

LAMPIRAN

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

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN (*CONTINUITY OF CARE/COC*) PADA NY. T USIA 37 G₅P₄A₀AH₄ HAMIL 34 MINGGU 2 HARI DENGAN ANEMIA RINGAN DAN FAKTOR RESIKO GRANDE MULTIPARA DI PMB NURUL MA'RIFAH, S.Tr.Keb., Bdn BENER PURWOREJO

I Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan

Tanggal pengkajian : 12 Januari 2023
Tempat : PMB Nurul Ma'rifah, S.Tr.Keb., Bdn Bener Purworejo
No. RM : -

DATA SUBYEKTIF (S)

1. Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny. T	Tn. D
Umur	: 37 tahun	40 tahun
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta (Pedagang)
Agama	: Islam	Islam
Suku/	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Bangsa		
Alamat	: Kedungpucang ½, Bener, Purworejo	Kedungpucang ½, Bener, Purworejo

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sering buang air kecil sehari 8-10 kali sehari. Ibu mengatakan merasa cemas mendekati persalinan, masa pandemi

4. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 15 tahun	Siklus : 28 hari
Lama	: 6-7 hari	Teratur : Teratur
Sifat Darah	: Cair (khas menstruasi)	Keluhan : Tidak ada

5. Riwayat Perkawinan

Status pernikahan : Menikah Menikah ke : Pertama

Lama : 5 tahun Usia menikah pertama kali : 22 tahun

6. Riwayat Obstetrik : G₅P₄Ab₀Ah₄

Hamil	Persalinan							Nifas	
	Ke	Tahun	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi	JK	BB Lahir	Laktasi
1	2011	Aterm	Normal	Bidan	Tidak ada	Laki-laki	2800	Ya 2 th	Tidak ada
2	2014	Aterm	Normal	Bidan	BBLR	Perepuan	3000	2 tahun	Tidak ada
3	2016	Aterm	Normal	Bidan	Tidak ada	Laki-laki	3200	2 tahun	Tidak ada
4	2020	Aterm	Normal	Bidan	Tidak ada	Laki-laki	2900	18 bulan	Tidak ada
5	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 tidak pernah pernah menggunakan alat kontrasepsi								

8. Riwayat Kehamilan sekarang

a. HPHT : 20-04-2023

HPL : 27-01-2024

b. Kunjungan ANC

Trimester I : Frekuensi : 3x

Tempat : PMB Nurul Ma'rifah, S.Tr.Keb., Bdn Bener Purworejo dan di Puskesmas

Oleh : Bidan

Keluhan : mual

Terapi : TTD, B6

Trimester II : Frekuensi : 3x

Tempat : Dokter Praktik SpOG

Oleh : Dokter SpOG, Bidan

Keluhan : Tidak ada

Terapi : TTD, Kalk

Trimester III : Frekuensi : 6 x

Tempat : PMB Nurul Ma'rifah, S.Tr.Keb., Bdn Bener Purworejo dan di Puskesmas

Oleh : Bidan, SpOG

Keluhan : nyeri punggung dan perut kencang-kencang

Terapi : Fe, kalk

c. Imunisasi TT

TT 5 tahun (tahun 2014)

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

9. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/ sedang diderita

Ibu mengatakan tidak sedang/pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, TBC, maupun HIV/AIDS

b. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak sedang/pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, TBC, maupun HIV/AIDS

c. Riwayat psikologi keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat gangguan jiwa

d. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat kembar dalam keluarga suami maupun ibu

e. Riwayat Operasi

Ibu mengatakan tidak pernah operasi apapun

f. Riwayat Alergi Obat

Ibu mengatakan tidak mempunyai alergi obat apapun

10. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

Sebelum Hamil	Setelah Hamil
a. Pola Nutrisi	
Makan	
Frekuensi : 3 x/hari	4-5 x/hari
Porsi : 1 piring	1 piring
Jenis : Nasi, sayur, lauk	Nasi, sayur, lauk
Pantangan : Tidak ada	
Tidak ada Keluhan : Tidak ada	Tidak ada
Minum	
Frekuensi : 5 - 7 x/hari	8 - 10 x/hari
Porsi : 1 gelas	1 gelas
Jenis : Air putih, teh	Air putih, susu
Pantangan : Tidak ada	Tidak ada
Keluhan : Tidak ada	Tidak ada
b. Pola Eliminasi	
BAB	
Frekuensi : 1 x/hari	1 x/hari
Konsistensi : Lunak	Lunak
Warna : Kuning	Kuning
Keluhan : Tidak ada	Tidak ada
BAK	
Frekuensi : 5-6 x/hari	7 - 8 x/hari
Konsistensi : Cair	Cair
Warna : Kuning jernih	Kuning jernih
Keluhan : Tidak ada	Tidak ada
c. Pola Istirahat	
Tidur siang	
Lama : 1 jam/hari	1 jam/hari
Keluhan : Tidak ada	Tidak ada

Tidur malam

Lama : 6-7 jam/hari 7-8 jam/hari

Keluhan : Tidak ada Tidak ada

d. *Personal hygiene*

Mandi : 2 x/hari 2 x/hari

Ganti pakaian : 2 x/hari 2 x/hari

Gosok gigi : 2 x/hari 2 x/hari

Keramas : 3 x/minggu 3 x/minggu

e. Pola seksualitas

Frekuensi : 3 x/minggu 1 x/minggu

Keluhan : Tidak ada Tidak ada

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

Ibu mengatakan melakukan pekerjaan ibu rumah tangga dan mengasuh anak yang pertama masih berumur 5 tahun

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.

12. Psikososiospiritual (penerimaan ibu/suami/keluarga terhadap kehamilan, dukungan sosial, perencanaan persalinan, pemberian ASI, perawatan bayi, kegiatan ibadah, kegiatan sosial, dan persiapan keuangan ibu dan keluarga) Ibu, suami, dan keluarga sangat senang dengan kehamilannya.

Ibu berhubungan baik dengan lingkungan sekitar.

Ibu beragama Islam dan rajin beribadah

Ibu berencana melahirkan di PMB atau di RS dengan pembiayaan BPJS Ibu berencana merawat bayinya sendiri dan akan memberikan ASI eksklusif.

Ibu dan suami sudah mempersiapkan dana untuk persiapan persalinan.

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

Ibu mengatakan sudah mempunyai gambaran tentang kehamilan, persalinan, dan laktasi karena ini merupakan kehamilan kedua

14. Lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan) Ibu mengatakan lingkungan di sekitar rumah bersih dan ibu tidak mempunyai hewan peliharaan apapun.

DATA OBYEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Status Emosional : Stabil

Vital Sign

Tekanan Darah : 100/60 mmHg Nadi : 82x/menit

Pernafasan : 20 x/menit Suhu : 36,2 °C

Berat badan : 52 kg Tinggi badan : 152 cm

sebelum hamil

Berat badan : 61 kg IMT : 22,51 (Normal)

setelah hamil

Lila : 24 cm

2. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

a. Bentuk : tidak mesocephal, tidak ada massa/benjolan

b. Warna kulit : Coklat muda

2) Rambut

a. Bentuk : Lurus

b. Bau rambut : Tidak berbau

c. Warna rambut : Hitam

3) Muka

a. Bentuk : bulat

b. Oedem : Tidak ada

c. Cloasma gravidarum: Tidak ada

4) Mata

a. Kesimetrisan : Simetris

b. Konjungtiva : merah muda

c. Sklera : tidak ikterik, bersih, tidak ada sekret

5) Hidung

a. Polip : Tidak ada

b. Infeksi : Tidak ada

c. Serumen : Tidak ada

6) Mulut

a. Keadaan bibir : Lembab

b. Keadaan gigi : Tidak ada caries

c. Keadaan gusi : Tidak ada perdarahan, tidak ada pembengkakan

d. Keadaan lidah : Bersih

7) Telinga

Tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada penyumbatan serumen, pendengaran baik

8) Leher

a. Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

b. Tidak ada pembesaran kelenjar limfe

c. Tidak ada pembesaran kelenjar parotis

d. Tidak ada pembesaran vena jugularis

9) Dada

a. Mengi : Tidak ada

b. Retraksi dinding dada : Tidak ada

10) Payudara

a. Simetris : Ya

b. Hiperpigmentasi : Ya

c. Massa : Tidak ada

d. Pembesaran : Ada

e. Puting susu : kiri menonjol, kanan agak tenggelam

f. Cholestrom : sudah keluar

11) Abdomen

a. Bekas luka : Tidak ada

b. Linea alba : Ada

c. Striae gravidarum : Alba

d. Palpasi Leopold

1) Leopold I

TFU pertengahan pusat-px, pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong) TFU 31 cm, TBJ: 2945 gram

2) Leopold II

Bagian kanan ibu teraba memanjang seperti papan, ada tahanan dan keras (punggung), Bagian kiri ibu teraba bagian kecil-kecil, banyak, (ekstremitas)

3) Leopold III

Bagian terendah janin teraba satu bagian bulat, keras, melenting (kepala), kepala masuk PAP

4) Leopold IV convergen, 5/5

e. Auskultasi DJJ : 148x/menit, irama teratur kuat

12) Ekstremitas

- Ekstremitas atas

Simetris, tidak ada polidaktili, gerakan aktif, tidak sianosis, tidak odema

- Ekstremitas bawah

Simetris, tidak ada polidaktili, gerakan aktif, tidak sianosis, tidak odema

13) Genetalia

Tidak ada odema, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini

14) Anus : Tidak ada haemorroid

15) Pemeriksaan panggul (bila perlu) : Tidak dilakukan

3. Pemeriksaan Penunjang

30 November 2023

Hb 10,7gr %

GDS 94 MG DL

PITC (Pemeriksaan HIV) NR

TPHA (serologi dan siphilis) NR

HBSAG NR

ASSASMENT (A)

Diagnosa Kebidanan

Ny. T usia 37 tahun G₅P₄AB₀Ah₄ uk 37 Minggu 6 hari JaninTunggal, Hidup, Presentasi Kepala dengan Anemia Ringan dan Faktor Resiko Grande Multipara.

Masalah :

Ibu merasa cemas menghadapi persalinannya yang semakin dekat

Diagnosa Potensial:

Tekanan darah tinggi, persalinan premature, partus macet, perdarahan post partum dan asfiksia

Kebutuhan Tindakan Segera:

Dukungan moriil, KIE pola nutrisi yang baik, istirahat cukup, Tablet tambah darah

PLANNING (P)

1. Memberi tahu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan kondisi ibu dan janin baik namun ibu masih mengalami anemia ringan
 - a. Ibu senang mendengarnya
 - b. wajah ibu rileks
2. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan trimester III, seperti sesak, sering BAK, dan pinggang terasa pegal.
 - a. Hasil ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
 - b. Ibu bersedia minum air putih 12 gelas
 - c. Ibu bersedia mengganti celana dalam bila terasa lembab
 - d. Ibu bersedia tidur dengan posisi yang nyaman biasanya setengah duduk
3. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu :
 - a. Kencang-kencang teratur pada perut semakin lama semakin sakit.
 - b. Keluarnya lendir darah dari jalan lahir.
 - c. Keluarnya air ketuban.

Memberitahu ibu jika terdapat tanda-tanda persalinan seperti yang disebutkan, meminta ibu segera datang ke puskesmas atau petugas kesehatan terdekat.

4. Memberikan KIE tentang asupan nutrisi yang dibutuhkan bagi ibu untuk mengatasi anemia, memberi KIE cara mengkonsumsi tablet Fe yang benar dengan air jeruk, memberi tablet Fe 60 mg per hari dan Asam Folat 400 mcg per hari, dan memberi KIE kebutuhan istirahat yang cukup. Menjelaskan bahwa saat meminum tablet Fe tidak boleh bersama dengan teh, karena dapat menghambat penyerapan zat besi. Akan lebih baik dikonsumsi dengan air jeruk, karena dapat membantu penyerapan.
5. Menjelaskan kepada ibu bahwa sering kencing pada kehamilan trimester ketiga merupakan hal yang fisiologis terjadi. Menjaga hygiene yang baik supaya bakteri tidak mudah berkembang biak dengan menjaga kelembaban pada daerah

6. vulva yaitu dengan memakai pakaian dalam yang mudah meresap dan menggantinya bila terasa lembab.
7. Menjelaskan tanda bahaya pada ibu hamil trimester 3 yaitu TD tinggi, pusing, pandangan kabur, perdarahan dari jalan lahir, kaki dan tangan bengkak, pecah ketuban sebelum waktunya, dan Gerakan janin melemah atau tidak merasakan pergerakan janin.
8. Memberikan KIE kepada ibu tentang kontrasepsi yang akan digunakan, mengingatkan ibu sudah berusia >35 thn, dengan kehamilan ke-5, dan jarak kehamilan yang terlalu dekat. Menjelaskan keefektifan KB jangka Panjang yaitu KB IUD pasca salin.
9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu (25 Januari 2022) untuk cek RDT atau jika ibu ada keluhan.
10. Mendokumentasikan hasil tindakan yang dilakukan

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Nurul Ma'rifah, S.Tr.Keb.,Bdn) (Munica Rita H., S.SiT, Bdn, M.Kes) (Septri Fakhruddiana K.)

**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. T USIA 37 TAHUN
G₅P₄A₀Ah₄ UK 38 MINGGU 6 HARI JANIN TUNGGAL HIDUP DENGAN
RESIKO TINGGI GRANDE MULTIPARA**

Catatan Perkembangan Kehamilan Pertemuan Ke II

Tanggal pengkajian : 19 Januari 2024
Tempat : PMB Nurul Ma'rifah, S.Tr.Keb., Bdn Bener
Purworejo
No. RM : -

DATA SUBYEKTIF (S)

1. Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama :	Ny. T	Tn. D
Umur :	37 tahun	40 tahun
Pendidikan :	SMA	SMA
Pekerjaan :	IRT	Wiraswasta/ Pedagang
Agama :	Islam	Islam
Suku/ Bangsa :	Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat :	Kedungpucang ½, Bener, Purworejo	

2. Keluhan Utama

Ny. T melakukan kunjungan ulang usia kehamilan 38 minggu 6 hari di PMB Nurul Ma'rifah, S.Tr.Keb., Bdn dengan diantar suaminya untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan kadang-kadang merasa pegal-pegal dan nyeri pada daerah selangkangan dan ibu semakin siap untuk menghadapi persalinan dan ingin segera melahirkan.

DATA OBYEKTIF (O)

KU : Baik

Kesadaran : CM

TD : 110/70 mmHg

RR : 20 x/menit

HR : 80 x/menit

T : 36.5

BB : 62 kg

Palpasi abdomen: TFU 33 cm, TBJ: 3255 gram,

Auskultasi : DJJ 125x/ menit teratur

His : -

VT : v/v tenang, d/v licin, portio tebal lunak, belum ada pembukaan,
AK (-), STLD (-) panggul kesan normal

TP : 27-2-2022

Hasil pemeriksaan Laboratorium :

Hb : 11.3 gr/dL

PU : (-)

ASSASMENT (A)

Ny. T usia 37 tahun G₅P₄Ab₀Ah₄ uk 38⁺⁶ Minggu Janin Tunggal, Hidup, Presentasi Kepala dengan Anemia Ringan dan Faktor Resiko Grande Multipara

PLANNING (P)

1. Memberi tahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan janin baik, ibu belum dalam persalinan.
 - Ibu mengerti penjelasan yang diberikan
 - Ibu mengatakan cemas menghadapi persalinan
 - suami mendukung ibu dengan selalu mendampingi ibu
2. Memberi tahu ibu pegal-pegal yang dialami ibu merupakan hal yang normal dan merupakan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III, dan menganjurkan ibu untuk banyak istirahat dan menggunakan pakaian yang nyaman, menghindari berdiri terlalu lama.
 - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan, dan bersedia melakukan sesuai anjuran bidan
3. Memberi tahu ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu kencang-kencang teratur pada perut semakin lama semakin sakit, keluarnya lendir darah dari jalan lahir

dan keluarnya air ketuban, his yang adekuat adalah his yang datang secara teratur minimal 2x10'x35 detik, dan keluar air ketuban dari jalan lahir.

- Ibu mengerti cara menghitung His dalam 10 menit dan bersedia ketempat pelayanan kesehatan terdekat bila His makin bertambah
 - ibu mengerti tanda – tanda persalinan seperti keluar darah dan lendir dan keluar air ketuban
4. Melibatkan suami dan keluarga dalam pendampingan, suami bersedia untuk ikut mendampingi dan mengikuti proses skrening
 5. Memberi tahu ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan dalam 1 tas seperti pakian ibu dan pakaian bayi, pembalut dan alat mandi, surat- surat yang diperlukan
 - Ibu mengatakan sudah menyiapkan pakaian ibu, pakaian bayi, kendaraan yang akan dipakai, surat-surat yang diperlukan
 7. Melakukan Pencatatan dan pendokumentasian di buku KIA ibu dan dan buku registrasi di PMB
 - Telah dilakukan pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan di buku KIA ibu dan buku register kunjungan ANC PMB Nurul Ma'rifah, S.Tr.Keb., Bdn Bener Purworejo

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Nurul Ma'rifah, S.Tr.Keb.,Bdn) (Munica Rita H., S.SiT, Bdn, M.Kes) (Septri Fakhruddiana K.)

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. T USIA 37 TAHUN
G₅P₄A₀Ah₄ UK 39 MINGGU 4 HARI JANIN TUNGGAL HIDUP
PRESENTASI KEPALAINPARTU KALA II

II. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

Tanggal pengkajian : 23 Januari 2024/ Pukul 02.45 WIB
Tempat : Puskesmas Loano, Purworejo
No. RM : -

DATA SUBJEKTIF (S)

Ny. T datang ke Puskesmas Loano tanggal 23-01-2024 pukul 02.45 WIB diantar suami dengan keluhan perut kencang-kencang teratur sejak pukul 23.00 WIB, disertai pengeluaran darah dan lendir dari jalan lahir. HPHT : 20-5-2023. Riwayat ANC 10x di dr obsgyn dan puskesmas. tidak memiliki riwayat penyakit menahun, dan menular. Tidak ada alergi makanan dan obat.

DATA OBJEKTIF(O)

KU : Baik Kesadaran : CM

TD : 120/80 mmHg RR : 20 x/menit

HR : 92 x/menit T : 36.5

BB : 62.3 kg

Palpasi abdomen: TFU= 33 cm, TBJ: 3255 gram

DJJ : 148x/ menit teratur

His : 5x10' lamanya 45 detik, kekuatan kuat

VT jam 03.00 WIB : v/v tenang, d/v licin, portio tipis lunak, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), AK (+), presentasi kepala, HIII, STLD (+), Panggul kesan Normal

Pemeriksaan Penunjang pada tanggal 19 Januari 2024

- Hb : 11.3 gr/dL
- PU : (-)

ASSESSMENT (A)

Ny. T usia 37 tahun G₅P₄Ab₀Ah₄ Uk 39 Minggu 4 Hari janin tunggal, hidup, intra uterin, letak memanjang, preskesp, puka dengan Inpartu Kala II

PLANNING (P)

1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan, ibu dan janin baik, ibu sudah boleh meneran pada puncak His
 - Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
2. Mengajarkan kembali cara meneran yang baik
 - Ibu mencoba untuk mempraktekkan cara meneran yang baik
 - Ibu memperhatikan dengan seksama
3. Memberi tahu suami untuk memberikan suport dan membantu ibu dalam proses persalinan.
 - Suami selalu berada di samping ibu, memberi minum dan roti saat tidak his
4. Pimpin persalinan
Pukul 03.30 WIB : Bayi lahir spontan, langsung menangis, A/S 8/910, jenis kelamin laki-laki
 - Bayi diletakkan di perut ibu dikeringkan
 - potong tali pusat
 - Telungkupkan bayi untuk IMD, Selimuti bayi dan beri topi. anjurkan ibu untuk memeluk bayinya
 - Menilai perdarahan
5. Melakukan Pencatatan dan Pendokumentasian

Catatan Perkembangan Kala III

MANAJEMEN AKTIF KALA III

Tanggal : 23 Januari 2024

Jam : 03.30 WIB

S : - Ibu mengatakan senang dengan kelahiran bayinya.

- Ibu mengatakan perut terasa mules

0 : - Nampak ekspresi wajah ibu senang

- Palpasi abdomen Tidak ada janin kedua, kontaksi uterus baik

- Nampak semburan darah tiba-tiba dari jalan lahir

- Tali pusat memanjang

A : Ny. T usia 37 tahun P₅A₀Ah₅ dengan persalinan kala III

P : - Memastikan janin tunggal, memberitahu kepada ibu bahwa akan di suntik

Hasil : janin tunggal, ibu mengerti dan bersedia disuntik

- Memberikan injeksi oksitocyan 1 ampul/IM pada 1/3 paha luar sebelah kiri.

- injeksi oksitosin 20 Iu sudah diberikan secara IM pada 1/3 paha luar sebelah kiri.

- Memeriksa kontraksi uterus dan Vesika Urinari

- TFU setinggi pusat dan VU kosong

- Melakukan PTT secara dorso cranial, melihat tanda-tanda pelepasan placenta

- ada semburan darah tiba-tiba dari jalan lahir dan tali pusat memanjang

- Memindahkan klem 5-6 cm didepan vulva

- Klem dipindahkan 5-6 cm didepan vulva

- Meminta ibu meneran sedikit pada saat tali pusat menjulur agar placenta terdorong keluar melalui introitus vagina

- ibu mau mengejan sedikit.

- Membantu kelahiran placenta dengan cara menegangkan dan mengarahkan tali pusat sejajar dengan poros jalan lahir

- Pada saat placenta terlihat di introitus vagina melahirkan plasenta dengan mengangkat tali pusat ke atas dan menopang placenta dengan tangan lainnya, menyambut placenta dan memilir memutar searah jarum jam

- sampai selaput ketuban terpin dan lahir seutuhnya. • jam 05.45 WIB
palcenta lahir spontan, selaput ketuban dan kotiledon lengkap.
- Melakukan Penilaian Fundus Uteri
 - kontraksi uterus baik, TFU 2 jari bawah pusat
- Melakukan eksplorasi jalan lahir dari darah dan stocel pada kavum uteri dan jalan lahir
 - Nampak stosel tereksplorasi dari jalan lahir dan memastikan kavum uteri bersih.
- Menilai perdarahan dan memeriksa robekan jalan lahir
 - perdarahan kurang lebih 100 cc, terdapat rupture perineum great II
- Melakukan pencatatan dan pendokumentasian kala III dan melengkapi pada partograf
 - Telah dilakukan pencatatan pada Buku KIA, Register pasien, partograf

Catatan Perkembangan Kala IV

KALA IV PEMANTAUAN DAN PENGAWASAN

Tanggal : 23 Januari 2024

Jam : 04.00 WIB

DATA SUBJEKTIF (S):

Ibu mengatakan perut mules

DATA OBJEKTIF (O)

KU sedang, kesadaran CM

Kontraksi uterus baik, teraba bulat dan keras

TFU 2 jari bawah pusat

Nampak ruptur perineum derajat II

Perdarahan 20 cc

ASSESSMENT (A)

Ny. T umur 37 tahun P5Ab0Ah5 post partum spontan dengan pengawasan Kala IV

PLANNING (P)

1. Mengajarkan dan mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kontraksi uterus dengan cara sering melakukan masase uterus searah jarum jam.

Ibu mengerti dan bersedia melakukan massage Fundus uterus.

2. Melakukan penjahitan Perineum derajat II dengan anesthesia lidocain

Hecting dalam dilakukan secara jelujur, Luar dengan subcutis

3. Melakukan asuhan pada bayi baru lahir

Asuhan penanganan BBL berjalan normal, IMD dilanjutkan sampai 1 jam, melakukan pencatatan BBL pada buku KIA halaman 24

4. Mengobservasi kontraksi uterus, TD, nadi, perdarahan pervaginam, kandung kemih dan PPV setiap 15 menit pada I jam pertama, dan setiap 30 menit pada jam ke-2, suhu setiap 1 jam sekali. Hasil dicatat pada halaman belakang partograf:

- a) Jam 04.00 WIB TD 124/81 mmHg, Nadi 90 x/menit, Suhu 36,2⁰c, TFU 2 jari bawah pusat kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 7 cc
 - b) Jam 04.15 WIB TD 121/80 mmHg, Nadi 91 x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 7 cc
 - c) Jam 04.30 WIB TD 120/80 mmHg, Nadi 90 x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 10 cc
 - d) Jam 04.45 WIB TD 121/83 mmHg, Nadi 88 x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 10 cc
 - e) Jam 05.15 WIB TD 118/74 mmHg, Nadi 88 x/menit, suhu 36.2⁰c, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 15 cc
 - f) Jam 05.45 WIB TD 120/78 mmHg, Nadi 90 x/menit, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus teraba bulat dan keras, kandung kemih kosong, perdarahan 15 cc
4. Merapikan alat dan membersihkan ibu dengan mengganti pakaian yang bersih dan kering. Ibu sudah menggunakan baju yang bersih dan tempat tidur sudah bersih dan memastikan ibu nyaman.
Alat sudah bersih dan rapi, ibu dibersihkan dengan air DTT, pakain diganti dengan yang kering dan bersih. Ibu Nampak merasa nyaman
 5. Menganjurkan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan mineralnya, tidak ada pantangan untuk ibu yang sedang menyusui dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung protein untuk mempercepat proses pemulihan tubuhnya pasca persalinan. Ibu bersedia memenuhi kebutuhan nutrisi dan mineralnya serta bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein.
Ibu makan dan minum di suapin oleh suami.
 6. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK-nya. Ibu bersedia untuk tidak menahan BAB dan BAK-nya.

Dua jam post partum saat ibu dipindahkan, ibu sudah dapat BAK dengan spontan dikamar mandi. BAB belum

7. Memberikan dukungan pada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya.
Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesuai kebutuhan dan secara eksklusif.
8. Melakukan kolaborasi dengan dokter Puskesmas untuk pemberian therapy ibu nifas yaitu berupa suplemen Vitamin A 1x1 2 kapsul, FE 1x1 10 tablet, Asam Mefenamat 3x1 10 tablet dan amoxcylin 3x1 10 tablet secara oral. Kemudian kolaborasi untuk pemeriksaan BBL.
Dokter sudah memberikan advice, obat sudah diberikan pada ibu dan ibu mengerti aturan minumnya dan bersedia meminumnya sehabis makan.
9. Memberikan ucapan selamat kepada ibu dan keluarga atas kelahiran bayi nya.
Ibu dan keluarga merasa senang atas kelahiran bayinya.
10. Menganjurkan ibu untuk beristirahat.
Ibu bersedia untuk beristirahat.
11. Menilai jumlah perdarahan secara keseluruhan.
Perdarahan keseluruhan : kurang lebih 200 cc.
12. Jam 08.30 WIB ibu dan bayi dipindahkan ke ruang perawatan Nifas untuk rawat gabung.
Melakukan pencatatan dan pendokumentasian asuhan kebidanan pada register rawat inap ibu dan bayi, Buku KIA.
13. Mengisi dan melengkapi Partograf

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Nurul Ma'rifah, S.Tr.Keb.,Bdn) (Munica Rita H., S.SiT, Bdn, M.Kes) (Septri Fakhruddiana K.)

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny. T USIA 37 TAHUN P₅A₀Ah₅
POST PARTUM SPONTAN HARI KE 0 NORMAL**

III. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Tempat Pengkajian : Puskesmas Loano Purworejo

Tanggal/Waktu Pengkajian : 23 Januari 2024 / 07.30 WIB

DATA SUBJEKTIF (S)

Ibu mengeluh masih lelah, perut terasa mules, nyeri luka jahitan, BAB -, BAK +.

Riwayat persalinan : tanggal 23 Januari 2024 pukul 03.30 WIB, normal.

DATA OBJEKTIF (O)

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 120/88 mmHg RR : 20x/menit
N : 82 x/menit S : 36,2°C

Kontraksi uterus : keras dan bulat

TFU : 2 jari di bawah pusat

Lochea : rubra

Luka hecing : masih tampak basah

Perdarahan : Normal (1 pembalut)

ASSESSMENT (A)

Ny. T usia 37 tahun P₅A₀Ah₅ post partum spontan hari 0 normal

PLANNING (P)

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD 120/80x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya

2. Mengajarkan ibu posisi dan perlekatan yang benar pada saat menyusui. Posisi menyusui yang benar adalah
 - a. Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
 - b. Perut bayi menempel ke tubuh ibu.
 - c. Mulut bayi berada di depan puting ibu.
 - d. Lengan yang di bawah merangkul tubuh ibu, jangan berada di antara tubuh ibu dan bayi. Tangan yang di atas boleh dipegang ibu atau diletakkan di atas dada ibu.
 - e. Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus.
Perlekatan yang benar adalah:
 - a. Dagunya menempel ke payudara ibu.
 - b. Mulut terbuka lebar.
 - c. Sebagian besar areola terutama yang berada di bawah, masuk ke dalam mulut bayi.
 - d. Bibir bayi terlipat keluar.
 - e. Pipi bayi tidak boleh kempot (karena tidak menghisap, tetapi memerah ASI).
 - f. Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar bunyi menelan.
 - g. Ibu tidak kesakitan.
 - h. Bayi tenang.
3. Mengajarkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui dan memberikan vitamin A 200.000 IU
4. Mengajarkan ibu untuk tidak menahan BAK untuk mencegah terjadinya perdarahan, ibu mengerti
5. Melakukan hubungan bonding antara ibu dan bayinya. Ibu melakukan bonding
6. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup apabila bayinya tidur, ibu juga tidur agar stamina ibu tetap terjaga

7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik, ibu mengerti
8. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya minimal 2 jam sekali agar kebutuhan nutrisi bayi baik, ibu mengerti
9. Memberikan terapi obat amoxillin 3x 500 mg, Asam Mefenamat 3x 500 mg, dan Tablet Tambah Darah serta memberitahu ibu cara meminumnya. Ibu mengerti, obat sudah diminum.
10. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan genetaliaanya yaitu dengan cara mengganti pembalut sesering mungkin/ganti pembalut 3-4 kali perhari untuk mencegah terjadinya infeksi, ibu mengerti dan akan melakukannya.
11. Memberitahu ibu tentang pola seksualitas sebelum ibu menggunakan kontrasepsi dan memotivasi serta membantu ibu memilihkan alat kontrasepsi yang cocok untuk ibu. Ibu mengerti.

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Nurul Ma'rifah, S.Tr.Keb.,Bdn) (Munica Rita H., S.SiT, Bdn, M.Kes) (Septri Fakhruddiana K.)

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**

Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny. T USIA 37 TAHUN P₅A₀Ah₅
POST PARTUM SPONTAN HARI KE 7 NORMAL**

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. T
Tanggal/Waktu Pengkajian : 30 Januari 2024 /10.00 WIB

DATA SUBJEKTIF (S)

Ibu melahirkan anaknya 4 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya membaik, nyeri luka jahitan perinium berkurang.

DATA OBJEKTIF (O)

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis
TTV : TD : 110/80 mmHg RR : 20 x/menit
N : 82 x/menit S : 36,8°C
Mammae : Putting menonjol, ASI (+)
Abdomen : Terdapat strectmark, tidak ada pembesaran perut
Kontraksi uterus : Keras
TFU : Tiga jari di atas sympisis
Lochea : Sanguilenta
Perinium : Luka hecting mulai tampak kering

ASSESSMENT (A)

Ny. T usia 37 tahun P₅A₀Ah₅ post partum spontan hari ke 7 normal

PLANNING (P)

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD 110/80x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya
2. Memberi dan memotivasi ibu bahwa ASI yang dimilikinya sekarang cukup untuk bayinya. Sehingga tidak perlu menambah susu formula untuk bayinya.

3. Tanda kecukupan ASI bisa dilihat dari BAK dan BAB bayi. Jika bayi minimal BAK 6 kali dalam 1 hari, artinya bayi sudah cukup minum.
4. Memberi tahu ibu efek samping jika bayi minum susu formula, seperti bayi mudah terkena diare, bingung puting, produksi ASI akan semakin menurun. Ibu mengerti
5. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui.
6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup apabila bayinya tidur, ibu juga tidur agar stamina ibu tetap terjaga
7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik, ibu mengerti
8. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan genetaliaanya yaitu dengan cara mengganti pembalut sesering mungkin/ganti pembalut 3-4 kali perhari untuk mencegah terjadinya infeksi, ibu mengerti dan akan melakukannya
9. Memberitahu ibu tentang pola seksualitas sebelum ibu menggunakan kontrasepsi dan memotivasi serta membantu ibu memilihkan alat kontrasepsi yang cocok untuk ibu. Ibu mengerti
10. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi, ibu mengerti

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Nurul Ma'rifah, S.Tr.Keb.,Bdn) (Munica Rita H., S.SiT, Bdn, M.Kes) (Septri Fakhruddiana K.)

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny. T USIA 37 TAHUN
P₅A₀Ah₅ POST PARTUM SPONTAN HARI KE 13

Tempat Pengkajian : Via WA
Tanggal/Waktu Pengkajian : 05 Februari 2024 /19.00 WIB

DATA SUBJEKTIF (S)

Ibu melahirkan anaknya 13 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya membaik. sudah tidak ada keluhan, ibu juga mengatakan ASI nya banyak dan bayi menyusu kuat. Tidak ada masalah dengan pola nutrisi, tidak ada masalah dengan pola eliminasi BAK 5-6 x/hari, sudah BAB, istirahat cukup, tidak ada keluhan lain.

DATA OBJEKTIF (O)

TD: 110/70 (Hasil kontrol tanggal 5 Februari 2024 di PMB)
T: 36,7 °C
Lokhea: Alba

ASSESSMENT (A)

Ny. T usia 37 tahun P₅A₀Ah₅ Post Partum Spontan Hari ke 13 Normal

PLANNING (P)

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD 120/70x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya
2. Memberi dan memotivasi ibu dan suami bahwa ASI yang dimilikinya sekarang cukup untuk bayinya. Sehingga tidak perlu menambah susu formula untuk bayinya. Tanda kecukupan ASI bisa dilihat dari BAK dan BAB bayi. Jika bayi minimal BAK 6 kali dalam 1 hari, artinya bayi sudah cukup minum.

3. Memberi tahu ibu efek samping jika bayi minum susu formula, seperti bayi mudah terkena diare, bingung puting, produksi ASI akan semakin menurun. Ibu mengerti.
4. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui.
5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik, ibu mengerti
6. Menganjurkan ibu untuk menjaga *personal hygiene*, ibu mengerti
7. Memberitahu ibu tentang pola seksualitas sebelum ibu menggunakan kontrasepsi dan memotivasi serta membantu ibu memilihkan alat kontrasepsi yang cocok untuk ibu. Ibu mengerti

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Nurul Ma'rifah, S.Tr.Keb.,Bdn) (Munica Rita H., S.SiT, Bdn, M.Kes) (Septri Fakhruddiana K.)

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny. T USIA 37 TAHUN
P₅A₀Ah₅ POST PARTUM SPONTAN HARI KE-39

Tempat Pengkajian : Puskesmas Loano
Tanggal/Waktu Pengkajian : 02 Maret 2024/09.00 WIB

DATA SUBJEKTIF (S)

Ibu melahirkan anaknya 39 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya baik. Ibu merasa percaya diri ASI nya cukup, anak sering menangis terutama menjelang subuh, Ibu ingin menggunakan kontrasepsi, ibu memilih KB suntik 3 bulan.

DATA OBJEKTIF (O)

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis
TTV : TD : 120/70 mmHg RR : 20 x/menit
N : 82 x/menit S : 36,8°C
BB : 58 kg
Mammae : Putting menonjol, ASI (+)
Abdomen : Terdapat stretmarck, tidak ada pembesaran perut
Kontraksi uterus : Tidak teraba
TFU : Tidak teraba
Lochea : Alba
Perinium : Luka hecing tampak kering

ASSESSMENT (A)

Ny. T usia 37 tahun P₅A₀Ah₅ post partum spontan hari ke 39 fisiologis

PLANNING (P)

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD 120/70x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya

2. Memberi dan memotivasi ibu bahwa ASI yang dimilikinya sekarang cukup untuk bayinya. Sehingga tidak perlu menambah susu formula untuk bayinya. Tanda kecukupan ASI bisa dilihat dari BAK dan BAB bayi. Jika bayi minimal BAK 6 kali dalam 1 hari, artinya bayi sudah cukup minum.
3. Memberi tahu keluarga (suami, kakek, nenek) untuk mendukung ibu memberikan ASI kepada bayinya. Keluarga mau memberikan dukungan
4. Memberi tahu ibu dan keluarga efek samping jika bayi minum susu formula, seperti bayi mudah terkena diare, bingung puting, produksi ASI akan semakin menurun. Ibu mengerti
5. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui.
6. Memberikan KIE tentang KB suntik 3 bulan secara detail
Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan
7. Memberikan KB suntik 3 bulan pada ibu di 1/3 sias ox cogcigyys
Ibu sudah menggubakan kontrasepsi
8. Memberikan ibu kartu KB dan memberitahu ibu jadwal suntik berikutnya
Ibu sudah menerima kartu KB, memahami dan sudah mengerti
9. Melakukan Pencatatan dan pendokumentasian

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Nurul Ma'rifah, S.Tr.Keb.,Bdn) (Munica Rita H., S.SiT, Bdn, M.Kes) (Septri Fakhruddiana K.)

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI Ny. T USIA 0-6
JAM NEONATUS CUKUP BULAN**

IV. ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR Pertemuan ke I

Tempat Pengkajian : Puskesmas Loano, Purworejo

Tanggal/Waktu Pengkajian : 23 Januari 2024/03.35 WIB

DATA SUBJEKTIF (S)

Bayi lahir spontan pada tanggal 23 Januari 2024 jam 03.30 WIB, secara normal, bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan dan bergerak aktif.

DATA OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum KU : Baik

Kesadaran : CM

TTV : N : 130 x/menit S : 36,9°C

RR : 40 x/menit

BB : 3200 gram

PB : 50 cm

BAK (-) , BAB (+) (Meconium)

2. Pemeriksaan Fisik

Kulit : Kemerahan, verniks caseosa sedikit, ada lanugo

Kepala : Tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma

Rambut : Hitam, bersih

Mata : Simetris, sklera putih(++), conjungtiva merah muda(++)

Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung(-/-), nafas spontan

Telinga : simetris, bentuk normal(++)

Mulut : Tidak sianosis, mukosa mulut bersih, ada refleks hisap

Leher : Tidak kaku kuduk, ada verniks caseosa

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Perut	: Simetris, tidak ada infeksi, tidak ada bising usus, kembung (-), tali pusat basah, tidak berbau, tidak ada perdarahan
Genetalia	: Perempuan, ada lubang vagina, terdapat uretra
Ektremitas	: Simetris, jari lengkap (+/+), tidak odema (+/+), gerak aktif (+/+)
Anus	: Terdapat lubang anus, Meconium (+)

ASSESSMENT (A)

Bayi Ny. T Usia 6 jam Neonatus Cukup Bulan

PLANNING (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Sudah diberikan salep mata dan injeksi vitamin K di paha kiri bayi pada jam 06.00 WIB
3. Memandikan Bayi dengan air hangat setelah usia 6 jam
4. Memberikan injeksi Hb Uniject jam 11.30 WIB untuk mencegah penyakit Hepatitis B di paha kanan bayi. Paha kiri diberi vitamin K 1 jam sesudah bayi lahir
5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya agar terhindar dari hipotermi atau kedinginan, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
6. Mengajarkan ibu menyusui yang benar, yaitu dengan memperhatikan posisi dan perlekatan. Posisi menyusui yang benar adalah
 - Bayi dipegang dengan satu lengan. Kepala bayi diletakkan dekat lengkungan siku ibu, bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu.
 - Perut bayi menempel ke tubuh ibu.
 - Mulut bayi berada di depan puting ibu.
 - Lengan yang di bawah merangkul tubuh ibu, jangan berada di antara tubuh ibu dan bayi. Tangan yang di atas boleh dipegang ibu atau diletakkan di atas dada ibu.
 - Telinga dan lengan yang di atas berada dalam satu garis lurus.

Perlekatan yang benar adalah:

 - Daggu menempel ke payudara ibu.
 - Mulut terbuka lebar.
 - Sebagian besar areola terutama yang berada di bawah, masuk ke dalam mulut bayi.

- Bibir bayi terlipat keluar.
 - Pipi bayi tidak boleh kempot (karena tidak menghisap, tetapi memerah ASI).
 - Tidak boleh terdengar bunyi decak, hanya boleh terdengar buntir menelan.
 - Ibu tidak kesakitan.
 - Bayi tenang.
7. Menjelaskan kepada ibu untuk memberikan ASI secara ondemand dan eksklusif setiap 2 jam selama 6 bulan agar pemenuhan gizi bayi tercukupi, ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI.
 8. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu mengganti kasa sesudah mandi/ketika basah dan tidak dibubuhi apapun, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
 9. Mengajukan kepada ibu untuk datang ke tenaga kesehatan bila ada masalah pada bayinya, ibu mengerti

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Nurul Ma'rifah, S.Tr.Keb.,Bdn) (Munica Rita H., S.SiT, Bdn, M.Kes) (Septri Fakhruddiana K.)

Catatan Perkembangan

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI Ny. T USIA 4 HARI NEONATUS CUKUP BULAN

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. T
Tanggal/Waktu Pengkajian : 27 Januari 2024 /10.15 WIB

Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan bayi tidak rewel, menghisap kuat

Data Obyektif (O)

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : N : 135 x/menit S : 36,7°C

RR : 52x/menit

BB : 3200 gram

PB : 50 cm

BAB +, BAK +

Analisa (A)

Bayi Ny. T Usia 4 Hari dengan Neonatus Cukup Bulan Fisiologis

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Mengajarkan ibu untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi seperti mencuci tangan sebelum menetek (menyusui) bayinya, ibu mengerti
3. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebutuhan nutrisi bayi seperti memberikan ASI setiap 2-3 jam untuk pemenuhan gizi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.
4. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir seperti ikhterus/kekuningan pada bayi, muntah, gumoh/ keluarnya kembali ebagian susu yang telah ditelan, diare dan oral trush/ plak-plak putih dari bahan lembut menyerupai gumpalan susu. Ibu mengerti

5. Mengajarkan ibu untuk membawa bayi ke tenaga kesehatan apabila mendapatkan salah satu tanda diatas. Ibu mengerti
6. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi seperti sering mengganti popok untuk mencegah terjadinya ruam popok, ibu mengerti.
7. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu dengan menjaga tali pusat tetap kering, tidak memberikan atau membungkus tali pusat dengan apapun.
8. Mengajarkan ibu untuk kontrol ulang bayinya sesuai jadwal dan bersamaan dengan jadwal BCG. Pemberian imunisasi BCG dapat ibu lakukan di Puskesmas Loano setiap hari Rabu minggu pertama atau di PMB Nurul Ma'rifah, S.Tr.Keb., Bdn Bener Purworejo yaitu setiap hari Jumat minggu pertama. Ibu bersedia kembali untuk imunisasi bayinya sesuai yang sudah di jadwalkan.

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Nurul Ma'rifah, S.Tr.Keb.,Bdn) (Munica Rita H., S.SiT, Bdn, M.Kes) (Septri Fakhruddiana K.)

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI Ny. T
USIA 10 HARI NEONATUS CUKUP BULAN

Tempat Pengkajian : PMB Nurul Ma'rifah, S.Tr.Keb., Bdn Bener Purworejo

Tanggal/Waktu Pengkajian : 2 Februari 2024 /04.00 WIB

DATA SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan bayi sehat, menyusu kuat, rewel menjelang subuh bayi rewel.

Ibu datang untuk kontrol bayi rencana imunisasi BCG.

DATA OBJEKTIF (O)

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : N : 122 x/menit S : 36,7°C

RR : 52x/menit

BB : 3225 gram

PB : 50 cm

BAB +, BAK +

Tali pusat : sudah puput

ASSESSMENT (A)

Bayi Ny. T Usia 10 Hari dengan Neonatus Cukup Bulan Fisiologis

PLANNING (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti
2. Memberi tahu ibu manfaat pemberian imunisasi BCG adalah untuk mencegah penularan penyakit TBC, dan memberi tahu reaksi yang akan terjadi beberapa hari setelah penyuntikan, yaitu tempat suntikan akan menjadi seperti jerawat dan bernanah. Ibu diharapkan tidak khawatir,

3. karena itu merupakan reaksi umum, dan ibu hanya perlu membersihkannya saja.

Ibu mengerti

4. Memberikan imunisasi BCG di lengan kanan bayi bagian atas secara intrakutan.

5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebutuhan nutrisi bayi seperti memberikan ASI setiap 2-3 jam untuk pemenuhan gizi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.

6. Menjelaskan kepada ibu, bahwa ASI ibu cukup untuk bayi. Jika ibu merasa ASI nya berkurang saat subuh, maka yang diberi makan adalah si ibu, supaya produksi ASI semakin banyak.

7. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif sampai usia bayi 6 bulan

8. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi seperti sering mengganti popok untuk mencegah terjadinya ruam popok, ibu mengerti.

9. Membuat janji dengan ibu bahwa akan di adakan kunjungan rumah oleh bidan tanggal 18 Maret 2024. ibu bersedia.

10. Melakukan pencatatan pada Register imunisasi dan buku catatan Bidan

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Nurul Ma'rifah, S.Tr.Keb.,Bdn) (Munica Rita H., S.SiT, Bdn, M.Kes) (Septri Fakhruddiana K.)

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331
ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

BAYI Ny. T USIA 13 HARI NEONATUS CUKUP BULAN

Tempat Pengkajian : VIA Whatsap

Tanggal/Waktu Pengkajian : 05 Februari 2024/15.00 WIB

DATA SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan bayi sehat, menyusu kuat, tidak kuning, tidak ada masalah dengan pola eliminasi.

DATA OBJEKTIF (O)

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

BAB +, BAK +

Warna kulit : kemerahan, tidak kuning

ASSESSMENT (A)

Bayi Ny. T Usia 13 Hari dengan Neonatus Cukup Bulan, sehat

PLANNING (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik dan memotivasi untuk selalu menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI secara ondemand.
2. Memberi KIE kapan bayi perlu dibawa ke tempat pelayanan kesehatan.
3. Menganjurkan ibu untuk membawa anaknya ke Posyandu
4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai jadwal untuk mendapat imunisasi DPT dan polio. Ibu mengerti dan mau kembali membawa bayinya untuk imunisasi usia 2 bulan.

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Nurul Ma'rifah, S.Tr.Keb.,Bdn) (Munica Rita H., S.SiT, Bdn, M.Kes) (Septri Fakhruddiana K.)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tya Suci Rahayu

Tempat, Tanggal Lahir : Purworejo, 25 Juli 1987

Alamat : Kedungpucang Rt 01/Rw 02, Bener, Purworejo, Jawa Tengah

No Telp/ WA : 083833549930

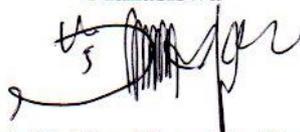
Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik Countinuity Of Care (COC) pada mahasiswa Prgram Studi profesi Bidan, jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta tahun akademik 2023/2024.

1. Setiap tindakan yang dipilih, bertujuan untuk memberikan Asuhan Kebidanan pada keluarga dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental keluarga. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai resiko, baik yang telah diduga, maupun yang tidak terduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindari kemungkinan terjadinya resiko agar diperoleh 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 kesepemahaman antara pasien dan pemberi asuhan, untuk mencegah timbulnya masalah hukum di kemudian hari.

Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapundan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Purworejo, 12 Januari 2024

Mahasiswa



(Septri Fakhruddiana Kartikasari)

Pasien/Perwakilan Keluarga



(Tya Suci Rahayu)

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Pembimbing Klinik : Nurul Ma'rifah, S.Tr.Keb., Bdn

Instansi : PMB Nurul Ma'rifah, S.Tr.Keb., Bdn

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Septri Fakhruddiana Kartikasari

NIM : P0724523050

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

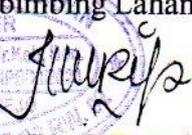
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka praktik asuhan kebidanan holistik *Countinuity Of Care* (COC).

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 12 Januari sampai dengan 17 April 2024 dengan judul asuhan "Asuhan Berkesinambungan pada Ny. T usia 37 tahun G₅P₄AB₀Ah₄ uk 37 Minggu 6 hari Janin Tunggal, Hidup, Presentasi Kepala dengan Anemia Ringan dan Faktor Resiko Grande Multipara di PMB Nurul Ma'rifah S.Tr.Keb., Bdn Bener Purworejo".

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

Purworejo, 17 April 2024

Pembimbing Lahan

Nurul Ma'rifah, S.Tr.Keb., Bdn
NIP. 197407252007012006

(Circular stamp: PRAKTEK MANDIRI, KEC. BENER, PURWOREJO, NIP. 582 770 010101, KAB. PURWOREJO)



PARTOGRAF

No. Register: _____ Nama Ibu: M. T. Umur: 37 G. S. P. V. A. o.
 No. Puskesmas: _____ Tanggal: 25-01-2023 Jam: 08.45
 Kelurahan pecah: _____ Sejak jam: 02.45 mules sejak jam: 23.45 Alamat: Ujung Karang, Essee

200
190
180
170
160
150
140
130
120
110
100
90
80

Denyut Jantung Janin (ment)

Air ketuban Penyusupan

Pembukaan serviks (cm) hari kedua x
 Tujuhnya kapak hari kedua

10
9
8
7
6
5
4
3
2
1

Waktu (jam)

5
4
3
2
1

Kontraksi kap 0 Menit

Oksitosin Utr. tetes/menit

Obat dan Cairan IV

Nadi

Tekanan darah

Suhu C

Urin Protein Aseton Volume

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 25-01-2023
 2. Nama bidan: Syifa T. Purnama M.
 3. Tempat Persalinan: Rumah Ibu Puskesmas Poliklinik Rumah Sakit Klinik Swasta Lainnya: _____
 4. Alamat tempat persalinan: _____
 5. Cestana: Rajuk kala I/II/III/IV
 6. Alasan masyuk: _____
 7. Tempat nahan: _____
 8. Pendamping pada saat masyuk: Bidan Teman Suami Dukun Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada: Ya Tidak
 10. Masalah lain, sebutkan: _____

11. Penatalaksanaan masalah Tab: _____
 12. Hasilnya: _____

KALA II

13. Episiotomi: Ya, indikasi Tidak
 14. Pendamping pada saat persalinan: Suami Teman Tidak ada Keluarga Dukun
 15. Gawat Janin: Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 a. _____
 b. _____
 Tidak
 16. Distosia bahu: Ya, tindakan yang dilakukan: _____
 a. _____
 b. _____
 c. _____
 Tidak
 17. Masalah lain, sebutkan: _____
 18. Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
 19. Hasilnya: _____

KALA III

20. Lama kala III: 5 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U m? Ya, waktu: 2 menit sesudah persalinan Tidak, alasan: _____
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)? Ya, alasan: _____ Tidak
 23. Pengangan tali pusat terkendali? Ya Tidak, alasan: _____

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	01.00	120/80 mmHg	90%	36°C	1 jari di pusat	Keras	1.7 ml
	01.15	120/80 mmHg	91%		2 jari di pusat	Keras	1.7 ml
	01.30	120/80 mmHg	90%		2 jari di pusat	Keras	1.10 ml
	01.45	120/80 mmHg	88%		2 jari di pusat	Keras	1.10 ml
2	01.15	120/80 mmHg	88%	36°C	2 jari di pusat	Keras	1.15 ml
	01.45	120/80 mmHg	88%		2 jari di pusat	Keras	1.15 ml

Masalah kala IV: tidak ada
 Penatalaksanaan masalah tersebut: _____
 Hasilnya: _____



**SATU-SATUNYA SUNTIKAN 3 BULANAN
YANG LULUS UJI BE**

BIODATA AKSEPTOR

Nama Akseptor : Ny. Tya Suci
Tanggal Lahir : 25 Juli 1987
Nama Suami : Tn. Doni Kusuma
Alamat : Kedungpucang 1/2, Beter
Telp : 082833549930
Tanggal Mulai KB : 02 Maret 2024

**TANGGAL PEMERIKSAAN ULANG
TRICLOFEM®**

Tgl/ Bln	Berat Badan	Tensi	Keterangan*
2.3.2024	BB = 58 kg	TD = 120/80	K
22.6.2024			

* diisi oleh Dokter/ Bidan

Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity Of Care*) Dengan Anemia Ringan Pada Ibu Hamil

Erni Yuliani^{1*}, Ardhita Listya Fitriani²

^{1,2} Universitas Karya Husada Semarang, Indonesia
*erniyuliani514@gmail.com

Received 08-08-2023

Revised 15-08-2023

Accepted 16-08-2023

ABSTRAK

Berdasarkan hasil survei di PMB Bd. Riyanti ditemukan data ibu hamil yang mengalami anemia sebanyak 30 ibu hamil. Sehingga perlu adanya pengabdian masyarakat dalam pemberian asuhan berkelanjutan mulai dari kehamilan Trimester I sampai dengan masa nifas. Metode: menggunakan studi kasus yaitu observasional deskriptif. Hasil: Selama kehamilan, Ny.L melakukan 4 kali kunjungan dan selama trimester II Ny.L mengalami anemia ringan. Oleh karena itu penulis memberikan terapi jus buah naga, karena jus buah naga dapat meningkatkan hemoglobin karena 100 gram buahnya mengandung 0,16 mg zat besi. Pada trimester III Ny.L mengalami nyeri punggung. Penulis kemudian memberikan terapi berupa *Efflurage massage* untuk memberikan rasa nyaman, relaksasi, dan merangsang produksi endorphin untuk mengurangi rasa sakit secara alami. Selain itu asuhan bayi pasca lahir serta masa nifas semuanya dalam batas normal. Kesimpulan: Asuhan kebidanan yang diberikan secara berkelanjutan hemoglobin pada ibu hamil mengalami peningkatan dan nyeri punggung sudah teratasi.

Kata kunci: Asuhan Berkelanjutan; Anemia; Kehamilan

ABSTRACT

Based on survey results in PMB Bd. Riyanti found data on pregnant woman who experienced anemia as many 30 pregnant woman. Providing continuous care from the first trimester of pregnancy to the postpartum period. Method: The case study is the descriptive observational approach. Results: During pregnancy, Mrs.L made 4 visits and during her trimester II, Mrs.L has mild anemia. Therefore, the authors provide dragon fruit juice, because dragon juice can increase hemoglobin because 100 grams of fruit contains 0.16 mg of iron. In the trimester III, Mrs.L had back pain. The author then offers non-drug therapy in the form of effleurage massage provide a sense of comfort, and relaxation, and stimulate the production of endorphins to ward off pain naturally. In addition, postnatal care and the postpartum period are simultaneously within normal limits. Conclusion: Midwifery care that is given continuously hemoglobin in pregnant women has increased and back pain has been resolved.

Keywords: Continuity of Care; Anemia; Pregnancy

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan yang diterapkan secara berkelanjutan dimulai pada awal masa kehamilan, persalinan, neonatus, nifas, sampai pada masa keluarga berencana diartikan sebagai asuhan kebidanan komprehensif. Hal ini bertujuan untuk mendeteksi dini resiko atau komplikasi pada awal kehamilan sampai berakhirnya masa nifas (Saifudin, 2014). Pada tahun 2020, Angka Kematian Ibu di Kota Semarang adalah 17 dari 23.825 kelahiran hidup, yaitu sekitar 71,35 per 100.000 kelahiran

PENGARUH ANTENATAL CARE, TINGKAT KECEMASAN, KEHAMILAN BERESIKO DAN JENIS PERSALINAN TERHADAP KESIAPAN FISILOGIS PERSALINAN

^{1,2,3}

Gusmadewi, Maya Fernanda DielsaReflianto

^{1,2,3}Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Barat

Article Info	ABSTRACT
<p>Article history: Received 15 Jan 2021 Revised 25 Feb 2022 Accepted 12 Apr 2022</p> <p>Keywords: antenatal care anxiety level pregnancy at risk type and physiology of labor</p>	<p><i>The physiological approach of labor and delivery is preferred for most pregnant women. Most of the research on physiological births has focused on prenatal care. A good prenatal effect on good physiological readiness too. The research aimed to determine the effect of antenatal care, anxiety levels, pregnancy risks, and types of delivery on the physiological readiness of labor. The research method is quantitative descriptive with a cross-sectional design. The research sample was postpartum mothers after 6 months of delivery in South Puskesmas Pariaman Selatan. The data analysis used a chi-square test. The results revealed that Antenatal care, anxiety, pregnancy risk, and type of delivery affect the physiological readiness of maternal delivery. Pregnant women are advised to make adequate antenatal care visits during pregnancy at least four times and encourage mothers to read a lot to know the physiological changes during pregnancy. This method can detect early when there are dangerous signs of pregnancy. Together with midwives and doctors, mothers can plan the process of delivering the fetus well and get positive emotional support to avoid a risky pregnancy.</i></p> <p>Abstrak</p> <p>Pendekatan fisiologis persalinan dan kelahiran lebih disukai bagi kebanyakan ibu hamil. Sebagian besar penelitian kelahiran fisiologis difokuskan pada perawatan semasa prenatal. Prenatal yang baik berpengaruh pada kesiapan fisiologis yang baik pula. Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh antenatal care, tingkat kecemasan, kehamilan beresiko dan jenis persalinan terhadap kesiapan fisiologis persalinan. Metode penelitian adalah deskriptif kuantitatif dengan <i>cross sectional design</i>. Sampel penelitian ibu postpartum setelah 6 bulan melahirkan di Puskesmas Pariaman Selatan. Analisa data penelitian menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian mengungkap terdapat pengaruh persepsi antenatal care, tingkat kecemasan, kehamilan beresiko dan jenis persalinan terhadap kesiapan fisiologis persalinan ibu. Kepada ibu hamil disarankan untuk melakukan kunjungan antenatal care yang cukup selama kehamilan minimal empat kali dan mendorong ibu banyak membaca agar mengetahui perubahan fisiologis selama kehamilan. Cara ini dapat mendeteksi sejak dini bila terdapat tanda bahaya kehamilan. dan dokter ibu dapat merencanakan proses persalinan janin dengan baik dan mendapatkan dukungan emosional yang positif agar terhindar dari kehamilan beresiko.</p>
<p>Corresponding Author: Gusmadewi Program Studi Ilmu Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sumatera Barat Email: gusmadewi135@gmail.com</p>	



PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG TANDA BAHAYA SELAMA MASA NIFAS

Fitri Yulianti Setyoningsih

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panca Bhakti, Lampung, Indonesia
Email: fitri.yulianti@pancabhakti.ac.id

Abstrak

Masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu, sekitar 60% kematian ibu terjadi setelah melahirkan dan hampir 50% dari kematian pada masa nifas terjadi pada 24 jam pertama setelah persalinan, diantaranya disebabkan oleh adanya komplikasi masa nifas. Penyebab tidak diketahuinya masalah bahaya masa nifas yaitu kurangnya pengetahuan ibu nifas. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya masa nifas menurut usia, pendidikan dan paritas. Metode pada penelitian ini adalah deskriptif dengan analisis data univariat. Variabel penelitian ini adalah pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya masa nifas. Subyek penelitian ini adalah ibu nifas dengan jumlah sampel 54 responden. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli sampai September di BPM Nurhasanah Tahun 2020. Dari 54 responden pada penelitian ini mayoritas berusia 20-35 tahun sebanyak 35 (64,8%) responden, mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 35 (64,8%) responden dan mayoritas paritas dari responden adalah multipara sebanyak 38 (70,4%) responden. Untuk pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya masa nifas mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 25 (46,3%) responden. Rekomendasi untuk petugas kesehatan agar memberikan penyuluhan tentang tanda bahaya masa nifas pada ibu masa nifas.

Kata Kunci: pengetahuan, ibu nifas, tanda bahaya masa nifas

Abstract

The postpartum period is a very vulnerable period for mothers, about 60% of maternal deaths occur after delivery and nearly 50% of deaths during the puerperium occur in the first 24 hours after delivery, some of which are caused by complications of the postpartum period. The cause of not knowing the problem of the dangers of the postpartum period is the lack of knowledge of the postpartum mother. The purpose of this research is to describe the knowledge of postpartum mothers about the danger signs of postpartum according to age, education and parity. The subjects of this study were postpartum mothers with a sample size of 54 respondents. The method in this research is descriptive with univariate data analysis. The variable of this research is the knowledge of postpartum mothers about the danger signs of childbirth. This research was conducted from July to September at BPM Nurhasanah in 2020. Of the 54 respondents in this study, the majority were 20-35 years old as many as 35 (64.8%) respondents, the majority had high school education as many as 35 (64.8%) respondents and the majority parity of respondents is multiparous as many as 38 (70.4%) of respondents. For the knowledge of postpartum mothers about the danger signs of childbirth, the majority of respondents had sufficient knowledge of 25 (46.3%) respondents.

Keywords: knowledge, postpartum mother, signs of the danger of childhood

Dikirim: 29 September 2020

Diterima: 26 Oktober 2020

Terbit: 31 Oktober 2020

**PENGARUH ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
TERHADAP KEMAMPUAN IBU DALAM MEMANDIKAN BAYI
DAN MERAWAT TALI PUSAT BAYI BARU LAHIR
DI BPM LISMARINI PALEMBANG**

12

Ririn Anggraini, Vivin Nopitasari

1 2 Dosen Tetap Prodi D III Kebidanan, Mahasiswi Prodi D III Kebidanan,
1,2 STIKES Abdurahman Palembang
Email: ri2n_anggraini88@yahoo.com

ABSTRACT

A mother is the primary caregiver of infants, duties and roles of parents starting from the time of pregnancy and increasing when the baby is born to treat and nurture infants. It is therefore necessary knowledge and understanding of the care of the newborn (Priyono, 2011). One is to bathe the baby and take care of the new baby's rope, because the treatment in the newborn is one of the prevention of infections and to increase hygienic efforts (Rukiyah, Y, 2012). The study aimed to be aware of the influence between midwifery care in newborn baby on maternal ability in bathing babies and caring for newborn umbilical ropes. This research used methods of analytic with a cohort approach. With sampling was done non-random sampling i.e accidental sampling where the sample was divided into 2 groups, namely the group experiments and control groups. The experimental group was given the care of newborn nursery at ≥ 6 hours of post partum while in the control group was not given care of the newborn. After 3 days post the partum would be observed the ability of mothers either in bathing the baby or to do a central rope treatment. The results of Bivariat showed that there was an influence on the care of newborn babies on the ability of mothers in bathing newborns (p value = 0,000), and the ability of mothers in caring for a newborn cord (p value = 0,000). It is hoped that the care of newborn nursery can lower the fear of the mother Primipara, so that the incidence of infection and infant mortality rate decreased.

Keywords : *Upbringing Of Newborn Care And Maternal Abilities*

ABSTRAK

Seorang ibu merupakan pengasuh utama bayi, tugas dan peran orang tua dimulai sejak masa kehamilan dan bertambah saat bayi dilahirkan yaitu merawat dan mengasuh bayi. Oleh karena itu diperlukan pengetahuan dan pemahaman tentang perawatan bayi baru lahir (Priyono, 2011). Salah satunya yaitu memandikan bayi dan merawat tali pusat bayi baru lahir, karena perawatan pada bayi baru lahir merupakan salah satu pencegahan dari infeksi dan untuk meningkatkan upaya higienis (Rukiyah, Y, 2012). Penelitian ini bertujuan untuk diketahuinya pengaruh asuhan perawatan bayi baru lahir pada kemampuan ibu dalam memandikan bayi dan merawat tali pusat bayi baru lahir. Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan kohort. Dengan pengambilan sampel dilakukan secara *non random sampling* yaitu *accidental sampling* dimana sampel dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kelompok eksperimen diberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir pada ≥ 6 jam post partum sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir (hanya diberikan pada keluarga). Setelah 3 hari post partum maka akan diobservasi kemampuan ibu baik dalam memandikan bayi maupun melakukan perawatan tali pusat. Hasil analisa bivariat menunjukkan terdapat pengaruh asuhan perawatan bayi baru lahir pada kemampuan ibu dalam memandikan bayi baru lahir (p value = 0,000), dan kemampuan ibu dalam merawat tali pusat bayi baru lahir (p value = 0,000). Diharapkan asuhan perawatan bayi baru lahir dapat menurunkan ketakutan pada ibu primipara, sehingga kejadian infeksi dan angka kematian bayi menurun.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir dan Kemampuan Ibu.

EDUKASI PENTINGNYA KELUARGA BERENCANA (KB) DALAM
MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN PEMILIHAN ALAT
KONTRASEPSI PADA WANITA USIA SUBUR (WUS)
DI DUSUN ANJANI TIMUR DESA ANJANI
KECAMATAN SURALAGA KABUPATEN
LOMBOK TIMUR

Eka Mustika Yanti¹, Dwi Wirastris², Supiani³

¹STIKes Hamzar Lombok Timur, Jln TGH Zainuddin Aryad Mamben Daya Wanasaba, Lombok Timur, Indonesia, 83658

²STIKes Hamzar Lombok Timur, Jln TGH Zainuddin Aryad Mamben Daya Wanasaba, Lombok Timur, Indonesia, 83658

³STIKes Hamzar Lombok Timur, Jln TGH Zainuddin Aryad Mamben Daya Wanasaba, Lombok Timur, Indonesia, 83658

e-mail: ekamustika1991@gmail.com

Abstrak

Salah satu masalah penting yang dihadapi oleh negara berkembang, seperti di Indonesia yaitu ledakan penduduk. Ledakan penduduk mengakibatkan laju pertumbuhan penduduk yang pesat. Untuk mengatasi permasalahan tersebut pemerintah Indonesia telah menerapkan program Keluarga Berencana (KB) yang dimulai sejak tahun 1968 Program keluarga berencana memberikan kesempatan untuk mengatur jarak kelahiran atau mengurangi jumlah kelahiran dengan menggunakan metode kontrasepsi hormonal atau non hormonal. Berdasarkan pendataan yang telah kami lakukan di Dusun Anjani Timur, terdapat jumlah WUS 85 orang, akseptor KB suntik (66,67%) , KB Pil (16,66), IUD (10,42%), implant (4,16%) dan MOW (2,08%). Tujuan kegiatan Pengabdian Masyarakat ini adalah untuk memaksimalkan pelayanan kesehatan ibu dan anak dengan harapan dapat menekan laju pertumbuhan penduduk. Kegiatan Pengabdian

Masyarakat ini dilakukan dengan metode pemberian informasi tentang KB dan pelayanan KB Gratis kepada WUS

akseptor KB di dusun Anjani Timur berjumlah 15 orang. Hasil dari kegiatan pelayanan KB Gratis ini dilanjutkan dengan

memberikan evaluasi kepada akseptor yaitu Tanya jawab seputar KB dan monitoring evaluasi. Peserta KB dapat

menjawab dan menjelaskan dengan baik pertanyaan yang diajukan dan mau dipasang KB IUD atau Implant. .

Hasil kegiatan menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan dari sebelum dan setelah kegiatan dilakukan.

Sebelum kegiatan

pengabdian masyarakat diadakan, terdapat 14,42% pengguna MKJP (Implant dan IUD). Setelah diberikan

pendataan

pengetahuan KB meningkat menjadi 36,50%. Dapat disimpulkan bahwa kegiatan pengabdian masyarakat untuk

berupa penghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur

penyuliharaan, pilihlah KB Gratis sebagai konsep yang di bagikan ke masyarakat di wilayah tersebut. Jumlah dapat dan jarak anak serta waktu kelahiran. Tujuannya yaitu meningkatkan kesejahteraan ibu dan anak serta

menaikkan cakupan MKJP. Mewujudkan keluarga kecil yang bahagia dan sejahtera melalui pengendalian kelahiran dan pengendalian pertumbuhan penduduk Indonesia (Anggraini, DKK, 2021).

Kata Kunci : Alat Kontrasepsi, Edukasi, Pelayanan, Keluarga Berencana

Salah satu masalah penting yang dihadapi oleh negara berkembang, seperti di Indonesia yaitu ledakan penduduk.

Ledakan penduduk mengakibatkan laju pertumbuhan penduduk yang pesat. Untuk mengatasi permasalahan tersebut pemerintah Indonesia telah menerapkan program Keluarga Berencana (KB) yang dimulai sejak tahun 1968 dengan mendirikan LKBN (Lembaga Keluarga Berencana Nasional) yang kemudian dalam perkembangannya menjadi BKKBN (Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional). Gerakan Keluarga Berencana Nasional bertujuan untuk mengontrol laju pertumbuhan penduduk dan juga untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (Yanti, 2021).

Program keluarga berencana memberikan kesempatan untuk mengatur jarak kelahiran atau mengurangi jumlah

kelahiran dengan menggunakan metode kontrasepsi hormonal atau non hormonal. Upaya ini dapat bersifat sementara