan IV

Tanggal : 21 Februari 2024

Tempat : Anamnesis melalui *Whatsapp*

S Ibu datang ke Puskesmas untuk memeriksakan bayinya dan melakukan SHK. Bayi tidak ada keluhan.

- O**
1. Keadaan umum baik.
 2. Bayi tidak kuning.
 3. BB 2.900 gram.
 4. Tali pusat kering, tidak berbau dan tidak kemerahan

A By. Ny. Y usia 8 hari, laki-laki, berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, normal

- P**
1. Memberikan ibu pujian karena berat badan bayi mengalami peningkatan, menganjurkan ibu untuk mempertahankannya.
 2. Memberitahu ibu bahwa SHK telah dilakukan, apabila terdapat hasil

yang positif maka akan diinformasikan melalui *Whatsapp*, namun apabila negatif maka tidak diinformasikan.

3. Pendokumentasian.

Catatan Perkembangan V

Tanggal : 20 Maret 2024

Tempat : Anamnesis melalui *Whatsapp*

S Ibu datang ke Puskesmas untuk imunisasi bayi. Ibu mengatakan bahwa tali pusat bayi lepas pada tanggal 22 Februari 2024, sehari setelah bayi di periksa SHK.

O 1. Keadaan umum baik.
2. BB 4.500 gram, PB 52 cm, LK 36 cm

A By. Ny. Y usia 1 bulan 15 hari, laki-laki, dengan imunisasi BCG

P 1. Memberi konseling ibu terkait efek samping dari imunisasi BCG.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya setiap 2 jam sekali agar kekebalan bayi terus bertambah.
3. Pendokumentasian.

Lampiran 4. Dokumentasi Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dan Keluarga Berencana

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
Ny. Y Usia 25 Tahun P₁Ab₀Ah₁ dengan Post SC Hari ke-3, Normal**

DATA SUBJEKTIF (Pengkajian data tanggal 16 Februari 2024)

- Keluhan Utama**
Ibu mengatakan bahwa ia merasakan sedikit nyeri pada luka jahitan SC.
- Riwayat Perkawinan**
Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 24 tahun. Dengan suami sekarang 1 tahun
- Riwayat Menstruasi**
Menarche umur 13 tahun. Siklus 28 hari. Teratur/~~tidak~~. Lama 4-5 hari. Sifat Darah: Encer/~~Bekas~~. Flour Albus: ~~ya~~/tidak. Bau khas darah Dysmenorrhoe : ~~ya~~/tidak . Banyak Darah 2-3 kali pembalut per hari. HPL: 3 Maret 2024
- Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita**
Ibu mengatakan bahwa ia tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit ginjal, jantung, dan hipertensi.
- Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga**
Ibu mengatakan bahwa keluarganya tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit ginjal, jantung, dan hipertensi.
- Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu P₁A₀**

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		JK	BB Lahir (gram)	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	13/2/24	Aterm	SC	Dokter	KPD	Tidak ada	L	3000	Ya	Tidak ada

- Riwayat kontrasepsi yang digunakan**
Belum pernah menggunakan KB, namun berencana menggunakan KB implan
- Riwayat kehamilan dan persalinan terakhir**
Masa kehamilan 37⁺¹ minggu
Tempat Persalinan : RS X di Kabupaten Klaten
Penolong : Dokter
Jenis Persalinan : Tindakan SC atas indikasi KPD
Komplikasi
 - Ibu : ~~Hipertensi/ Hipotensi, partus lama, penggunaan obat, infeksi/suhu badan naik, KPD perdarahan~~
 - Janin : ~~Prematur/postmatur, malposisi/malpresentasi, gawat janin, ketuban campur mekonium, prolaps tali pusat.~~

- Plasenta : Lengkap/ ~~tidak~~
- Lahir : Spontan / ~~manual~~
 - Kelainan : Tidak ada kelainan
- Perineum : Utuh
- Tindakan lain : infus Ya
Transfusi darah tidak dilakukan
- Lama operasi : 2 jam 30 menit
9. Keadaan bayi baru lahir
- Lahir tanggal : 13 Februari 2024, Jam 10.57 WIB
- Masa gestasi : 37⁺¹ minggu
- BB/PB lahir : 3000 gram/ 49 cm
- Nilai APGAR : 1menit/ 5menit/ 10menit/ 2jam : 8/9/10/10
- Cacat bawaan : Tidak ada
- Rawat Gabung : Iya
10. Riwayat post partum
- Ambulasi : Ibu sudah bisa beraktivitas
- Pola makan : Ibu makan 3x dengan nasi, lauk, sayur, dan buah. Minum 7-8x air putih.
- Pola tidur : Ibu tidur malam kurang lebih 6 – 7 jam
- Pola eliminasi
- BAB : Ibu sudah BAB
 - BAK : Ibu sudah BAK
11. Keadaan psikososialspiritual
- a. Kelahiran ini Diinginkan Tidak diinginkan
- b. Penerimaan ibu terhadap kelahiran bayinya
Ibu mengatakan ia senang akan kelahiran anak pertamanya ini
- c. Pengetahuan ibu tentang masa nifas dan perawatan bayi
Ibu mengatakan bahwa masa nifas adalah masa setelah melahirkan sampai 40 hari dan ia mengetahui terkait perawatan bayi dari orang terdekatnya.
- d. Tanggapan keluarga terhadap persalinan
Ibu mengatakan bahwa keluarga sangat senang akan kelahiran anaknya dan sangat membantu selama kehamilan sampai sekarang.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik
- a. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Compos mentis
- b. Status Emosional : Stabil
- c. Tanda vital
- Tekanan Darah : 120/80 mmHg
- Nadi : 98 x/menit
- Pernafasan : 20 x/menit
- Suhu : 36,5°C
- d. Kepala Leher

- Edema wajah : Tidak ada edema wajah
Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
Mulut : Bibir lembab, tidak ditemukan gigi berlubang
Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe
e. Payudara : Simetris, *puting* menonjol, terdapat pengeluaran ASI
f. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras. Terdapat bekas luka operasi dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
g. Ekstremitas : Tidak ada varises maupun odema
h. Vulva : Tidak terdapat jahitan perineum, pengeluaran cairan berwarna merah kurang lebih 10 ml
i. Anus : ~~Hemoroid~~ / tidak

ANALISA

- Diagnosa : Ny. Y usia 25 tahun P₁Ab₀Ah₁ post SC hari ke-3, normal
Masalah : Ibu merasakan nyeri pada luka operasi
Kebutuhan : KIE terkait nyeri luka operasi

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu bahwa hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa saat ini keadaan umum ibu baik, menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan kesehatannya. Ibu mengerti keadaanya dan bersedia melakukan anjuran.
2. Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa nyeri pada post SC adalah hal yang wajar karena luka sedang mengalami perubahan struktur ke bentuk semula, tapi apabila terdapat rembesan cairan pada luka jahitan harus segera ditangani. Untuk mengurangi nyeri dapat dilakukan dengan relaksasi genggam jari. Ibu mengerti kenapa luka jahitan operasi terasa nyeri dan bagaimana mengurangi nyeri tersebut.
3. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi seimbang agar kebutuhan bayi pada masa menyusui bisa terpenuhi seperti makan sayuran, buah-buahan, ikan, tahu, tempe. Konsumsi susu kacang kedelai dianjurkan untuk meningkatkan produksi ASI karena kandungan gizinya dapat memicu hormon prolaktin yang merupakan hormon produksi ASI. Ibu mengerti, mengetahui tentang gizi yang diperlukannya dan akan melakukan anjuran.
4. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif, menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang pentingnya pemberian ASI secara eksklusif yaitu hanya memberi ASI saja pada bayi selama 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun. Ibu bersedia melaksanakan anjuran.
5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu tidur malam minimal 7-8 jam dan tidur siang minimal 1 jam. Ibu bersedia melakukan anjuran.
6. Memberikan KIE terkait kebersihan diri yaitu membersihkan areaewanitaan dengan air setiap BAK/BAB lalu dikeringkan dengan handuk atau tisu, cebok dari arah depan ke belakang, serta mengganti pembalut

- minimal 4 jam sekali atau saat ibu sudah merasa tidak nyaman/penuh. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran.
7. Memberikan KIE kepada ibu terkait perawatan luka post SC, dimana luka harus di jaga tetap kering dan bersih, tidak boleh terdapat tanda infeksi. Waktu normal untuk penyembuhan luka post SC ini adalah kurang lebih 3 minggu sampai 4 minggu, namun hal ini masih bisa saja lebih. Ibu mengerti bagaimana ia harus melakukan perawatan luka setelah SC.
 8. Memberitahu ibu mengenai KB pascasalin. KB pascasalin penting untuk mengatur jarak kehamilan agar tidak terlalu dekat, sehingga perawatan anak lebih optimal. KB pascasalin yang aman untuk ibu menyusui yaitu IUD, Implan, suntik progestin, dan pil progestin. Ibu mengerti dan akan berdiskusi kembali dengan suami terkait KB yang akan digunakan.
 9. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya nifas antara lain bengkak pada kaki tangan dan wajah, demam tinggi, perdarahan dari jalan lahir yang banyak dan berbau, dan pandangan kabur. Kemudian meminta ibu mengulangi tentang tanda-tanda bahaya nifas. Meminta ibu mengulangi apa yang disampaikan bidan. Ibu dapat mengulangi apa saja tanda bahaya nifas.
 10. Memberitahu ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang diberikan oleh dokter RS yaitu tablet besi diminum 1x1 tablet sehari dan amlodipin 5 mg 1x1 tablet sehari. Ibu mengerti dan akan mengkonsumsi obat sesuai aturan.
 11. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian telah dilakukan.

Catatan Perkembangan I

Tanggal : 19 Februari 2024
Tempat : Anamnesa melalui *Whatsapp*

- S** Ibu mengatakan bahwa ia sudah kontrol ke RS dan tidak ada keluhan.
O Keadaan umum baik. Tidak ada tanda infeksi dan perdarahan.
A Ny. Y usia 25 tahun P₁Ab₀Ah₁ post SC hari ke-6, normal
P 1. Ibu mengatakan bahwa telah dilakukan perawatan luka dengan ganti verban di RS.
2. Menyampaikan kepada ibu untuk senantiasa menjaga kebersihan area luka bekas operasi dan makan makanan mengandung protein untuk membantu mempercepat penyembuhan luka.
3. Pendokumentasian.

Catatan Perkembangan II

Tanggal : 25 Februari 2024
Tempat : Puskesmas Gedangsari I

- S** Ibu mengatakan bahwa ia ingin kontrol nifas, ibu masih merasakan nyeri pada luka, namun tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Mobilisasi baik.
O Keadaan umum baik. Tekanan darah 115/83 mmHg, suhu 36,4⁰C,

respirasi 20 x/menit, nadi 94 x/menit, TFU pertengahan pusat-simpisis dan luka sudah kering. Pengeluaran pervaginam berwarna merah jambu.

A Ny. Y usia 25 tahun P₁Ab₀Ah₁ post SC hari ke-12, normal

- P**
1. Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa nyeri pada post SC adalah hal yang wajar karena luka sedang mengalami perubahan struktur ke bentuk semula. Untuk mengurangi nyeri dapat dilakukan dengan relaksasi genggam jari. Ibu mengerti kenapa luka jahitan operasi terasa nyeri dan bagaimana mengurangi nyeri tersebut.
 2. Memberitahu ibu mengenai KB pascasalin. KB pascasalin penting untuk mengatur jarak kehamilan agar tidak terlalu dekat, sehingga perawatan anak lebih optimal. KB pascasalin yang aman untuk ibu menyusui yaitu IUD, implan, suntik progestin, dan pil progestin. Ibu mengerti dan berencana menggunakan KB implan.
 3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai KB implan.
 4. Pendokumentasian.

Catatan Perkembangan III

Tanggal : 25 Maret 2024

Tempat : Puskesmas Gedangsari I

S Ibu mengatakan bahwa ia ingin pasang KB implan dan ia sudah mengetahui tentang KB implan sewaktu hamil. Ibu mengatakan bahwa ia tidak ada riwayat sakit, tidak pernah mengalami perdarahan yang tidak diketahui penyebabnya, dan tidak sedang mengkonsumsi obat-obatan secara rutin.

O Keadaan umum baik. Tekanan darah 115/87 mmHg, suhu 36,2⁰C, respirasi 20 x/menit, nadi 88 x/menit, BB 41 kg.

A Ny. Y usia 25 tahun P₁Ab₀Ah₁ akseptor baru KB implan.

- P**
1. Memberitahu ibu bahwa ia dalam keadaan sehat dan dapat dilakukan pemasangan implan.
 2. Memberikan *informed consent*.
 3. Memberitahu ibu bahwa implan telah terpasang.
 4. Memberi petunjuk pada klien cara merawat luka dan jelaskan bila ada nanah atau perdarahan atau kapsul keluar dari luka insisi maka ia harus segera kembali ke klinik. Memberikan KIE kepada klien tentang perawatan luka insisi pasca pemasangan yaitu menjaga luka insisi tetap bersih dan kering selama minimal 48 jam, jika terdapat memar, bengkak atau sakit di daerah luka insisi selama beberapa hari maka hal itu adalah normal, klien dapat segera bekerja secara rutin, hindari benturan, luka, menambah tekanan pada tempat insisi dan mengangkat beban, jangan membuka pembalut luka selama 48 jam dan biarkan band aid di tempatnya sampai luka insisi sembuh (umumnya 3-5 hari), setelah luka insisi sembuh, daerah tersebut dapat disentuh dan dibersihkan dengan tekanan normal. Klien telah mengerti bagaimana perawatan luka.

5. Memberikan informasi kepada klien mengenai keadaan dimana harus kembali ke klinik yaitu erdapat tanda-tanda infeksi (demam, kemerahan dan panas atau sakit yang menetap selama beberapa hari), terjadi abses, haid yang terlambat setelah siklus haid yang teratur terutama bila disertai sakit perut bagian bawah, perdarahan pervaginam yang banyak, perdarahan atau nanah di tempat pemasangan, ekspulsi kapsul, serangan migren, sakit kepala atau gangguan penglihatan.
Ibu mengerti apa saja kondisi yang mengharuskannya kembali ke faskes.
6. Menganjurkan ibu untuk kembali ke tenaga kesehatan pada tanggal 1 April 2024 atau apabila ibu memiliki keluhan terkait implan. Ibu mengetahui kapan ia harus kembali ke fasilitas kesehatan guna kontrol implan dan bersedia kembali ke fasilitas kesehatan.
7. Membereskan alat dan melakukan dekontaminasi
Alat telah dibereskan
8. Melakukan pendokumentasian.

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yasmi Suprapti
Tempat/Tgl lahir : Gunungkidul, 27 Maret 1996
Alamat : Mangli 003/010 Hargomulyo, Gedangsari

Bersama ini menyatakan bersedia sebagai pasien pada Asuhan Continuity of Care (COC) pada mahasiswa Program Studi Profesi Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2023/2024. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

1. Setiap tindakan yang dipilih, bertujuan untuk memberikan Asuhan Kebidanan berkesinambungan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental keluarga. Namun demikian setiap tindakan mempunyai resiko, baik yang diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan sudah menjelaskan bahwa akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindari kemungkinan terjadinya resiko agar mendapatkan hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut diatas, sudah saya maklumi 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 dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Yogyakarta, 8 Januari 2024

Mahasiswa



Endri Winarsih

Pasien



Yasmi Suprapti

Surat Keterangan

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Rusmiyati, S.Tr. Keb. Bdn.

Instansi : Puskesmas Gedangsari 1

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama mahasiswa : Endri Winarsih

NIM : P07124523042

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka pembuatan tugas akhir Program Pendidikan Profesi Bidan

Asuhan dilaksanakan pada bulan September 2023 sampai dengan Maret 2024.

Judul asuhan "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. Y Usia 25 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Usia Kehamilan 37 Minggu dengan Kekurangan Energi Kronis di Puskesmas Gedangsari I".

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

Yogyakarta, 1 April 2024

Pembimbing Klinik



(Rusmiyati, S.Tr.Keb.Bdn.)

Lampiran 7. Dokumentasi Kegiatan Pendampingan



Kunjungan Hamil



Penyerahan Souvenir

Gabriel Adnan
 13/02 / 2024
 Manis

UMUR	BULAN												
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Jenis Vaksin													
Hepatitis B (< 24 jam)													
No Batch:													
BCG													
No Batch:													
Polio tetes 1													
No Batch:													
DPT-HB-Hib 1													
No Batch:													
Polio tetes 2													
No Batch:													
DPT-HB-Hib 2													
No Batch:													
Polio tetes 3													
No Batch:													
DPT-HB-Hib 3													
No Batch:													
Polio tetes 4													
No Batch:													
Polio suntik (IPV)													
No Batch:													
Campak - Rubella (MR)													
No Batch:													
DPT-Hib-HB lanjutan													
No Batch:													

Catatan Pemberian Imunisasi



Kunjungan Nifas



Research Article

The Effectiveness of Fingerhold Relaxation Techniques and Lemon Aromatherapy Towards Reducing Pain Intensity in Post Section Caesarian Patients

Fenty Ika Wardani^{1*} | Elfira Sri Fitriani²

¹Department of Primaya Hospital North Bekasi, West Java – Indonesia

²Department of STIKes Abdi Nusantara, Jakarta, Indonesia

***contact**

Fentyikawardani82@gmail.com

Received : February 1, 2022

Revised : April 27, 2022

Accepted : April 29, 2022

Online : April 30, 2022

Published : April 30, 2022

Abstract

Aims : A person who experiences pain will have an impact on daily activities such as meeting the need for sleep, rest, and individual fulfillment as well as aspects of social interaction and, if not treated, can lead to neurogenic shock. Pain management can be done with several actions or procedures, both pharmacologically and non-pharmacologically. One of the non-pharmacological pain management techniques is the finger grip relaxation technique. This study aimed to Giving birth by Sectio Caesarea generally experiences pain due to surgical wound surgery.

Design : The research design used quasy experimental with pre test-post test control group.

Methods : This study conducted in November 2021. The sample in this study were all patients post Sectio Caesarea. The study samples as many as 100 people. Sampling using accidental sampling technique.

Results : In the intervention group and the control group before being treated, most of them experienced moderate pain, and after being treated, most of the intervention group had mild pain, while in the control group they had moderate pain and some even experienced severe pain

Conclusions : There was a difference in the average decrease in pain intensity in post-Section Caesarea patients who were given finger grip relaxation and lemon aromatherapy in the pre-intervention and post-intervention measurements in the intervention group and the control group.

Keywords

Pain, Finger Grip Relaxation, Lemon scent, section caesarean

INTRODUCTION

Complications during pregnancy, childbirth and the puerperium are important health problems, if not addressed can cause high maternal mortality. A worrying tragedy in the reproductive process, one of which is the death that occurs in the mother. The existence of a mother is a milestone for

a prosperous family. For this reason, Indonesia has a target for achieving health through the 2015 IDHS. The MMR has decreased to 305/100,000 live births. Hard efforts are needed when looking at the national target according to the Sustainable Development Goals (SDGs) which is to reduce the MMR to 70/100,000 live births in 2030. According to the Ministry of Health, the

 <https://doi.org/10.33755/jkk>

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license



The Effects of Date Fruit Consumption on Breast Milk Quantity and Nutritional Status of Infants

Thanawan Modepeng,^{1,i} Patcharanee Pavadhgul,¹ Akkarach Bumrungsart,² and Wirin Kitipichai³

Abstract

Background: Date fruit is a popular natural galactagogue among breastfeeding Muslim mothers. However, there is no evidence to support the effectiveness of date fruit in increasing the quantity of breast milk.

Objective: This research aimed to study the effect of date fruit consumption on breast milk quantity and nutritional status of infants.

Materials and Methods: This was a parallel randomized controlled trial. Forty-eight pairs of breastfeeding mothers and infants aged 1–3 months were included. The intervention group ($n=25$) was asked to consume their normal dietary intake with 10 date fruits/day for 4 weeks. The control group ($n=23$) was asked to consume their normal dietary intake without date fruit. Breast milk quantity was measured by using an electric breast pump and recorded for 2 days at baseline, week 2 and 4. The nutritional status of infants was assessed by calculating infant weight-for-age at baseline and week 4. Dietary data were collected at baseline, week 2, and 4, using a 2-day food record. Data were analyzed using Chi-square, t -test Mann–Whitney U test, and Wilcoxon matched-pairs signed-ranks test by SPSS version 18.0.

Results: Breastfeeding mothers who received 10 date fruits/day had an 11% increase in breast milk quantity from baseline to week 2, and a 23% increase from baseline to week 4, (both $p<0.05$). The breast milk quantity of the breastfeeding mothers who received date fruits was significantly higher than that of the control group ($p<0.05$). However, there were no differences in infant nutritional status.

Conclusions: Date fruit consumption appears to be useful for promoting and increasing breast milk quantity in breastfeeding mothers. Date fruits may be an alternative galactagogue.

Keywords: date fruit, breast milk quantity, nutritional status of infant

Introduction

THE WORLD HEALTH Organization (WHO) recommends that breastfeeding is initiated within the first hour of birth and exclusively breastfeeding is practiced for the first 6 months of an infant's life, to achieve optimal infant growth, development, and health.¹ In Thailand, 21.3% of infants aged 0–5 months are exclusively breastfed,² which is lower than the goal of 30% that was set by the WHO. The most important restrictive factor for exclusive breastfeeding among mothers in Thailand is the perception that the quantity and quality of breast milk is insufficient.³ In response to this, breastfeeding mothers often increase their consumption of specific foods that they believe will increase breast milk quantity. One of these

foods is the date fruit. Breastfeeding Muslim mothers prefer to consume date fruits during pregnancy and after childbirth, to help childbirth and increase breast milk quantity.

Breastfeeding mothers generally need more calories to meet their nutritional needs while breastfeeding. An additional 450–500 kcal of healthy food calories per day is recommended by the U.S. Department of Agriculture for well-nourished breastfeeding mothers, compared with the amount they were consuming before pregnancy. The number of additional calories needed for an individual breastfeeding woman is also affected by her age, body mass index (BMI), activity level, and extent of breastfeeding.

Date fruit is also rich in fibers, vitamins, and minerals. Date fruit contains many nutrients such as calcium,

¹Department of Nutrition, Faculty of Public Health, Mahidol University, Bangkok, Thailand.

²Research Center of Nutraceuticals and Natural Products for Health and Anti-Aging, College of Integrative Medicine, Dhurakij Pundit University, Bangkok, Thailand.

³Department of Family Health, Faculty of Public Health, Mahidol University, Bangkok, Thailand.

ⁱORCID ID (<https://orcid.org/0000-0002-0149-2663>).

**PENGARUH PEMBERIAN SUSU KEDELAI TERHADAP
PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS
DI RB BINA SEHAT BANTUL**

*THE INFLUENCE OF SOYBEAN MILK IS ON
INCREASING THE PRODUCTION OF ASI MATERIALS IN THE NIFAS
MOTHER IN RB BINA HEALTHY BANTUL*

Elika Puspitasari

Prodi DIV Bidan Pendidik Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Email: likapuspita88@gmail.com

ABSTRAK

Produksi ASI yang sedikit menjadi masalah utama para ibu yang baru melahirkan, selain masalah puting susu tenggelam atau datar, payudara bengkak, bayi enggan menyusu karena teknik yang kurang benar atau bayi yang berhidah pendek. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di RB Bina Sehat Bantul tahun 2015. Penelitian ini menggunakan metode quasi experiment dengan rancangan One Group Pretest-Posttest. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode purposive sampling. Responden yang digunakan adalah ibu nifas empat sampai sepuluh hari post partum. Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji beda nonparametrik dengan uji Wilcoxon. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 30 orang (75%). Diawal proses menyusui responden yang mengalami masalah diantaranya 17 orang (37,5%) puting lecet dan 15 orang (42,5%) pengeluaran ASI belum lancar. Dari 40 orang responden, sebelum diberikan intervensi susu kedelai sebanyak 14 orang (35%) mengeluh ASI-nya sedikit lancar. Peningkatan produksi ASI sesudah diberikan susu kedelai sebanyak 35 orang (77,5%) dengan kategori ASI sangat lancar dan 5 orang (12,5%) ASI lancar. Hasil analisis bivariat dengan membandingkan nilai pre dan posttest menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Simpulannya pemberian susu kedelai berpengaruh positif terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas.

Kata kunci : Susu kedelai, Produksi ASI

ABSTRACT

Little milk production is a major problem for new mothers, in addition to the issue of drowning or flat nipples, swollen breasts, infants are reluctant to suckle because of improper techniques or short-tongued babies. The purpose of this research is to know the effect of soybean milk to increase milk production in postpartum mothers in RB Bina Sehat Bantul in 2015. This research uses quasi experiment method with One Group Pretest-Posttest design. Sampling was done by purposive sampling method. Respondents used were postpartum four to ten days post partum. The bivariate analysis used in this research is nonparametric difference test with Wilcoxon test. The results of this study showed that most respondents did not work as many as 30 people (75%). Early in the process of breastfeeding respondents who experienced problems including 17 people (37.5%) nipple blisters and 15 people (42.5%) breastfeeding expenditure has not been smooth. Of the 40 respondents, before the intervention of soy milk as many as 14 people (35%) complained of his milk a little smoothly. Increased milk production after soy milk given as many as 35 people (77.5%) with the category of milk very smoothly and 5 people (12.5%) milk smoothly. The result of bivariate analysis by comparing pre and posttest values shows p value = 0.000 ($p < 0,05$). The conclusions of soy milk feeding have a positive effect on the increase of milk production in postpartum mother.

Keywords: Soy Milk, Breastmilk Product

Pendampingan gizi pada ibu hamil kurang energi kronik (KEK) dan anemia terhadap peningkatan asupan gizi

Nutrition assistance for pregnant women with chronic energy deficiency and anemia to increase nutritional intake

Demasa Simbolon¹, Antun Rahmadi², Jumiyati¹, Sutrio²

¹Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu, Bengkulu, Indonesia

²Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjung Karang, Lampung, Indonesia

ABSTRACT

Background: Nutrition assistance for pregnant women with chronic energy deficiency (CED) with family or community empowerment strategies and community participation is necessary to improve the nutritional status of pregnant women and babies during the 1000 first days of life. **Objective:** This study aims to determine the effect of assisting pregnant women with CED on changes in nutrition intake in Bengkulu and Bandar Lampung city. **Methods:** The research design used a quasi-experimental design with a non-randomized control group pre and post-test design. The research was conducted in Bengkulu and Bandar Lampung city. A sample of 120 pregnant women with CED and anemia, consisting of 60 intervention groups and 60 control groups selected by purposive sampling. The intervention group received assistance from pregnant women by health cadres using nutrition education media from the second trimester of pregnancy to the mother before delivery for 3 months. Cadres carry out health promotion, monitor the nutritional status of pregnant women, and assistance in supplementary feeding of pregnant women and Fe tablets. The control group received standard services from the puskesmas/posyandu without assistance from cadres. Nutrition intake includes intake of carbohydrates, protein, fat, iron, and calcium. Changes in the nutritional intake before and after training were analyzed using a statistical paired t-test. Differences in nutritional intake between the intervention and control groups using independent t-test. **Results:** Nutrition assistance for pregnant women with CED and anemia was effective in improving the intake of carbohydrates, protein, fat, Fe, and calcium. There was an increase in the average intake of carbohydrates, protein, fat, Fe, and calcium in Bengkulu and Bandar Lampung city. **Conclusions:** Nutrition assistance for pregnant women with CED and anemia is effective in increasing nutrition intake.

KEYWORDS: cadres; chronic energy deficiency (CED); nutrition assistance; nutritional intake; pregnant women

ABSTRAK

Latar belakang: Pendampingan gizi ibu hamil KEK dengan strategi pemberdayaan keluarga atau masyarakat (*empowerment*) dan partisipasi masyarakat (*community participation*) perlu dilakukan untuk meningkatkan status gizi ibu hamil dan bayi selama periode 1000 hari pertama kehidupan. **Tujuan:** Penelitian bertujuan mengetahui pengaruh pendampingan ibu hamil KEK dan anemia terhadap perubahan asupan gizi di Kota Bengkulu dan Bandar Lampung. **Metode:** Desain penelitian menggunakan quasi eksperimen dengan rancangan *non-randomized control group pre-test – post-test design* yang dilakukan di Kota Bengkulu dan Bandar Lampung. Sampel sebanyak 120 ibu hamil KEK dan anemia, 60 kelompok intervensi dan 60 kelompok kontrol yang dipilih secara purposive sampling. Kelompok intervensi mendapat pendampingan ibu hamil oleh kader kesehatan dengan menggunakan media edukasi gizi sejak kehamilan trimester II sampai ibu menjelang persalinan selama 3 bulan. Kader melakukan promosi kesehatan, memantau status gizi ibu hamil, dan pendampingan pemberian makanan tambahan ibu hamil dan tablet Fe. Kelompok kontrol mendapat pelayanan standar dari puskesmas/posyandu tanpa pendampingan oleh kader. Asupan gizi meliputi asupan karbohidrat, protein, lemak, Fe, dan kalsium. Perubahan asupan gizi sebelum dan sesudah pelatihan dianalisis dengan *paired t-test*. Perbedaan asupan gizi antara kelompok intervensi dan kontrol menggunakan *independent t-test*. **Hasil:** Pendampingan ibu hamil efektif untuk memperbaiki asupan karbohidrat, protein, lemak, Fe, dan kalsium. Terjadi peningkatan rerata asupan karbohidrat, protein, lemak, Fe, dan kalsium di Kota Bengkulu dan Bandar Lampung. **Simpulan:** Pendampingan gizi pada ibu hamil KEK dan anemia efektif untuk meningkatkan rerata asupan gizi.

KATA KUNCI: kader; kurang energi kronik (KEK); pendampingan gizi; asupan gizi; ibu hamil

Korespondensi: Demasa Simbolon, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu, Jl. Indragiri Pd. Harapan No.3, Padang Harapan, Kec. Gading Cemp, Kota Bengkulu, Bengkulu 38225, Indonesia, e-mail: demasa_ui03@yahoo.com

Cara sitasi: Simbolon D, Rahmadi A, Jumiyati, Sutrio. Pengaruh pendampingan gizi ibu hamil kurang energi kronik (KEK) dan anemia terhadap peningkatan asupan gizi. Jurnal Gizi Klinik Indonesia. 2022;18(3):136-144. doi: 10.22146/ijcn.65675

INDIKASI OPERASI CAESAR DENGAN KEJADIAN KEGAGALAN INDUKSI PERSALINAN

Thursina Vera Hayati¹, Ira Kusumawaty²

¹Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya, Sumatera Selatan, Indonesia
Politeknik Kesehatan Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia
Thursinavera@gmail.com

ABSTRACT

Background: Induction of labor is a method that stimulates labor and vaginal delivery. Studies have found that induction of labor at less than 41 weeks is associated with lower cesarean section (CS) rates compared to expectant management. Literature review, namely Knowing the Indications for Caesarean Section in the Incidence of Failure to Induce Labor and factors related to labor induction. **Methods:** The study used in writing this summary uses databases such as PubMed, Science Direct, BMC, GoogleScholar and Frontiers. From 2019-2023. The protocol and registration for writing this literature review as a whole will use a diagram based on the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews (PRISMA) checklist to be used to select studies that have been found and adapted to the objectives of this literature review. **Results and Discussion:** Of the 30 articles that met the inclusion criteria based on the topic of this literature review, there were 17 studies that discussed the indications for caesarean section in general or as a whole, accompanied by a link to failure of induction of labor and other discussions. Most of the research designs used in this study were cross-sectional. However, there are also several other research designs such as descriptive, qualitative, cohort and so on. **Conclusion:** Based on the results of several previous studies that have carried out the analysis, it can be concluded that Caesarean Section (CS) can improve the outcome of the baby and/or mother only when used properly. Therefore, hospitals providing obstetric care must be able to respond to obstetric emergencies within the recommended times. Risk factors increase the chance of an emergency C-section increasing. Thus if induction fails, emergency cesarean delivery must be performed, and maternal and fetal morbidity is greater in emergency CS than in elective CS. The magnitude of labor induction failure is 23%. Labor induction failure was also reported by other studies from different countries. Factors associated with failure of induction of labor in this study were maternal age, parity, Bishop score, indications for induction of labor such as: fetal distress. PROM is significantly associated with failure of labor induction.

Keywords: Cesarean section, labor induction, induction failure.

ABSTRAK

Latar Belakang: Induksi persalinan adalah metode yang merangsang persalinan dan persalinan pervaginam. Penelitian menemukan bahwa induksi persalinan pada kurang dari 41 minggu dikaitkan dengan tingkat operasi Caesar (CS) yang lebih rendah dibandingkan dengan manajemen hamil, sebaliknya beberapa penelitian menemukan bahwa induksi setelah usia kehamilan 37 minggu dikaitkan dengan peningkatan angka CS dibandingkan dengan manajemen hamil. **Tujuan** dari penulisan *literature review* ini yaitu Mengetahui Indikasi Operasi Caesar pada kejadian Kegagalan Induksi Persalinan serta faktor-faktor terkait induksi persalinan. **Metode:** Studi yang digunakan pada penulisan rangkuman ini menggunakan *database* seperti *PubMed*, *Science Direct*, *BMC*, *GoogleScholar* dan *Frontiers*. Dari tahun 2019-2023. Protokol dan registrasi dari penulisan *literature review* ini secara keseluruhan akan menggunakan diagram berbasis *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews (PRISMA) checklist* untuk digunakan menyeleksi studi yang telah ditemukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *literature review* ini. **Hasil dan Pembahasan:** Dari 30 artikel yang memenuhi kriteria inklusi berdasarkan topik *literature review* ini terdapat 17 studi yang membahas mengenai indikasi operasi Caesar secara umum atau keseluruhan yang disertai dengan adanya kaitan dengan kegagalan induksi persalinan dan juga terdapat pembahasan yang lainnya. Sebagian besar dari desain penelitian yang digunakan pada studi ini yaitu *cross-sectional*.



Hubungan Durasi Pemakaian Alat Kontrasepsi Implan Dengan Perubahan Berat Badan Dan Gangguan Siklus Menstruasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Padamara

Nur Laelah¹, Happy Dwi Aprilina²

¹Program Studi Keperawatan S1, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

²Dosen Program Studi Keperawatan S1, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

INFORMASI

ABSTRACT

Korespondensi:

nurlaelah0075@gmail.com

Objective: To determine the changes and correlation between changes in body weight and menstrual cycle disorders on implantable KB users.

Methods: This study used a cross-sectional approach using univariate and bivariate analysis methods. A simple random sampling technique was used as the sampling technique in this research. The number of samples in this research was 73 people. Questionnaires and adult body scales were used to collect the data. The data were analyzed using Chi Square test.

Keywords:

Implant, Weight Changes, Menstrual Cycle Disorders

Results: There were 34 people (46.6%) who experienced weight change and experienced a weight gain. In addition, there were as many as 43 people (58.9%) who experienced menstrual cycle disorder in term of polimenorea. There was a correlation between the use of an implant with changes in body weight ($p = 0.03$), menstrual cycle disorders ($p = 0.00$).

Conclusion: The use of implants changes in body weight and menstrual cycle disorders.

