

Lampiran 1. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Komprehensif

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL**

Ny. T usia 25 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>Ah<sub>0</sub> usia kehamilan 37+6 minggu  
dengan kehamilan normal di PMB Genit Indah

Masuk tanggal: 21 Januari 2024

Di ruang : KIA

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. T	Tn. R
Umur	: 25 tahun	27 tahun
Pendidikan	: SMK	SMP
Pekerjaan	: Karyawati	Buruh
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Alamat	: Gumulan RT 10, Caturharjo, Pandak, Bantul	

**DATA SUBJEKTIF**

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin periksa kehamilannya dan saat ini tidak ada keluhan yang dirasakan.

2. Riwayat Perkawinan

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

3. Riwayat menstruasi

Menarche umur 13 tahun. Siklus teratur. Lama 5-6 hari. Sifat Darah: Encer.

Flour Albus: tidak. Bau khas darah haid. Dysmenorhoe: tidak.

Banyak darah 3-4 kali ganti pembalut.

4. Riwayat Kehamilan ini

- a. Riwayat ANC            HPHT 1 Mei 2023    HPL 8 Februari 2024
- b. ANC Sejak umur kehamilan 5 minggu. ANC di PMB dan Dokter  
     Frekuensi. Trimester I 1 kali  
                   Trimester II 4 kali  
                   Trimester III 2 kali
- c. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 18 minggu.  
     Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir 12 kali
- d. Keluhan yang dirasakan  
     Trimester I           : mual  
     Trimester II          : tidak ada  
     Trimester III        : pinggang dan perut sering kencang
- e. Status Imunisasi TT<sub>5</sub>

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas

G1P0Ab0Ah0

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

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai Menggunakan				Berhenti/ Ganti cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1	Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi								

7. Riwayat kesehatan

- a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita  
     Ibu mengatakan tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit hipertensi, DM, jantung, infeksi menular seksual, dll.
- b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga  
     Ibu mengatakan keluarga tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit hipertensi, DM, jantung, infeksi menular seksual, dll.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat kembar dari keluarga

d. Riwayat alergi

Ibu mengatakan tidak alergi terhadap makanan, obat-obatan, maupun zat-zat lain.

8. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali/hari	8 kali/hari
Macam	nasi, sayur, lauk, buah	air putih, susu
Jumlah	1 porsi sedang	1 gelas sedang
Keluhan	tidak ada keluhan	tidak ada keluhan
b. Pola Eliminasi	BAB	BAK
Frekuensi	1 kali/hari	7 kali/hari
Warna	kuning kecoklatan	kuning jernih
Konsistensi	lunak	cair

c. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari

Ibu mengatakan dirinya sehari-harinya bekerja di pabrik dan membersihkan rumah tangga.

Istirahat

Ibu mengatakan jarang tidur di siang hari dan tidur malam 6-7 jam.

d. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi 2 kali/hari

Kebiasaan membersihkan alat kelamin setelah BAK, BAB, dan saat mandi

Kebiasaan mengganti pakaian dalam setelah mandi

Jenis pakaian dalam yang digunakan bahan katun

e. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak pernah minum jamu, minum-minuman keras, merokok, dan obat-obatan yang tidak sesuai anjuran bidan/dokter selama hamil serta ibu mengatakan suaminya merokok di luar rumah.

## 9. Riwayat Psikospiritual

a. Kehamilan ini diinginkan oleh ibu dan suami

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan

Ibu mengatakan bahwa belum banyak mengerti mengenai kehamilan

c. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang

Ibu mengerti bahwa dirinya sedang hamil dan harus menjaga kesehatan dengan baik

d. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu sangat senang karena kehamilan ini merupakan kehamilan yang ditunggu-tunggu

e. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

Keluarga sangat senang dan tidak sabar menanti kelahiran bayinya

f. Persiapan/rencana persalinan

Ibu dan suami sudah mempersiapkan mulai dari biaya, pakaian ibu dan bayi, transportasi yang digunakan motor, untuk penolong persalinan bidan dan untuk tempat persalinan di rumah sakit. Pendorong adalah suami.

## DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum: baik

Kesadaran: Compos Mentis

b. Tanda Vital

Tekanan Darah: 111/73 mmHg

Nadi : 80 kali/menit

Pernafasan : 20 kali/menit

Suhu : 36,6 °C

c. Pemeriksaan Antropometri

BB : sebelum hamil: 58 kg      BB sekarang: 62 kg

TB : 157 cm

IMT : 20 kg/m<sup>2</sup>

Lila : 27 cm

d. Pemeriksaan Fisik

- Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda  
Mulut : bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi  
Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid  
Abdomen  
Bekas luka : tidak ada bekas luka  
Leopold I : TFU 33 cm. Teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)  
Leopold II : sebelah kanan teraba bagian kecil-kecil janin (ekstermitas), sebelah kiri teraba datar, keras, memanjang (punggung janin)  
Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (kepala janin), masih bisa digoyangkan  
Leopold IV : tangan pemeriksa bertemu (konvergen) kepala belum masuk panggul  
TBJ :  $(33-12) \times 155 = 3.255$  gram  
DJJ : punctum maksimum kiri bawah pusat, frekuensi 130 kali/menit, irama teratur.  
Ekstremitas  
Edema : tidak ada  
Varices : tidak ada

e. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Laboratorium

Hb : 11,2 gr%

Protein urine: negative

**ANALISA**

1. Diagnosa kebidanan

Ny. T usia 25 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>Ab<sub>0</sub>Ah<sub>0</sub> usia kehamilan 37+6 minggu, janin tunggal hidup, presentasi kepala dengan kehamilan normal

2. Kebutuhan berdasarkan kondisi klien

a. KIE keadaan yang dialami saat ini

- b. KIE tanda-tanda persalinan
- c. KIE tanda bahaya kehamilan

### **PENATALAKSANAAN**

1. Memberikan KIE kepada ibu tentang persiapan persalinan. Mengajukan ibu untuk mempersiapkan perencanaan persalinan meliputi tempat persalinan, penolong persalinan, pendamping persalinan, kendaraan, biaya, dokumen, pendonor darah, pakaian ibu dan janin.

Ibu bersedia menyiapkan persalinannya dengan baik.

2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu nyeri pinggang menjalar keperut bagian bawah, perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Apabila ibu merasakan salah satu tanda persalinan segera datang ke fasilitas kesehatan.

Ibu mengerti penjelasan yang diberikan bidan.

3. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan diantaranya yaitu bengkak pada wajah, kaki dan tangan oedema, keluar air ketuban sebelum waktunya, perdarahan hebat, pusing yang hebat, serta gerakan bayi berkurang. Apabila ibu mengalami salah satu dari kejadian tersebut ibu harus segera memeriksakan kehamilannya di fasilitas kesehatan terdekat.

Ibu mengerti tanda bahaya kehamilan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN  
 NY. T USIA 25 tahun G1P0AB0AH0 USIA KEHAMILAN 38<sup>+3</sup>  
 MINGGU  
 DALAM PERSALINAN KALA 1 FASE AKTIF

A. PENGKAJIAN TGL/JAM 25 FEBRUARI 2024/01.00 OLEH BIDAN  
 ANAMNESA (DATA SUBYEKTIF)

a. **Identitas**

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. T	: Tn. R
Umur	: 25 tahun	: 27 tahun
Pendidikan	: SMK	: SMP
Pekerjaan	: Karyawati	: Buruh
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Alamat	: Gumulan RT 10, Caturharjo, Pandak, Bantul	: Gumulan RT 10, Caturharjo, Pandak, Bantul

b. **Keluhan Utama/ Alasan masuk**

Ibu mengatakan merasa mules semakin teratur dan sering sejak jam 17.00 WIB.

c. **Riwayat Perkawinan**

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

d. **Riwayat Haid**

Menarche umur 14 tahun. HPMT tgl 1-5-2023 HPL tgl 8-2-2024 Umur Kehamilan 38+3 minggu

e. **Riwayat Obstetrik G = 1 P= 10 Ab =0, Ah = 0**

No	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	BBL		Nifas	
				BB	L.Kep	Menyusui	Masalah
1.	Hamil ini						

f. **Riwayat Keluarga Berencana**

No	Jenis kontrasepsi	Mulai Memakai				Berhenti / ganti cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1.	Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun								

**g. Riwayat Kehamilan ini**

Tempat periksa kehamilan : PMB, Puskesmas, dokter

Trimester I 1 kali

Trimester II 4 kali

Trimester III 2 kali

Dapat obat : asam folat, B6, Fe, Kalk

**h. Riwayat Persalinan Ini**

1.) Kontraksi uterus mulai tgl/jam : 24 Januari 2024, jam 17.00 WIB

2.) Pengeluaran pervaginam lendir darah sejak tgl 24 Januari 2024, jam 00.00 WIB

**i. Riwayat Kesejahteraan Janin**

Gerakan janin : aktif

**DATA OBJEKTIF**

**1. PEMERIKSAAN UMUM**

1.) KU : Baik, kesadaran Compos Mentis

2.) Tanda vital : TD: 120/70mmHg. nadi 101 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36,70C

3.) BB 62,5 KG, TB 157 CM, his 4x/10 menit/40 detik,

**2. PEMERIKSAAN KHUSUS**

(Inspeksi, Palpasi, auskultasi, Perkusi)

1.) Kepala

Muka : tidak pucat, conjungtiva : merah muda

2.) Leher : kelenjar Tiroid rata, vena jugularis rata

3.) Payudara : membesar simetris, puting : menonjol

4.) Perut :

a. Inspeksi : Membesar memanjang, terlihat gerakan janin, terlihat kontraksi uterus, tidak ada bekas luka operasi

b. Palpasi :

Leopold I : Pada Fundus teraba teraba bulat, lunak, tidak melenting. TFU 33 cm

Leopold II : sebelah kanan bagian sempit dan berbenjol-benjol (bagian kecil janin). Sebelah kiri: : keras, datar, memanjang (punggung kiri)

Leopold III: teraba bulat, keras, melenting (presentasi kepala), kepala sudah tidak dapat digerakan.

Leopold IV: Posisi tangan pemeriksa divergen, kepala sudah masuk pintu atas panggul

Umur Kehamilan 38+3 mg, TBJ 3410 gr Penurunan Kepala: hodge II

Kontraksi : Durasi : his 4x/10 menit/ 40 detik

Auskultasi: Punctum maksimum puka, frekuensi 136 kali/menit

Irama: teratur

c. Genetalia : Tanda Chadwick : ada, varises: ada, Edema: tidak ada, pengeluaran : lendir darah

d. Periksa Dalam : Tgl/ Jam :25 Januari 2024 Jam 01.30 WIB

Pemeriksaan dalam dilakukan atas indikasi kenceng-kenceng teratur,



bertujuan untuk mengetahui kemajuan persalinan dan didapatkan hasil vulva uretra tenang, serviks tipis, pembukaan 5 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, Hodge I, sarung tangan lendir darah positif, air ketuban positif

e. Kaki : Simetris, varises: ada, Edema: tidak ada

#### B. ANALISA

Ny. T G1P0Ab0Ah0 umur 25 tahun, hamil 38+3 mgg, Janin tunggal, intrauterine, hidup, presentasi kepala punggung kiri dalam persalinan normal.

#### C. PENATALAKSANAAN

1. Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. T menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri agar terdapat kemajuan persalinan.
2. Mempersilahkan keluarga untuk mendampingi ibu selama proses persalinan.
3. Menyampaikan pada ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu karena pembukaan belum lengkap. Mengejan sebelum pembukaan lengkap dapat menyebabkan pembengkakan pada mulut rahim yang mana dapat menghambat jalan lahir.
4. Menyarankan ibu untuk makan dan minum. Ketika proses persalinan berlangsung, ibu memerlukan stamina dan kondisi tubuh yang prima.
5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri. Teknik relaksasi napas dalam merupakan suatu bentuk asuhan kebidanan, dalam hal ini bidan mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan respirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi napas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigen dalam darah.

### CATATAN PERKEMBANGAN

**Tanggal : 25 Januari 2024 Jam 03.30 WIB**

S	Ibu mengatakan ingin BAB, kenceng-kenceng semakin sering dan teratur, ketuban pecah
O	<p>Pemeriksaan Umum</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis</li> <li>- Perineum menonjol, vulva dan anus membuka</li> <li>- 110/80 mmHg, frekuensi respirasi 22x/menit, frekuensi nadi 80x/menit, suhu 36,7oC</li> <li>- DJJ : 140/menit, 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 50 detik.</li> <li>- Periksa dalam :</li> </ul> <p>v/u: vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, selaput ketuban tidak teraba, presentasi belakang kepala petunjuk ubun ubun kecil arah jam 12 turun pada hodge IV, terdapat sarung tangan lendir darah, air ketuban jernih</p>
A	Ny. T usia 25 tahun G1P0Ab0Ah0 Usia Kehamilan 38+3 dalam persalinan kala II
P	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Selama memberikan pelayanan kepada ibu, bidan selalu memakai APD lengkap. Ibu hanya boleh didampingi oleh 1 orang dan harus bermasker. Bidan dan pendamping ibu sudah sesuai dengan protocol kesehatan. .</li> <li>2. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh mengejan sesuai instruksi bidan. Ibu mengerti.</li> <li>3. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap kuat dan semangat menghadapi persalinan dan mempersilahkan salah satu keluarga untuk mendampingi ibu bersalin. Suami mendampingi selama proses persalinan.</li> <li>4. Meminta ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin untuk mengejan. Ibu sudah dalam posisi nyaman.</li> <li>5. Memberitahu ibu untuk mengejan efektif saat ada kontraksi yaitu dengan mengejan tanpa suara, mengejan dengan kekuatan kebawah, mata terbuka melihat bidan dan dagu ditempel dada. Ibu sudah mengejan efektif.</li> <li>6. Memberitahu ibu apabila tidak ada kontraksi untuk tidak mengejan dan diselingi dengan minum. Ibu mengerti.</li> <li>7. Mempersiapkan partus set dan mengenakan APD lengkap.</li> <li>8. Membantu melahirkan kepala dengan menahan puncak kepala dengan tangan kiri dan tangan kanan menahan perineum. Kepala lahir dan tidak ada lilitan tali pusat.</li> <li>9. Melahirkan bahu depan dengan posisi tangan biparietal dan menarik lembut kearah bawah, sedangkan untuk melahirkan bahu belakang dengan posisi tangan biparietal dan menarik lembut keatas. Bahu bayi lahir.</li> </ol>

	<p>10. Melahirkan badan bayi dengan sangga susur. Bayi lahir, menangis spontan, gerakan aktif, warna kulit kemerahan. Bayi lahir tanggal 25 Januari 2024 Jam 04.15 WIB.</p> <p>11. Menghangatkan bayi dengan kain kering dan bersih.</p>
--	--

### CATATAN PERKEMBANGAN

**Hari, Tanggal : 25 Januari 2024 Jam 04.15 WIB**

S	Ibu mengatakan ibu merasa lega.
O	<p>Pemeriksaan Umum</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis</li> <li>- TFU sepusat, tidak ada janin kedua.</li> </ul>
A	Ny. T usia 25 tahun P1Ab0Ah1 dalam persalinan kala III
P	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Selama memberikan pelayanan kepada ibu, bidan selalu memakai APD lengkap. Ibu hanya boleh didampingi oleh 1 orang dan harus bermasker. Bidan dan pendamping ibu sudah sesuai dengan protocol kesehatan. .</li> <li>2. Memastikan janin tunggal. Tidak ada janin kedua. Ibu bersedia disuntik.</li> <li>3. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin di bagian paha luar secara IM. Ibu bersedia disuntik.</li> <li>4. Menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM di paha luar. Oksitosin sdah disuntikkan.</li> <li>5. Melakukan jepit, potong tali pusat. Tali pusat telah dipotong dan diikat.</li> <li>6. Membantu ibu melakukan IMD dengan meletakkan bayi diantara payudara ibu dan menghadapkan kepala ke salah satu sisi dan meminta ibu untuk memegang bayi selama IMD. IMD sedang berlangsung.</li> <li>7. Melakukan PTT dan tekanan dorsokranial saat ada kontraksi. Ada tanda pelepasan plasenta yaitu ada semburan darah, tali pusat memanjang, uterus globuler.</li> <li>8. Melahirkan plasenta dan meminta ibu untuk sedikit mengejan. Plasenta lahir spontan jam 04.25 WIB</li> <li>9. Memeriksa kelengkapan plasenta. Plasenta lengkap.</li> </ol>

### CATATAN PERKEMBANGAN

Hari, Tanggal : 25 Januari 2024 Jam 04.30 WIB

S	Ibu mengatakan bahwa ia measa mules pada perutnya dan nyeri pada jalan lahir.
O	Pemeriksaan Umum <ul style="list-style-type: none"><li>- KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis</li><li>- TD : 110/80 mmHg frekuensi pernafasan 20x/menit, frekuensi nadi 78x/menit S; 36,9°C</li><li>- Kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat.</li><li>- Terdapat laserasi vagina, otot dan kulit perineum.</li></ul>
A	Ny T usia 25 tahun P1Ab0Ah1 dalam persalinan kala IV dengan laserasi perineum derajat II.
P	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Selama memberikan pelayanan kepada ibu, bidan selalu memakai APD lengkap. Ibu hanya boleh didampingi oleh 1 orang dan harus bermasker. Bidan dan pendamping ibu sudah sesuai dengan protocol kesehatan.</li><li>2. Memberitahu ibu bahwa bayi dan ari-ari sudah lahir. Ibu mengerti</li><li>3. Melakukan penilaian terhadap jalan lahir. Tidak terdapat robekan di jalan lahir.</li><li>4. Memberitahu ibu bahwa diperlukan tindakan penjahitan karena ada robekan jalan lahir. Ibu bersedia dilakukan penjahitan perineum. Perineum berhasil dijahit</li><li>5. Merapikan dan membersihkan ibu. Ibu telah bersih dan berganti pakaian.</li><li>6. Merapikan dan mendekontaminasi alat.</li><li>7. Memberitahu ibu bahwa kontraksi yang baik adalah saat uterus keras. Meminta ibu untuk selalu memantau kontraksi uterus, apabila terasa uterus lembek, dan darah yang keluar terasa deras segera melapor ke bidan.</li><li>8. Melakukan observasi meliputi nadi, tekanan darah, kontraksi, TFU, pengeluaran darah, kandung kemih dan suhu tiap 15 menit sekali dalam satu jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada satu jam kedua. TD : 110/90mmHg, N: 67x/menit, S: 36,8°C, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan dalam batas normal, kandung kemih kosong.</li></ol>

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS/ BAYI BARU LAHIR PADA BY. NY.  
T USIA 1 JAM BERAT BADAN LAHIR CUKUP, CUKUP BULAN,  
SESUSAI MASA KEHAMILAN**

**A. DATA SUBYEKTIF**

**1. Biodata**

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. T	: Tn. R
Umur	: 25 tahun	: 27 tahun
Pendidikan	: SMK	: SMP
Pekerjaan	: Karyawati	: Buruh
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Alamat	: Gumulan RT 10, Caturharjo, Pandak, Bantul	: Gumulan RT 10, Caturharjo, Pandak, Bantul

**2. Riwayat Antenatal**

G1P0Ab0Ah0 Umur Kehamilan 38+3 minggu

Riwayat ANC : teratur, 6 kali, di bidan, puskesmas, dan rumah sakit oleh bidan dan dokter

Kenaikan BB 12 kg

Keluhan saat hamil : mual dan nyeri pada perut bagian bawah

Penyakit selama hamil : tidak ada

Kebiasaan makan

Obat/ Jamu : ibu hanya mengonsumsi vitamin yang diberikan oleh bidan, ibu tidak mengonsumsi jamu

Merokok : ibu dan suami tidak merokok

Komplikasi ibu : tidak ada

Janin : tidak ada

**3. Riwayat Intranatal**

Lahir tanggal 25 Januari 2024 Jam 04.15 WIB

Jenis persalinan : spontan

Penolong : Bidan di PMB Genit Indah

Lama persalinan : kala I 4 jam

Kala II 45 menit

Kala III 10 menit

Kala IV 2 Jam

Komplikasi

• Ibu : tidak ada

• Janin : Tidak ada

4. Keadaan bayi baru lahir
- |                   |                 |
|-------------------|-----------------|
| BB/ PB Lahir      | : 2600 gr 48 cm |
| Jenis Kelamin     | : Laki-laki     |
| Caput succedaneum | : tidak ada     |
| Cephal hematoma   | : tidak ada     |
| Cacat bawaan      | : tidak ada     |

## 7. ANALISA

By. Ny. T usia 1 jam, Berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, normal

### **PENATALAKSANAAN**

1. Memberi selamat kepada ibu atas kelahiran bayinya. Ibu merasa senang
2. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya. Ibu membedong bayi dan menggunakan topi pada kepala bayi.
3. Memberikan ibu KIE mengenai pemberian ASI. ASI diberikan kepada bayi sesering mungkin minimal 2 jam sekali, apabila bayi dalam keadaan tidur maka ibu perlu membangunkan bayinya. Ibu bersedia memberikan asi sesering mungkin
4. Memberikan konseling ibu untuk tidak memberikan apapun pada tali pusat, dibiarkan mengering dengan sendirinya, ibu mengerti cara perawatan tali pusat di rumah.
5. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi merintih, bayi tidak mau menyusu, bayi terlihat lemas, diare, muntah dan warna kulit bayi kebiruan, apabila terdapat salah satu dari tanda tersebut maka ibu harus segera memeriksakan bayinya ke fasilitas kesehatan terdekat.

### CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 26 Januari 2024

S	Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK, bayi tidak rewel, bayi mau menyusu
O	Pemeriksaan Umum Keadaan umum bayi baik, warna kulit kemerahan, tali pusat masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat.
A	By Ny. T umur 1 hari dengan neonatus normal.
P	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya. Ibu membedong bayi dan menggunakan topi pada kepala bayi.</li><li>2. Memberikan ibu KIE mengenai tanda bayi telah mendapat ASI cukup diantaranya yaitu bayi tidak rewel, setelah menyusu bayi tertidur, bayi akan melepaskan mulutnya sendiri dari puting ibu, dan payudara terasa kosong. pemberian ASI. Ibu mengerti tanda bayi puas dalam menyusu</li><li>3. Menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah menyusu agar bayi tidak kembung. Ibu bersedia menyendawakan bayinya.</li><li>4. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi merintih, bayi tidak mau menyusu, bayi terlihat lemas, diare, muntah dan warna kulit bayi kebiruan, apabila terdapat salah satu dari tanda tersebut maka ibu harus segera memeriksakan bayinya ke fasilitas kesehatan terdekat.</li><li>5. Memberitahu ibu untuk melakukan kontrol ulang 6 hari lagi pada tanggal 1 Februari 2024</li></ol>

### CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 1 Maret 2024

S	Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK, bayi tidak rewel, bayi mau menyusu. Hasil pemeriksaan yang di dapat berat badan 2800 gram, suhu 36,80C, keadaan umum baik
O	Pemeriksaan Umum Keadaan umum bayi baik, warna kulit tidak ikterik, tali pusat sudah lepas.
A	By Ny.T umur 7 hari dengan neonatus normal.
P	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya. Ibu membedong bayi dan menggunakan topi pada kepala bayi.</li><li>2. Memberikan ibu KIE mengenai ASI eksklusif. Ibu mengerti mengenai asi eksklusif</li><li>3. Memberitahu ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum memegang atau memberikan ASI pada bayinya agar bayi terhindar dari virus penyakit.</li><li>4. Memberitahu ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan</li></ol>

## CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 8 Februari 2024

S	Ibu mengatakan ingin mengimunitasikan bayinya. Hasil pemeriksaan yang di dapat berat badan 2850 gram, suhu 36,80C, keadaan umum baik
O	Pemeriksaan Umum Keadaan umum bayi baik, warna kulit tidak ikterik, tali pusat sudah lepas.
A	By Ny.T umur 7 hari dengan neonatus normal.
P	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberitahukan ibu bahwa dari hasil pemeriksaan bayinya sehat. Evaluasi: Ibu mengatakan senang mengetahui keadaan bayinya sehat.</li><li>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.</li><li>3. Memberi KIE tentang imunisasi BCG dan menganjurkan ibu untuk mengimunitasikan 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</li></ol>



**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. T USIA 25 tahun**  
**P1Ab0Ah1 POST PARTUM SPONTAN HARI KE 1**

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. T	: Tn. R
Umur	: 25 tahun	: 27 tahun
Pendidikan	: SMK	: SMP
Pekerjaan	: Karyawati	: Buruh
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Alamat	: Gumulan RT 10, Caturharjo, Pandak, Bantul	: Gumulan RT 10, Caturharjo, Pandak, Bantul

**DATA SUBYEKTIF**

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan, ASI lancar, darah yang keluar berwarna merah, dan tidak terlalu banyak.

2. Riwayat Perkawinan

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

Riwayat Menstruasi

Menarche umur 13 tahun. Siklus teratur. Lama 5-6 hari. Sifat Darah: Encer. Flour Albus: tidak. Bau khas darah haid. Dysmenorhoe: tidak.

3. Banyak darah 3-4 kali ganti pembalut. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Tidak ada

4. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga: Tidak ada

5. Riwayat Kehamilan,  
Persalinan, dan nifas yang  
lalu P1A0A0A1

	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	BBL		Nifas	
				BB	L.Kep	Menyusui	Masalah
1.	Hamil ini						

7. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis kontrasepsi	Mulai Memakai				Berhenti / ganti cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1.	Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi apapun								

8. Riwayat kehamilan dan persalinan terakhir Masa Kehamilan 38+3 minggu  
Tempat Persalinan : PMB Genit Indah Penolong Bidan  
Jenis Persalinan : spontan

Komplikasi : tidak ada

Plasenta : lengkap, Lahir : spontan

Perineum : ~~utuh~~/ ruptur  
(derajat ~~1/ 2 /3/ totalis~~) Episiotomi  
(~~medialis/lateralis/ mediolateralis~~)  
Tidak ~~dijahit/~~  
dijahit/ ~~tanpa~~  
anesthesia

Lama persalinan: Kala I 4 jam, kala II 45 menit, Kala III 10 menit, kala IV 2 jam

9. Keadaan bayi baru lahir  
Lahir tanggal : 25 Januari 2024 jam 04.15 WIB  
Masa gestasi 38+3 minggu  
BB/PB lahir : 2600 gram/ 48 cm  
Cacat bawaan : tidak ada  
Rawat Gabung : ya

#### 10. Riwayat post partum

- Ambulasi : ibu sudah bisa berjalan setelah 2 jam persalinan  
Pola makan : 3x / hari, Nasi, sayur, lauk  
Pola eliminasi
- BAB : 1x/ hari
  - BAK : 4-6x/ hari

#### **DATA OBYEKTIF**

##### Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : baik, kesadaran compos mentis  
b. Status Emosional : baik  
d. BB/ TB : 62,5 kg /157cm  
e. Kepala Leher  
Edema wajah : tidak terdapat oedem  
Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih  
Mulut : lembab

#### **ANALISA**

Ny. T umur 25 tahun P1Ab0Ah1 post partum hari ke-1, normal

#### **PENATALAKSANAAN**

- 1) Memberikan KIE pada ibu cara perawatan luka perinium dengan benar.  
Evaluasi: ibu mengerti cara perawatan luka yang benar.
- 2) Memberi ibu KIE personal higiene untuk menjaga kebersihan bagian kemaluan ibu dengan selalu membersihkan dengan sabun dan air mengalir setelah BAB/BAK/mandi dan mengeringkan dengan tisu atau kain kering bersih, serta mengganti pembalut tiap 3-4 jam sekali atau jika dirasa tidak nyaman. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
- 3) Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang banyak mengandung protein seperti tahu, telur, tempe, sayuran hijau dan minum air minimal 8 gelas/hari.  
Evaluasi: ibu mengerti
- 4) Mengajarkan pada ibu teknik menyusui yang benar Evaluasi: ibu bisa mempraktikan dengan pelan-pelan
- 5) Menjelaskan KIE ASI eksklusif agar ibu memberikan ASI kepada bayinya sesering mungkin, minimal 2 jam sekali, dan tidak memberikan makanan atau minuman apapun kepada bayi selama 6 bula. Evaluasi: ibu bersedia memberika ASI eksklusif
- 6) Mengajarkan pada ibu cara mengecek kontraksi. Evaluasi: ibu bisa mengecek kontraksi
- 7) Memberikan ibu tablet Fe, amoxilin, asam mefenamat dan Vitamin A.  
Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi obt dan vitamin yang diberikan bidan.
- 8) Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungn ulang 6 hari lagi pada tanggal 1 Februari 2024 atau jika ada keluhan. Evaluasi: ibu beredia melakukan kunjungan ulang

### CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 1 Februari 2024

S	Ibu mengatakan dirinya datang ke PMB Genit Indah untuk kontrol nifas, ibu mengatakan tidak ada keluhan
O	Pemeriksaan Umum keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82 x/menit, respirasi 26 x/menit, suhu 36,70C, BB 62 kg, ASI lancar, TFU tidak teraba, luka jahitan kering, lochea sanguilenta.
A	Ny T umur 25 tahun P1Ab0Ah1 post partum hari ke-7.
P	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberitahu ibu untuk makan-makanan bergizi dan memperbanyak minum air putih,</li><li>2. Memotivasi ibu terus memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sesering mungkin, minimal 2 jam sekali.</li><li>3. Mengingatkan ibu untuk rutin mengonsumsi vitamin yang diberikan bidan.ibu bersedia mengonsumsi vitamin</li><li>4. Ibu untuk selalu menjaga personal hygiene agar terhindar dari infeksi</li><li>5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang pada tanggal 8 Februari 2024</li></ol>

### CATATAN PERKEMBANGAN

**Tanggal :** 8 Februari 2024

S	Ibu mengatakan masih nyeri pada kemaluan, ASI lancar.
O	Pemeriksaan Umum Kaki kanan dan kiri terlihat bengkak.
A	Ny. T usia 25 tahun P1Ab0Ah1 postpartum spontan hari ke 14 dengan nifas normal
P	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberitahu ibu bahwa bengkak dapat terjadi pada masa nifas akibat penumpukan cairan tubuh. Ibu tidak perlu khawatir karena nantinya bengkak akan berkurang.</li><li>2. Mengajarkan ibu untuk mengurangi aktifitas berat,</li><li>3. menyarankan ibu untuk melakukan mobilisasi agar sirkulasi peredaran darah pada lancar, menyarankan ibu untuk tidak menggantungkan kakinya.</li><li>4. Mengajarkan ibu untuk meninggikan kakinya pada saat tidur.</li><li>5. Memberi edukasi mengenai nutrisi yang diperlukan ibu nifas agar pemulihan berlangsung baik. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi obat yang diberikan bidan.</li><li>6. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol nifas sesuai jadwal. Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.</li></ol>

### CATATAN PERKEMBANGAN

**Tanggal :** 15 Februari 2024

S	Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan, sampai saat ini ibu hanya memberikan ASI saja pada bayinya, ibu mengatakan darah nifasnya yang keluar berwarna coklat kekuningan dan tidak banyak, bengkak pada kakinya telah berkurang
O	Pemeriksaan Umum Keadaan umum ibu baik, kesadaran Compos Mentis, kedua kaki ibu terlihat tidak bengkak. Konjungtiva merah muda
A	Ny. T usia 25 tahun P1Ab0Ah1 postpartum spontan hari ke 21, normal

P	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memotivasi ibu unruk selalu memberikan ASI eksklusif pada bayinya</li><li>2. Mengingatkan ibu untuk mengimunisasi bayinya sesuai dengan jadwal</li><li>3. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi yang aman digunakan untuk ibu menyusui.</li><li>4. Menjelaskan metode KB IUD, keefektifitasannya, keuntungan dan kerugian, serta efek samping yang mungkin timbul. Ibu mengatakan sudah menggunakan KB IUD Pasca salin</li></ol>
---	--

## INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. Triyaningsih  
Tempat/Tanggal Lahir : Bantul, 21 Oktober 1998  
Alamat : Gumulan RT .10 Caturharjo ,Pondok Bantul


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, 24 Januari 2024.....

Mahasiswa

  
.....  
Desyanti T. Tobe

Klien

  
Triyaningsih

Lampiran 3. Surat Keterangan Selesai Melakukan Asuhan Berkesinambungan

**LAMPIRAN SURAT KETERANGAN BEBAS COC**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Genit Indah, S.Tr.Keb, Bdn

Instansi : PMB Genit Indah

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Desyani Ivan Tobe

NIM : P07124523143

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka prakti kebidanan holistic *Continuity of Care* (COC)

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 10 Januari 2024 sampai dengan 15 Februari 2024

Judul asuhan: Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. T usia 25 tahun G1P0AB0AH0 di PMB Genit Indah

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

Yogyakarta, Maret 2024  
Bidan (Pembimbing Klinik)

Genit Indah, S.Tr.Keb, Bdn



#### Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan Pendampingan



**PERNYATAAN IBU KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA**

Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

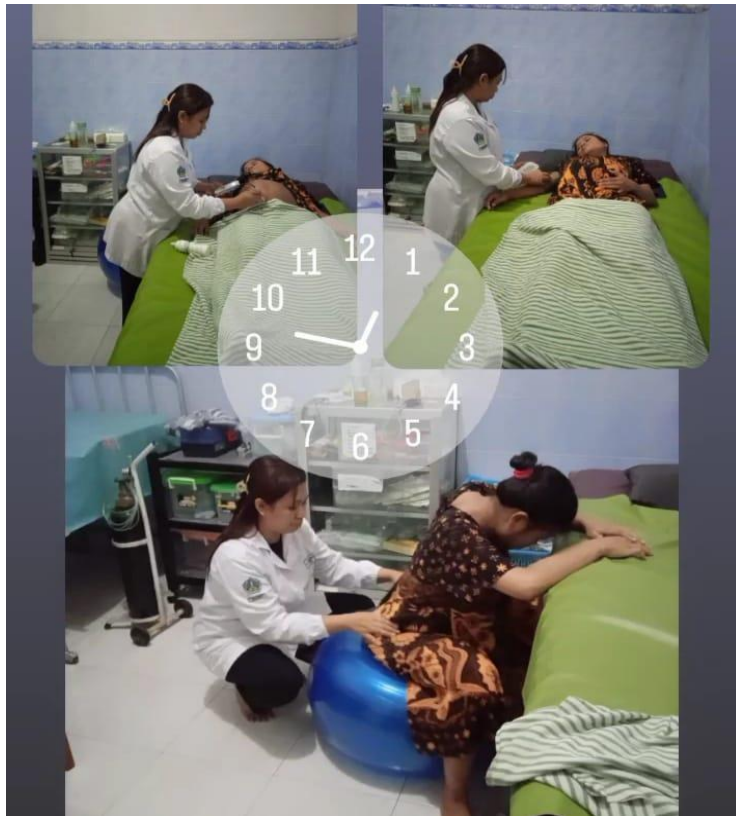
Ibu Hamil HPHT: 8/2 23	Trimester I			Trimester II			Trimester III		
	Periksa Tgl: 9/6 23 tempat: 11/11/23	Periksa Tgl: 17/6 23 tempat: 11/11/23	Periksa Tgl: 24/6 23 tempat: 11/11/23	Periksa Tgl: 1/7 23 tempat: 11/11/23	Periksa Tgl: 8/7 23 tempat: 11/11/23	Periksa Tgl: 15/7 23 tempat: 11/11/23	Periksa Tgl: 22/7 23 tempat: 11/11/23	Periksa Tgl: 29/7 23 tempat: 11/11/23	Periksa Tgl: 5/8 23 tempat: 11/11/23
BB: 58	154	224							
IMT: 23.4									
Timbang	57.8	60		61		61.4		63.1	62.8
Ukur Lingkar Lengan Atas	27	28		29		30		31	32
Tekanan Darah	117/62	116/63		117/63		117/63		117/63	117/63
Periksa Tinggi Rahim	BTP	Tramboloyang		Tramboloyang		Tramboloyang		Tramboloyang	Tramboloyang
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin									
Status dan Imunisasi Tetanus									
Konseling	Gra. Bumi.								
Skrining Dokter									
Tablet Tambah Darah		Tolactin 0.1							
Test Lab Hemoglobin (Hb)	12			11.5					
Test Golongan Darah									
Test Lab Protein Urine	-red-								
Test Lab Gula Darah				84					
PPIA				MA	MA	MA			
Tata Laksana Kasus	Ap			3 BP					
Ibu Bersalin									
Taksiran Persalinan:	Fasyankes:			Rujukan:					
Inisiasi Menyusu Dini									
Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin	KF 1 (6-48 jam) Tgl: tempat:	KF 2 (3-7 hari) Tgl: tempat:	KF 3 (8-28 hari) Tgl: tempat:	KF 4 (28-42 hari) Tgl: tempat:					
Periksa Payudara (ASI)									
Periksa Perdarahan									
Periksa Jalan Lahir									
Vitamin A									
KB Pasca Persalinan									
Konseling									
Tata Laksana Kasus									

**IBU**

IBU: My Tanjungingah  
240066110980001

**SUAMI/KELUARGA**  
Br Rahma Rizahy

NAMA		
NIK		
PEMBERIAN		
NO. IKIP		
FAKRES IKIP		
FAKRES BUKUKAN		
KOL. DARAH		
TEMPAT		
TANGGAL LAHIR	21-10-1998	27-5-1994
PENDIDIKAN	SMP	SMP
PEKERJAAN	Karyawan	Buruh
NAMA RUMAH	Gumulan RT 10	Catohjo Prati - Bantel
TELEPON	089510785838	
PUSKESMAS DOMISILI	Pondok 2	
NO. REGISTER KOHORT IBU		











## Lampiran 5. Referensi Jurnal Penelitian

e-Journal Keperawatan (e-Kp) Volume 5 Nomor 1, Februari 2017

### HUBUNGAN PERAWATAN LUKA PERINEUM DENGAN PERILAKU *PERSONAL HYGIENE* IBU POST PARTUM DI RUMAH SAKIT PANCARAN KASIH GMIM MANADO

Verby Divini Pretly Tulas  
Rina Kundre  
Yolanda Bataha

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran  
Universitas Sam Ratulangi Manado  
Email: [pretlylukas08@yahoo.com](mailto:pretlylukas08@yahoo.com)

Perineum care is a process to fulfill necessity about sanify the genital area from birthchild so that patient would recovering the genital area as the same before pregnancy. Perineum improper care may cause bacteria for perineum due to the condition of the affected lokhea in humid area. Personal hygiene is human healthiness and cleanliness effort for physical and psychological welfare, human who as cleanliness have to maintain healthy body. **The concern** of this research study is determine the realtion of perineum care and personal hygiene post partum mother at Pancaran Kasih GMIM Manado hospital. **Sampling** research involved fiftisix postpartum mothers research study. **The result** about statistic and chi-square test gained p value =0.001 < 0.005. **Conclusion** there is a relationship between perineum care and personal hygiene for post partum mothers at Pancaran Kasih GMIM Manado Hospital. **Suggestion** of this research study can be used to motivate the postpartum mother for perineum care improvement in order to healing perineum injury.

**Keywords** : perineum care, personal hygiene, post partum mothers.

Perawatan luka perineum adalah proses pemenuhan kebutuhan untuk menyehatkan daerah antara paha yang dibatasi vulva dan anus pada ibu yang dalam masa antara kelahiran plasenta sampai dengan kembalinya organ genetik seperti pada waktu sebelum hamil. Perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lokhea dan lembab sangat menunjang perkembangbiakan bakteri. Perilaku *Personal Hygiene* adalah upaya atau tindakan seseorang untuk meningkatkan kesehatan dan memelihara kebersihan dirinya sendiri untuk kesejahteraan fisik dan psikis, seseorang dikatakan memiliki kebersihan diri baik apabila, orang tersebut dapat menjaga kebersihan tubuhnya. **Tujuan penelitian** ini untuk mengetahui hubungan perawatan luka perineum dengan perilaku personal hygiene ibu post partum di Rumah Sakit Pancaran Kasih GMIM Manado. **Sampel** penelitian adalah 56 ibu post partum **Hasil Penelitian** uji statistik uji *chi-square* di peroleh nilai *p value* = 0.001 < 0.005. **Kesimpulan** ada hubungan antara perawatan luka perineum dengan perilaku personal hygiene ibu post partum di Rumah sakit Pancaran Kasih GMIM Manado. **Saran** dengan adanya penelitian ini dapat dijadikan bahan motivasi kepada ibu post partum untuk bisa lebih meningkatkan perawatan luka perineum untuk bisa mempercepat proses dari penyembuhan luka perineum.

**Kata Kunci** : Perawatan luka perineum, perilaku *personal hygiene*, ibu post partum

## **CONTINUITY OF CARE KEBIDANAN**

### **MIDWIFERY CONTINUITY OF CARE**

**Dewi Andariya Ningsih**  
**Akademi Kebidanan Ibrahimy Sukorejo Situbondo**  
**Email : Dewiandariyaningsih@akbidibrahimy.ac.id**

#### **ABSTRAK**

*Continuity of Care* dalam pelayanan kebidanan merupakan layanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, kelahiran serta masa post partum. Karena semua perempuan berisiko terjadinya komplikasi selama masa prenatal, natal dan post natal. Permasalahan yang sering timbul dengan adanya pengalaman negatif pada perempuan karena kurangnya kualitas interaksi antara bidan dengan perempuan. Studi literatur ini bertujuan untuk mengetahui peranan *continuity of care* dalam fasilitas kebidanan. Studi ini merupakan suatu kajian literatur (Literature Review) tentang servis *continuity of care* kebidanan. Sumber untuk melakukan tinjauan literatur ini meliputi studi pencarian sistematis database terkomputerisasi (International Journal of Integrated Care, BMC, BJOG, Midwifery, Lancet, Scand J Caring Sci, Health Science Journal, Nurse Education in Practice) bentuk jurnal penelitian yang berjumlah 16 jurnal. Strategi pencarian literatur dengan memasukkan kunci : *Continuity of care midwifery, Experienced Continuity of Care, Effects of Continuity Care*, menggunakan penelitian dengan tahun terbitan 2010-2015, memilih jurnal sesuai dengan permasalahan, mencari literatur yang secara esensi sebagai bahan triangulasi atau komparatif. Penulisan artikel ilmiah ini menggunakan penulisan bibliografi harvard style. Pelayanan kebidanan secara *continuity of care* berkontribusi pada peningkatan kualitas dan keselamatan pada saat partus. Perempuan yang mendapatkan pelayanan tersebut lebih cenderung menerima pelayanan yang efektif, pengalaman yang lebih efisien, hasil klinis yang lebih bermutu dan beberapa bukti dapat meningkatkan akses pelayanan yang sulit dicapai serta koordinasi yang lebih bermanfaat.

**Kata kunci :** *Continuity of Care, Kebidanan*

#### **ABSTRACT**

*Continuity Of Care* in obstetric care is a service through a continuous service model for women throughout pregnancy, birth and post partum. Because all women are at risk of complications during prenatal, natal and post natal periods. The problems that often arise with the existence of negative experiences in women due to lack of quality interaction between midwives and women. This literature study aims to determine the role of *continuity of care* in midwifery facilities. This study is a literature review (Literature Review) about the *continuity of care midwifery service*. Sources for conducting this literature review include a systematic search of a computerized database (International Journal of Integrated Care, BMC, BJOG, Midwifery, Lancet, Scand J Caring Sci, Journal of Health Science, Nurse Education in Practice) form a journal of research totaling 16 journals. The literature search strategy by entering the keys: *Continuity of care midwifery, Experienced Continuity of Care, Effects of Continuity Care*, using research with 2010-2015 issue, selecting journal in accordance with the problem, looking for literature that essentially as a material of triangulation or comparability. Writing this scientific article using harvard style bibliography writing. *Continuity of care services* contribute to the improvement of quality and safety at the time of Partus. Women receiving such services are more likely to receive effective services, more efficient experiences, better quality clinical outcomes and some evidence to improve access to services that are difficult to achieve and more useful coordination.

**Keywords:** *Continuity of Care, Midwifery*



## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KELANCARAN PRODUKSI ASI

Ayu Devita Citra Dewi

Prodi DIII Kebidanan, STIK Bina Husada Palembang  
ayudevitaacd@gmail.com

### ABSTRAK

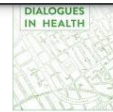
**Latar belakang:** Kelancaran produksi ASI dipengaruhi oleh banyak faktor seperti, frekuensi pemberian ASI, Berat Bayi saat lahir usia kehamilan saat bayi lahir, usia ibu dan paritas, stres dan penyakit akut, IMD, keberadaan perokok, konsumsi alkohol, perawatan payudara, penggunaan alat kontrasepsi dan status gizi. **Tujuan:** Untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran produksi ASI. **Metode:** Desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Adapun variabel devenden yang diteliti yaitu kelancaran produksi ASI dan variabel independen yaitu Ketenangan jiwa, nutrisi, istirahat ibu, isapan bayi, penggunaan alat kontrasepsi dan perawatan payudara. **Hasil:** Dari hasil analisa yang diperoleh yaitu; ada hubungan antara ketenangan jiwa dengan kelancaran produksi ASI nilai *p value* 0,035, ada hubungan antara nutrisi dengan kelancaran produksi ASI nilai *p value* 0,006, ada hubungan antara istirahat dengan kelancaran produksi ASI nilai *p value* 0,027, ada hubungan antara isapan bayi dengan kelancaran produksi ASI nilai *p value* 0,011, ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi dengan kelancaran produksi ASI dengan nilai *p value*=0,004, ada hubungan antara perawatan payudara dengan kelancaran produksi ASI nilai *p value*=0,000. Dan diperoleh hasil multivariate atau faktor yang paling dominan mempengaruhi produksi ASI yaitu nutrisi dengan hasil nilai OR = 8,142. **Saran:** bagi rumah bersalin diharapkan agar tenaga pelayanan kesehatan di rumah bersalin mitra anda tetap memberikan dukungan kepada ibu-ibu hamil maupun ibu dalam masa nifas untuk memberikan ASI secara eksklusif baik dengan cara penyuluhan maupun dengan konseling.

**Kata kunci** : Faktor yang Mempengaruhi ASI Eksklusif.

### ABSTRACT

**Background** : The smoothness of milk production is influenced by many factors such as frequency of breastfeeding, baby weight at birth gestational age when the baby is born, maternal age and parity, stress and acute illness, IMD, the presence of smokers, consumption of alcohol, breast care, use of contraceptives and nutritional status. **Objective:** To find out the factors that influence the smooth production of breast milk. **Method** : with the study design was observational analytic with cross sectional. The dependent variables examined were smooth milk production and independent variables, namely peace of mind, nutrition, mother's rest, baby sucking, use of contraceptives and breast care. **Result** : From the analysis result obtained, namely; there was a relationship between peace of mind to the smooth of breastfeeding production with *p value* 0.035, there was a relationship between nutrition to the smooth of breastfeeding production with *p value* 0.006, there was a relationship between rest to the smooth of breastfeeding production with *p value* 0.027, there was a relationship between baby suction to the smooth of breastfeeding production with *p value* 0.011, there was a relationship between contraceptive use to the smooth of breastfeeding production with *p value* 0.004, there was a relationship between breast care to the smooth of breastfeeding production with *p value* 0.000. And obtained the multivariate results or the most dominant factors which influenced the breastfeeding production test that was nutrition with OR = 8.142. **Suggestions** : for maternity hospital is expected to continue in providing the support to the pregnant mothers and mothers in the postpartum period to provide the exclusively breastfeeding both through elucidation and counseling.

**Keywords** : The Influencing Factors of Exclusive Breastfeeding.



## Factors affecting on compliance of childhood immunization in Ilam District of Nepal; A case-control study



Bina Sigdel<sup>a,\*</sup>, Yan Jin<sup>b</sup>, Pushpa Dhakal<sup>c</sup>, Tika Luitel<sup>d</sup>, Pushpa Kumari Ghimire<sup>a</sup>, Sharada P. Wasti<sup>e</sup>

<sup>a</sup> Kanti Children's Hospital, Kathmandu, Nepal

<sup>b</sup> Xiang Ya Nursing School, Central South University, Changsha, China

<sup>c</sup> National Academy of Medical Sciences, Bir Hospital, Kathmandu, Nepal

<sup>d</sup> Emergency Department, Ilam Hospital, Ilam, Nepal

<sup>e</sup> School of Human Sciences, University of Greenwich, London, United Kingdom

### ARTICLE INFO

**Keywords**  
Routine immunization  
Compliance  
Case-control study  
Nepal

### ABSTRACT

Childhood immunization is one of the most important public health interventions to reduce child morbidity and mortality. Reaching all children with full immunization services is critical to meet Nepal's commitment to Sustainable Development Goals (SDGs). This study aimed to identify factors affecting compliance with childhood immunization in children aged 16 to 36 months in Nepal. A community-based unmatched case-control study was conducted with 250 (83 cases and 167 controls) respondents in the Ilam district of Nepal. Respondents were randomly selected using a multi-stage cluster sampling technique. Data were collected using a structured questionnaire and analysed using SPSS version 16 statistical software. Bivariate and multivariate logistic regression analyses were done to identify the factors influencing compliance with childhood immunization of the sampled respondents. More than two-thirds (66.8%) of the sampled children were fully immunized, and 19.3% of the children defaulted to the Measles-Rubella vaccines. Only 19.2% of the respondents had good knowledge about the type of vaccine, and more than half (59.2%) of the respondents had a positive attitude towards immunization. Multivariate logistic regression analysis revealed that lack of knowledge about vaccines (AOR = 49.4, 95% CI = 12.94 to 188.59), father's level of education (AOR = 2.1, 95% CI = 1.05 to 4.30), not getting immunization on the day of the appointment (AOR = 4.8, 95% CI = 2.30 to 9.89), lack of knowledge about immunization schedule (AOR = 2.4, 95% CI = 1.14 to 4.84), and negative attitude towards immunization (AOR = 2.1, 95% CI = 1.03 to 4.19) were independently impeded on compliance on the childhood immunization. Targeted intervention in health promotion activities at the household level should be promoted and integrated immunization services into the existing primary health care services.