

Lampiran

I. ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA KEHAMILAN

Kunjungan Pertama

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN
 NY.S USIA 42 TAHUN G₃P₂AB₀AH₂ UK 37+4 MINGGU
 DENGAN KEHAMILAN RISIKO TINGGI
 DI PMB KUNTARI PALIYAN GUNUNGKIDUL

Tanggal pengkajian : 23 Januari 2024
 Tempat : PMB Kuntari Pampang Paliyan
 No. RM :

Data Subjektif

1. Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. R
Umur	: 42 tahun	45 tahun
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: IRT	Tani
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Paliyan Tengah, Paliyan	

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah sejak 3 hari yang lalu dan ibu merasa cemas dengan kehamilan dan persalinannya diusia tua.

4. Riwayat Menstruasi

<i>Menarche</i>	: 12 tahun	Siklus	: 28 hari
Lama	: 7 hari	Teratur	: Teratur
Sifat Darah	: Cair (khas menstruasi)	Keluhan	: Tidak ada

5. Riwayat Perkawinan

Status pernikahan : Menikah Menikah ke : Pertama

Lama : 20 tahun Usia menikah pertama kali : 22 tahun

6. Riwayat Obstetrik : G₃P₂A₀Ah₂

No	Tahun	UK	Partus	BBL/JK	Keadaan
1	2005	aterm	Spontan/bidan	3010gr/ L	Sehat
2	2013	aterm	Spontan/bidan	3000gr/P	Sehat
3	Hamil ini				

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu pernah menggunakan KB suntik 3 bulan dari tahun 2005 sampai tahun 2010. Setelah melahirkan anak ke 2 tidak menggunakan KB

8. Riwayat Kehamilan sekarang

a. HPHT : 05-05-2023 HPL : 12-02-2024 Uk: 37 minggu 4hari

b. ANC pertama usia kehamilan : 8 minggu 4 hari

c. Kunjungan ANC

No	TM	Frekuensi	Tempat	Keluhan	Terapi
1	I	2 kali	PMB dan SpOg	Pusing, mual	Asam folat, B6
2	II	4 kali	Puskesmas dan SpOg	Tidak ada	Tablet tambah darah, Vitamin C, Kalsium
3	III	5	PMB, PKM, SpOG	Cemas menghadapi persalinan	Tablet tambah darah, Kalk

d. Imunisasi TT : TT terakhir November 2023

e. Pergerakan Janin dalam 12 jam (dalam sehari) : Lebih dari 10 kali

9. Riwayat Kesehatan

a. Ibu mengatakan tidak sedang/pernah menderita penyakit jantung, TBC, ginjal, DM. Ibu belum pernah menjalani operasi, dan tidak memiliki alergi apapun baik makanan maupun obat.

b. Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang sedang/pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, maupun TBC

10. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

Sebelum Hamil	Setelah Hamil

<p>a. Pola Nutrisi</p> <p>1) Makan</p> <p>Frekuensi : 3 x/hari</p> <p>Porsi : 1 piring</p> <p>Jenis : nasi, sayur, lauk</p> <p>Keluhan : tidak ada</p> <p>Alergi makanan : tidak ada</p> <p>2) Minum</p> <p>Frekuensi : 5-6x/hari</p> <p>Porsi : 1 gelas</p> <p>Jenis : air putih, teh</p> <p>Keluhan : tidak ada</p> <p>b. Eliminasi</p> <p>1) BAB</p> <p>Frekuensi : 1x/hari</p> <p>Konsistensi : Lunak</p> <p>Warna : Khas</p> <p>Keluhan : tidak ada</p> <p>2) BAK</p> <p>Frekuensi : 5-6x/hari</p> <p>Warna : Khas</p> <p>Keluhan : tidak ada</p> <p>c. Istirahat</p> <p>Tidur Malam</p> <p>Lama : 6-7 jam/hari</p> <p>d. Personal Hygiene</p> <p>Mandi : 2 x/hari</p> <p>Ganti pakaian : 2 x/hari</p> <p>Gosok gigi : 2 x/hari</p> <p>e. Pemenuhan Seksualitas</p> <p>Frekuensi : 2-3 x/minggu</p>	<p>2-3 x/hari</p> <p>1 piring</p> <p>Nasi, sayur, lauk</p> <p>Tidak ada</p> <p>Tidak ada</p> <p>Frekuensi : 8-9x/hari</p> <p>Porsi : 1 gelas</p> <p>Jenis : air putih, susu</p> <p>Keluhan : tidak ada</p> <p>Frekuensi : 1x/hari</p> <p>Konsistensi : Lunak</p> <p>Warna : Khas</p> <p>Keluhan : tidak ada</p> <p>Frekuensi : 6-8x/hari</p> <p>Warna : Khas</p> <p>Keluhan : tidak ada</p> <p>7 jam/hari</p> <p>2 x/hari</p> <p>2 x/hari</p> <p>2x/hari</p> <p>2x/minggu</p>
--	---

Keluhan : tidak ada	Tidak ada
---------------------	-----------

f. Pola aktifitas (terkait kegiatan fisik, olah raga)

Ibu mengatakan selain bekerja membantu suami tani juga melakukan pekerjaan rumah tangga di rumah.

11. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan (merokok, minum jamu, minuman beralkohol)

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan yang dapat mengganggu kesehatan seperti merokok, minum jamu, minuman beralkohol. Suami juga tidak merokok maupun minum minuman keras.

12. Psikososiospiritual:

Ibu dan suami sangat senang dengan kehamilan ibu. Kehamilan ini merupakan kehamilan yang pertama dan ibu sudah menantikan kehamilannya. Ibu sangat senang dengan kehamilannya karena tidak perlu menunggu lama untuk segera memiliki anak. Suami sangat mendukung ibu.

Ibu berhubungan baik dengan lingkungan sekitar.

Ibu beragama Islam dan beribadah sholat 5 waktu/hari.

Ibu berencana melahirkan di PMB Kuntari Pampang Paliyan.

Ibu berencana merawat bayinya dengan dibantu oleh keluarga dan akan memberikan ASI eksklusif.

Ibu dan suami akan menggunakan BPJS saat melahirkan.

13. Pengetahuan ibu (tentang kehamilan, persalinan, dan laktasi)

Ibu mengatakan mengetahui bahwa kenceng-kenceng merupakan tanda-tanda persalinan.

14. Lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan)

Ibu mengatakan lingkungan di sekitar rumah bersih,dan mempunyai hewan peliharaan kambing dan ayam.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Vital Sign

Tekanan Darah : 110/80 mmHg Nadi : 80x/menit
 Pernafasan : 20 x/menit Suhu : 36.6 °C
 Berat badan sekarang : 60 kg Tinggi badan : 153 cm
 Berat badan sebelum hamil : 45 kg (IMT 19,2 kg/m²) LILA : 24cm
 Pertambahan berat badan 15 kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bentuk mesocephal, tidak ada massa/benjolan.
- b. Muka : Bentuk oval, tidak ada oedema, terdapat cloasma gravidarum
- c. Mata : Bentuk simetris, konjungtiva pucat, sclera putih.
- d. Hidung : tidak ada polip, tidak ada infeksi.
- e. Mulut : Bibir lembab, tidak ada caries gigi
- f. Leher : tidak ada pembengkakan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- g. Dada : Tidak ada ronkhi, tidak ada retraksi dada
- h. Payudara: simetris, tampak hiperpigmentasi areola, puting susu menonjol
- i. Abdomen : Tidak ada bekas luka, tidak terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum

Palpasi :

1) Leopold I

TFU pertengahan px fundus dan pusat teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

2) Leopold II

Bagian kiri ibu teraba memanjang seperti papan, ada tahanan dan keras (punggung)

Bagian kanan ibu teraba kecil-kecil, banyak, (ekstremitas)

3) Leopold III

Bagian terendah janin teraba satu bagian bulat, keras, melenting (kepala), bagian terendah janin sudah bisa digoyangkan (kepala belum masuk PAP)

4) Leopold IV

convergen, 1/5

TFU menurut Mc. Donald : 28 cm, TBJ : 2635 gram

Auskultasi DJJ : 136 x/menit, irama teratur kuat

- j. Ekstremitas : tidak terdapat oedema baik pada tangan maupun kaki, ujung jari tidak pucat.

3. Pemeriksaan Penunjang Tanggal : 28 Juni 2024

Hb : 11,8 gr/dl

Analisis Data

Seorang ibu Ny. S usia 42 tahun G₃P₂A₀Ah₂ uk 37+4 minggu , janin tunggal, hidup, intra uteri presentasi kepala dengan hamil normal risiko tinggi

Penatalaksanaan

1. Selama memberikan pelayanan kepada Ibu, Bidan selalu menggunakan APD lengkap dan memberikan pelayanan sesuai protokol kesehatan
2. Memberi tahu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan kondisi ibu dan janin baik
Evaluasi: Ibu mengatakan senang dan lega
3. Memberi konseling tentang keluhan yang dialami oleh klien, tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan serta persiapan menghadapi persalinan. Tanda persalinan meliputi: Timbulnya his persalinan ialah his pembukaan dengan sifat-sifatnya sebagai berikut: 1) Nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, 2) Makin lama makin pendek intervalnya dan makin kuat intensitasnya, 3) Kalau dibawa berjalan bertambah kuat, 4) mempunyai pengaruh pada pendataran dan atau pembukaan cervix 5) *Bloody show* (Lendir disertai darah) 6) pecahnya kulit ketuban. Bila ibu menemui hal tersebut agar segera menghubungi petugas kesehatan. Persiapan persalinan meliputi tempat persalinan, penolong, perlengkapan ibu dan bayi, transportasi, pendamping dan dana. Tanda bahaya Ibu hamil trimester III meliputi keluar darah dari jalan lahir, demam, sakit kepala hebat disertai pandangan kabur, ibu tidak sadar. Disarankan ibu/keluarga harus segera menghubungi tenaga kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan

4. Memberikan dukungan kepada ibu agar ibu tetap tenang dan menunggu tanda persalinan dirasakan, karena jika ibu khawatir dan cemas maka akan menghambat hormone yang melepaskan reaksi persalinan
Evaluasi: Ibu mengatakan sedikit tenang.
5. Memberikan motivasi ibu untuk rutin melaksanakan senam ibu hamil di rumah agar persalinan bisa berjalan dengan lancar.
Evaluasi: Ibu mengatakan akan melakukan senam hamil di rumah, karena ibu sudah cuti dari pekerjaan.
6. Menganjurkan kepada ibu untuk merendam kaki di air hangat sehari 3 kali selama 30 menit untuk relaksasi dan mengurangi kecemasan.
Evaluasi: Ibu mengatakan akan mencoba
7. Memberi KIE pada ibu tentang konseling pemberian tablet Fe 1x1 sehari yaitu:
 - a) Minum zat besi diantara waktu makan atau 30 menit sebelum makan, karena penyerapan berlangsung lebih baik ketika lambung kosong.
 - b) Menghindari mengkonsumsi kalsium bersama zat besi (susu, antasida, makanan tambahan prenatal), karena akan menghambat penyerapan zat besi dalam tubuh.
 - c) Mengkonsumsi vitamin C (jus jeruk, jambu, tambahan vitamin C), karena dapat digunakan untuk meningkatkan absorpsi zat besi non heme (berasal dari tumbuhan).⁹²
 - d) Bisa juga minum tablet besi bersama dengan madu karena maduEvaluasi: Ibu mengatakan mengerti dan akan menghabiskan obat yang diberikan.
8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 10 hari lagi atau jika ibu ada keluhan.
Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti dan akan kontrol ulang bila obat habis.
9. Mendokumentasikan hasil tindakan yang dilakukan

Catatan Perkembangan Kehamilan

Pertemuan Ke II

Tanggal pengkajian : 5 Februari 2024

Tempat : PMB Kuntari paliyan

No. RM :

Data Subjektif

Ny. S datang ke PMB dengan keluhan kencang-kencang lebih sering dari biasanya. Gerakan janin aktif. Tidak ada pengeluaran cairan dari jalan lahir.

Riwayat Menstruasi : *Menarche* Usia 12 tahun, siklus 28 hari, lamanya 7 hari, teratur, sifat darah khas, keluhan tidak ada.

HPHT : 05-05-2022 HPL: 12-02-2023

Uk : 39 minggu

Riwayat Psikososial : Ibu merasa cemas karena sudah merasa kencang-kencang perutnya.

Data Objektif

KU : Baik

Kesadaran : CM

TD : 110/70 mmHg

RR : 20x/menit

HR : 78x/menit

T : 36.5⁰c

Palpasi abdomen: Teraba bokong di fundus uteri, puki, presentasi kepala, divergen 4/5 (Mc. Donald = 27 cm)

Auskultasi DJJ: 130x/m teratur his 1x lemah

Analisis

Seorang ibu Ny. S usia 42 tahun G₃P₂A₀Ah₂ uk 39 minggu, janin tunggal, hidup, intra uteri, presentasi kepala, bpd (belum dalam persalinan)

Penatalaksanaan

1. Selama memberikan pelayanan kepada Ibu, Bidan selalu menggunakan APD lengkap dan memberikan pelayanan sesuai protokol kesehatan
2. Memberi tahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan janin baik, ibu belum dalam persalinan.

Evaluasi: Ibu dan suami mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.

3. Memberi tahu ibu kencang-kencang yang dialami ibu masih merupakan his palsu menjelang trimester akhir kehamilan. Kontraksi atau his yang adekuat adalah his yang datang secara teratur, yakni 3-4x dalam 10 menit lamanya 30-40 detik.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan

4. Memberi penjelasan lagi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu : kencang-kencang teratur pada perut semakin lama semakin sakit, keluarinya lendir darah dari jalan lahir dan keluarinya air ketuban.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan.

5. Menganjurkan kepada ibu untuk memantau gerakan janin. Gerakan janin dapat menjadi penanda kesejahteraan janin dalam kandungan. Gerakan janin yang aktif atau baik adalah minimal 10 kali gerakan dalam waktu 12 jam. Bila gerakan janin kurang dari 10 kali dalam 12 jam, maka ibu harus segera memeriksakan kondisi janin ke fasilitas kesehatan terdekat.

Evaluasi: Ibu mengatakan memahami penjelasan yang diberikan

6. Memberikan dukungan kepada ibu agar ibu tetap tenang dan menunggu tanda persalinan dirasakan, karena jika ibu khawatir dan cemas maka akan menghambat hormone yang melepaskan reaksi persalinan. Bila ibu tenang, maka persalinan akan terjadi.

Evaluasi: Ibu mengatakan merasa tenang dan semangat

7. Memberi terapi Ibu tablet tambah darah 1x1 selama 7 hari dan menganjukan ibu menghabiskan tablet tambah darah.

Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti dan akan menghabiskan obat yang diberikan

8. Memberi tahu kepada ibu jadwal kunjungan ulang yakni pada 1 minggu yang akan datang atau bila ada keluhan.

Evaluasi: Ibu mengatakan setuju dengan jadwal kunjungan ulang.

II. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Tanggal/ Jam : 6 Februari 2024/ Pkl 13.45

Data Subjektif

Berdasar data rekam medik Ny.S datang ke PMB Kuntari Paliyan Gunungkidul dengan keluhan ibu merasa kenceng-kenceng teratur dan keluar lendir darah .KU Baik, TD 110/70 mmhg, Nadi 80x/m, S/b 36,6C. Palpasi TFU 28cm, presentasi kepla, punggung kiri, kepala masuk panggul.

His 2-3x/10/menit, DJJ 140x/m. Pemeriksaan dalam pembukaan 5 cm, servik lunak, penurunan kepala hodge 2, selaput ketuban (+), air ketuban (-).

Pukul 15.30 ibu mengatakan ingin mengejan, kenceng-kenceng semakin sering, keluar cairan seperti ketuban. Hasil pemeriksaan KU baik, TD 110/70mmhg, Nadi 82x/m, S/b 36.6C. his 4x/10menit lamanya 40 detik, DJJ 140x/m. Pembukaan 10cm, penurunan kepala di hodge 3, selaput ketuban (-), air ketuban (+).

Pukul 15.50 bayi lahir spontan, menangis keras. Dilakukan penilaian bayi baru lahir, pemotongan tali pusat dan IMD. Setelah bayi lahir dilakukan manajemen aktif kala III dengan menyuntikkan oksitosin 10IU secara IM dan melakukan penegangan tali pusat. Placenta spontan lahir pukul 16.00. melakukan masase uterus dan mengecek kelengkapan plasenta. Kesan kotiledon lengkap, selaput utuh. Kontraksi keras, perdarahan normal kurang lebih 300cc, perineum derajat 1. Ibu bersedia untuk dipasang KB IUD paska plasenta.

Data Objektif

KU baik, TD: 140/90, N: 80x/m, S/b: 36,7C, kontraksi keras, TFU 1 jari bawah pusat, perdarahan 50cc. urine 100cc

Analisis :

Ny. S umur 42 tahun P₃A₀Ah₃ Kala IV

Penatalaksanaan :

1. Memberikan dukungan dan support mental kepada ibu dengan mengucapkan selamat atas kelahiran anaknya dan turut bergembira
Evaluasi: Ibu senang dengan kelahirannya.
2. Memberi penjelasan kepada ibu bahwa kondisi bayi ibu masih dalam pengawasan tanda-tanda vital dan perdarahan selama 2 jam setelah persalinan.
Evaluasi: Ibu mengatakan mengerti penjelasan yang diberikan
3. Mengajari ibu dan keluarga tentang cara menilai kontraksi dan melakukan massase uteru

Evaluasi: ibu dan keluarga mampu menilai kontraksi dan melakukan masase uterus

4. Memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya nifas seperti perdarahan banyak, pusing, lemas, demam. Jika menemukan hal tersebut segera lapor ke bidan
Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti tanda bahaya nifas
5. Melakukan observasi kala IV dengan memantau TD, nadi, suhu, pernafasan, kontraksi uterus, TFU, perdarahan, dan pengeluaran urin

III. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Pengkajian :

Askeb Ibu Nifas 6 jam

Pengkajian

Tanggal : 06-02-2024

Jam : 21.00 WIB

Data Subjektif

Ny.S mengatakan perut masih terasa mules dan merasakan nyeri jahitan.
Merasa cemas karena ASI belum keluar lancar.

Data Objektif

1) Keadaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2) Tanda-tanda vital

Tensi : 100/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,9⁰celcius

RR : 20x/menit

3) Pemeriksaan Obstetri

Mammae : membesar, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, ASI (++)..

Abdomen : TFU 3 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras.

Genetalia : perdarahan 100cc, terdapat luka pada perineum masih basah tidak ada hematon vulva.

Ibu sudah bisa mobilisasi duduk, jalan ke kamar mandi.

Analisa

Ny.S umur 42 tahun P3A0 Ah2, 6 jam post partum normal

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi normal
Evaluasi: ibu merasa senang
2. Menjelaskan bahwa mules yang dirakan ibu merupakan kontraksi rahim pada proses involusi uteri yaitu proses mengecilnya rahim
Evaluasi: ibu paham dengan penjelasan yang diberikan
3. Memberikan KIE perawatan perineum dengan cara selalu membersihkan luka jahitan dengan air bersih, disabun, dan dikeringkan. Kemudian ditempelkan kassa betadin pada luka jahitan yang sudah dibersihkan. Dilakukan setiap habis BAK/BAB dan setiap habis mandi, ganti pembalut ibu jika merasa sudah penuh dan tidak nyaman/minimal 3kali sehari agar luka jahitan tidak lembab dan cepat kering
Evaluasi: ibu paham dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukan perawatan perineum
4. Menganjurkan ibu agar sesering mungkin menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau sesuai kebutuhan bayi karena dengan isapan bayi akan menghasilkan ASI lebih banyak. dan menjelaskan kepada ibu agar menyusui secara eksklusif yaitu dengan memberikan ASI saja tanpa tambahan apa pun hingga bayi berusia 6 bulan
Evaluasi: ibu bersedia menyusui bayinya setiap 2 jam dan memberikan ASI eksklusif
5. Menganjurkan ibu untuk makan- makanan yang bergizi dan seimbang, seperti nasi, lauk-pauk tinggi protein seperti tempe, tahu, telur, ikan, daging, sayur-sayuran hijau, dan buah.

6. Memberikan terapi amoxicillin 3x500mg, SF 1x1 tab, Asam mefenamat 3x500mg, Vit-A 200.000IU

Pengkajian :

Askeb Ibu Nifas hari ke 8

Pengkajian

Tanggal : 14-02-2024

Jam : 15.00 WIB

Data Subjektif

Ibu mengatakan nyeri jahitan sudah berkurang

Data Objektif

4) Keadaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

5) Tanda-tanda vital

Tensi : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,9⁰celcius

RR : 20x/menit

6) Pemeriksaan Obstetri

Mammae : membesar, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, ASI (++), puting susu payudara puting susu kanan sedikit lecet.

Abdomen : TFU 2 jari di atas simpisis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus keras.

Genetalia : lochea sanguinolenta, tidak berbau busuk, terdapat luka pada perineum, kering, baik, kulit sudah menyatu. PPV ± 5 cc.

Analisa

Ny.S umur 42 tahun P3A0 Ah3, post partum hari ke-8 dengan puting susu lecet

Penatalaksanaan

7. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan baik, TD : 120/80 mmHg, TFU 2 jari diatas simpisis, kandung kencing kosong dan pengeluaran pervaginam berupa flek flek darah,dengan jumlah yang normal
Evaluasi: Ibu mengatakan senang mengetahui hasil pemeriksaan baik,dan dalam kondisi normal.
2. Memberi penjelasan pada ibu tentang penyebab terjadinya lecet pada payudara ibu yaitu karena teknik menyusui yang kurang benar.
3. Menganjurkan ibu untuk selalu cuci tangan sebelum menyentuh bayi.
4. Memberi KIE pada Ibu tentang teknik menyusui yang benar dan mempraktekkan langsung pada bayi.
 - a. Memperhatikan posisi bayi
 - 1) Kepala bayi dan badan bayi harus dalam satu garis yaitu bayi tidak dapat mengisap dengan mudah apabila kepalanya bergeser atau melengkung
 - 2) Muka bayi menghadap payudara dengan hidung menghadap puting yaitu seluruh badan bayi menghadap badan ibu
 - 3) Ibu harus memegang bayi dekat pada ibu.
 - 4) Apabila bayi baru lahir, Ibu harus menopang bokong bukan hanya kepala dan bahu merupakan hal yang penting untuk bayi baru lahir.
 - b. Memberi tahu tanda bayi menyusu dengan efektif adalah:
 - 1) Bayi terbuka matanya lebar-lebar seperti menguap, dengan lidahnya ke bawah dan kedepan persis sebelum ia merapatkan mulutnya di payudara
 - 2) Ia menarik puting dan sebagian besar areola masuk kedalam mulutnya
 - 3) Dagunya meleku pada payudara ibu dan hidungnya menyentuh susu ibu

- 4) Bibirnya dipinggir dan lidahnya menjulur diatas gusi bawahnya
 - 5) Rahangnya bergerak secara ritmis ketika bayi disusui
 - 6) Bayi mulai disusui dengan singkat dan cepat. Begitu susu mengendur, ia menyelesaikan ke dalam corak yang lambat dengan penuh susu dan jeda waktu yang singkat.⁸⁴
3. Memberi KIE tentang perawatan payudara yang benar yakni
- a. Tidak membersihkan putting dengan sabun, alcohol, atau zatiritan lainnya. Pada putting susu dapat dioleskan ASI sebelum dan selesai menyusui dan biarkan mengering sebelum memakai BH
 - b. Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam) sehingga payudara tidak sampai terlalu penuh
 - c. Selain itu juga perawatan putting susu yang lecet sementara putting susu yang lecet tidak digunakan untuk menyusui/istirahat selama sedikit-dikitnya selama 24 jam. Peras ASI dari payudara yang lecet. Jika perlu pada waktu meneteki mempergunakan alat pelindung putting susu. Peras ASI dari payudara yang lecet bila setelah disusu.
 - d. Menggunakan BH yang menyangga.⁸⁸
4. Memberi KIE pada Ibu tentang nutrisi selama menyusui.
- Kebutuhan gizi selama menyusui meliputi:
- a) Karbohidrat
Saat 6 bulan pertama menyusui, kebutuhan ibu meningkat sebesar 65 gr per hari atau setara dengan 1 ½ porsi nasi.
 - b) Protein
Sangat diperlukan untuk peningkatan produksi air susu. Ibu menyusui membutuhkan tambahan protein 17 gr atau setara dengan 1 porsi daging (35 gr) dan 1 porsi tempe (50gr).
 - c) Lemak
Kebutuhan minyak dalam tumpeng gizi seimbang sebanyak 4 porsi atau setara dengan 4 sendok the minyak (20 gr). Lemak

yang diperlukan untuk ibu menyusui yaitu lemak tak jenuh ganda seperti omega-3 dan omega-6

- d) Vitamin yang penting dalam masa menyusui adalah vitamin B1, B6, B2, B12, vitamin A, yodium & selenium. Jumlah kebutuhan vitamin & mineral adalah 3 porsi sehari dari sayuran dan buah-buahan.
- e) Ibu menyusui sangat membutuhkan cairan agar dapat menghasilkan air susu dengan cepat. Dianjurkan minum 2-3 liter air per hari atau lebih dari 8 gelas air sehari (12-13 gelas sehari). Terutama saat udara panas, banyak berkeringat dan demam sangat dianjurkan untuk minum >8 gelas sehari.
- f) Waktu minum yang paling baik adalah pada saat bayi sedang menyusui atau sebelumnya, sehingga cairan yang diminum bayi dapat diganti. Kebutuhan cairan dapat diperoleh dari air putih, susu, jus buah-buahan dan air yang tersedia di dalam makanan.

IV. ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR USIA 8 HARI

Tanggal : 21-02-2023 pkl: 12.30 WIB

Identitas Bayi

Nama : Bayi Ny.S

Tanggal/ Jam Lahir : 6-02-2024/ 15.05 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki

Data Subjektif

1) Riwayat Persalinan Sekarang

Ibu mengatakan melahirkan secara normal spontan pada tanggal 6 Februari 2024 pukul 15.05 WIB. Persalinan ditolong oleh bidan, jenis kelamin laki-laki, berat badan 2500 gram, panjang badan 46 cm, lingkar kepala 32 cm. Bayi lahir menangis beberapa saat.

2) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari

a) Pola Nutrisi

Bayi segera setelah lahir tidak dilakukan IMD. Saat ini bayi hanya minum ASI.

b) Pola Eliminasi

Bayi sudah BAB sehari 1kali normal dan BAK 8-10 kali.

c) Pola Istirahat

Bayi masih sering tidur. Tidur malam 10 jam, tidur siang sekitar 8 jam.

d) Pola Hygiene

Bayi dimandikan sehari 2 kali, dibersihkan kemaluannya dan diganti popoknya setiap selesai BAK dan BAB.

Data Objektif

1) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Umum

Kedadaan umum: bayi sehat, gerakan aktif, menangis kuat, tonus otot baik

Vital Sign

Denyut Jantung : 130x/menit Suhu : 37⁰ C RR : 60x/menit

Pengukuran Antropometri

BB : 2780 gram Lingkar Kepala/LK : 34 cm

PB : 46 cm Lingkar Dada/ LD : 33 cm

2) Pemeriksaan fisik

Kepala : Mesocephal, tidak ada caput suksedanum, tidak ada cephal hematoma, wajah agak kuning

Mata : Konjungtiva merah muda, sclera kuning

Hidung : tidak terdapat pernapasan cuping hidung

Leher : Tidak ada pembengkakan vena jugularis, agak kuning

Dada : tidak ada retraksi dada, tidak ada stridor maupun ronkhi

Abdomen : Tidak ada pembesaran pada perut, tali pusat sudah puput.

Genitalia : testis telah masuk ke dalam skrotum, tidakada hipospadia

Kulit : Ikterik fisiologis kramer 1

Analisis

Bayi. Ny. S, neonatus hari ke-7

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan ibu bahwa dari hasil pemeriksaan bayinya sehat.
Evaluasi: Ibu mengatakan senang mengetahui keadaan bayinya sehat.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI dan menyusui bayi sesering mungkin, karena semakin sering menyusui maka semakin banyak prolaktin dan ASI yang dikeluarkan sehingga bayi sehat dan dapat tumbuh optimal. Ibu sebaiknya memberikan ASI saja tanpa tambahan apapun termasuk air putih dan susu formula selama 6 bulan atau ASI eksklusif, dan meneruskan pemberian ASI dengan tambahan MP-ASI (makanan pendamping ASI) hingga anak berusia 2 tahun.
Evaluasi: Ibu mengatakan bersedia untuk menyusui bayinya secara eksklusif.
3. Memberi KIE tentang imunisasi BCG dan menganjurkan ibu untuk mengimunisasikan bayinya sebelum usia 3 bulan, memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dengan melakukan penimbangan setiap bulan di posyandu, dan melakukan stimulasi perkembangan pada Anak
Evaluasi: Ibu mengatakan dapat memahami penjelasan yang diberikan.

V. ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal Pengkajian : 17 Maret 2024 jam 10.30

Data Subjektif

Pemantauan nifas selanjutnya menggunakan media whatsapp yaitu post partum hari ke 40, Ibu mengatakan dirinya dan bayi dalam keadaan sehat, tidak ada keluhan Asi lancar, perdarahan sudah tidak ada, tinggal seperti keputihan sedikit. Belum kontrol IUD namun IUD tidak ada keluhan.

Analisis

Ny. S umur 42 tahun P3A0 Ah3, post partum hari 40 akseptor KB IUD

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu efek samping KB IUD yaitu spotting, perubahan siklus menstruasi, amenorrhea, dismenorea, metrorargia, keputihan
Evaluasi: ibu mengerti penjelasan yang diberikan

2. Menganjurkan ibu untuk melakukan control IUD untuk memastikan alat kontrasepsi dalam keadaan baik dan aman digunakan untuk berhubungan seksual

Evaluasi: Ibu bersedia dan telah melakukan control IUD tgl 24 maret 2024 dengan hasil IUD posisi baik, benang tampak

Mengetahui
Pembimbing Klinik

Pembimbing Lahan

Mahasiswa

(Melinia Nurfitriani,S.Tr.Keb,Bdn)

(Kuntari Pujiasi,SST,Bdn)

(Aryuni Dewi)

Lampiran

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sumarni
Tempat/Tanggal Lahir : Gunungkidul, 14-05-1982
Alamat : Palyan Kidul

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

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

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

Yogyakarta, Februari 2024

Mahasiswa


Arsyah Dewi R.S.

Klien


Sumarni

Lampiran 2

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Kuntari Pujiasi, SST, Bdn

Instansi : PMB Kuntari

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Aryuni Dewi Riyantika Sari

NIM : P07124523022

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam
rangkapraktik kebidanan holistik *Continuity of Care (COC)*

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 23-01-2024 sampai dengan 24-03-2024

Judul asuhan: Asuhan Berkesinambungan Pada Ny S Umur 42 Tahun G3P2A0

Dengan Kehamilan Risiko Tinggi Di PMB Kuntari Pampang Paliyan Gunungkidul

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

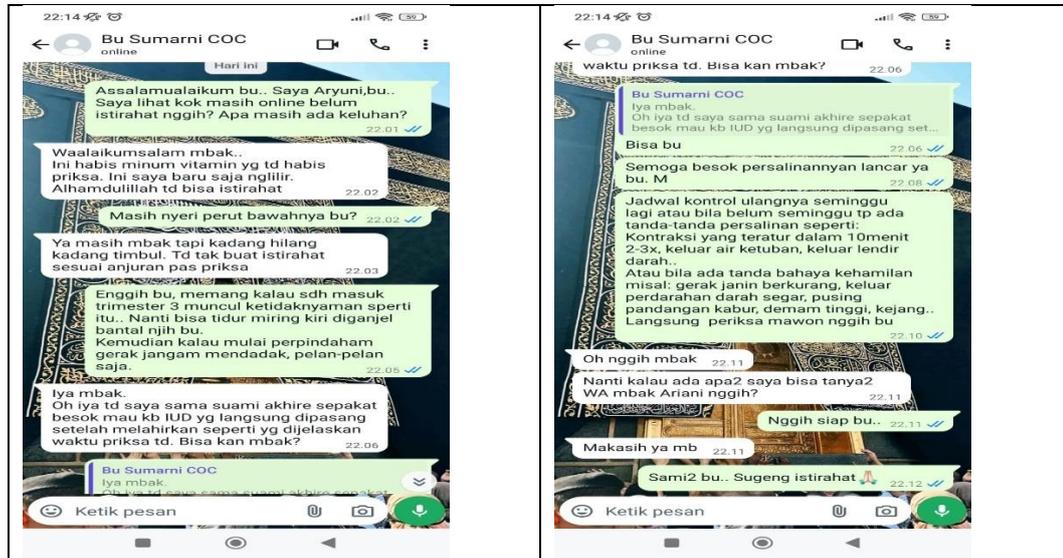
Yogyakarta, April 2024

Bidan (Pembimbing
Klinik)



Kuntari Pujiasi, SST, Bdn.

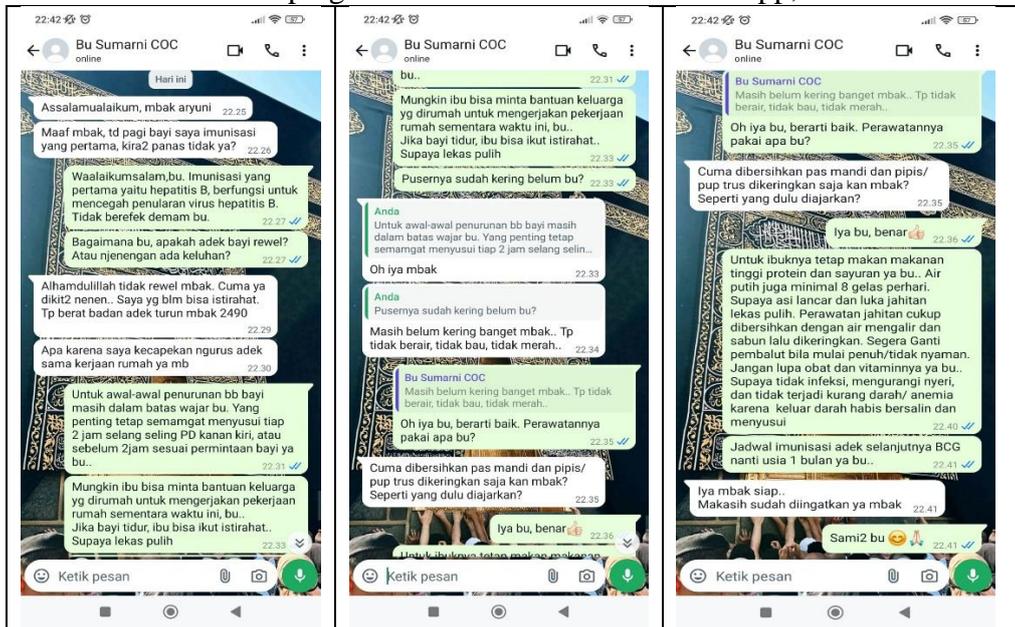
Dokumentasi Pendampingan Via WhatsApp, 23 Januari 2024



Dokumentasi Pendampingan Ibu Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas KF1, KN1, 6 Februari 2024



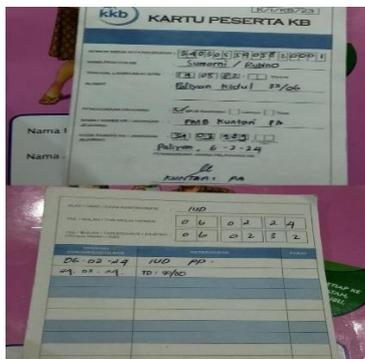
Dokumentasi Pendampingan KF 2 dan KN2 Via WhatsApp, 9 Februari 2024



Dokumentasi Pendampingan Nifas KF 3 dan neonatus KN3, 14 Februari 2024



Dokumentasi Pendampingan KF 4 dan KB, 17 dan 24 Maret 2024



ISSN 2597- 6052

MPPKI
Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia
The Indonesian Journal of Health Promotion

Research Articles

Open Access

Pengaruh Continuity of Care Terhadap Persalinan

The Effect of Continuity of Care on Childbirth

Liberty Barokah^{1*}, Silvia Ari Agustina², Dewi Zolekha³^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta*Korespondensi Penulis : siaafada12@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Kehamilan, persalinan nifas, dan neonatus pada umumnya merupakan suatu kejadian fisiologis yang normal, tetapi kadang tidak sesuai dengan yang diharapkan. Kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus yang semula fisiologis berkembang menjadi keadaan patologis dan dapat mengancam jiwa ibu serta bayi. Salah satu upaya dalam mengoptimalkan deteksi risiko tinggi maternal neonatal, ibu hamil sampai dengan nifas membutuhkan pendampingan secara terus menerus. Pelayanan kebidanan secara COC (Continuity of Care) merupakan pelayanan yang tercapai ketika terjalinnya hubungan secara berkelanjutan antara seorang klien dan bidan.

Tujuan: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Continuity of Care terhadap kesehatan ibu bersalin di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan metode *Posttest-Only Control Design*. Dalam rancangan ini sampel dibagi menjadi dua kelompok yaitu, kelompok I dilakukan pendampingan secara berkesinambungan dan kelompok II sebagai kontrol. Sumber data dalam penelitian ini menggunakan data primer berupa lembar observasi dan data sekunder dari rekam medis, buku KIA, dan register. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 208 responden, yang terbagi menjadi 2 kelompok dengan masing-masing kelompok 104 responden. Uji statistik yang digunakan uji *Mann Whitney*.

Hasil: Dari total responden 240 ibu bersalin, diketahui bahwa sebagian besar umur ibu adalah 20-35 tahun (74,6%), terdapat 46 (19,2%) ibu melahirkan dengan SC, dan 77 (32,1%) ibu mengalami komplikasi dan tanda bahaya persalinan. Komplikasi dan tanda bahaya yang terbanyak adalah KPD (Ketuban Pecah dini yaitu 37 ibu bersalin (15,4%). Hasil uji beda didapatkan nilai $p=0,029$.

Kesimpulan: Penelitian ini menyimpulkan bahwa H_0 ditolak, ada perbedaan yang signifikan antara komplikasi persalinan antara kelompok yang diberi asuhan berkesinambungan dengan yang tidak diberikan asuhan berkesinambungan. Penelitian ini menyimpulkan bahwa *Continuity of care* terbukti berpengaruh terhadap kesehatan ibu bersalin, dengan risiko saat bersalin bisa di minimalkan karena jika ada kelainan sudah bisa terdeteksi dari awal sebelum persalinan.

Kata Kunci: Continuity of Care, Persalinan

Abstract

Background: Pregnancy, parturition and neonates are generally normal physiological events, but sometimes they are not as expected. Pregnancy, childbirth, postpartum, and neonates which were originally physiological develop into pathological conditions and can threaten the lives of mothers and babies. One of the efforts in optimizing the detection of high-risk maternal and neonatal, pregnant women up to the puerperium requires continuous assistance. Midwifery services by COC (Continuity of Care) are services that are achieved when there is a continuous relationship between a client and a midwife.

Objective: The purpose of this study was to determine the effect of Continuity of Care on maternal health in the Special Region of Yogyakarta Province.

Methods: This study used a quasi-experimental design with the *Posttest-Only Control Design* method. In this design the sample was divided into two groups, namely, group I was provided with continuous assistance and group II was the control. The data sources in this study used primary data in the form of observation sheets and secondary data from medical records, MCH books, and registers. The number of samples in this study were 208 respondents, which were divided into 2 groups with 104 respondents in each group. Statistical test used *Mann Whitney* test.

Results: From a total of 240 respondents who gave birth, it was known that most of the mothers were 20-35 years old (74.6%), there were 46 (19.2%) mothers who gave birth by caesarean section, and 77 (32.1%) mothers had complications and danger signs of childbirth. The most complications and danger signs were PROM (premature rupture of membranes, namely 37 women giving birth (15.4%). The results of the different test obtained p value = 0.029.

Conclusion: This study concludes that H_0 is rejected, there is a significant difference between delivery complications between the groups that are given continuous care and those who are not given continuous care. any abnormalities can be detected from the start before delivery.

Keywords: Continuity of Care, Childbirth