

LAMPIRAN



INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ira Oktaviryaningtyas .
Tempat/Tanggal Lahir : Kulon Progo . 15 Oktober 1992 .
Alamat : Jl. Dlingo . Ngawen . Ringinsari . Maguoharjo .
Depok . Sleman .

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik *Continuity of Care (COC)* pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2020/2021.

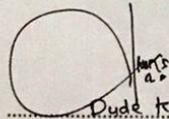
Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

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, 25 Januari 2022

Mahasiswa


Dede Kurnia S.

Klien


Ira Oktaviryaningtyas

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dyah Resminingsih . STR . keb .
NIP : 198 408 1520 170 42001
Jabatan : Bidan Pelaksana
Instansi : Puskesmas Kalasan .

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Dede Kurniati Sholihah .
NIM : P09124521149
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

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

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 25/1/22 sampai dengan 12/1/22 .

Judul asuhan: Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity of Care / coc) pada Ny . I . di Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman .

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

Yogyakarta, 13 Maret 2022 .

Bidan (Rombing Klinik)



Dyah Resminingsih . STR . keb .

Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal.pdf - Adobe Reader

File Edit View Window Help

Open 1 / 8 110%

Tools Fill & Sign Comment

Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal

Anggorowati (*), Fita Nuzulia (**)

*Departemen Keperawatan Maternitas dan Anak, Jurusan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang

**Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Kendal, Kendal

Email: aangham@gmail.com

Abstrak

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik bagi bayi. ASI bermanfaat untuk perkembangan otak bayi karena otak bayi akan semakin baik apabila bayi banyak minum ASI. Selama ibu menyusui agar tercapai pemberian ASI eksklusif ibu membutuhkan dukungan, salah satunya yaitu dukungan keluarga. Dukungan keluarga sangat berperan dalam kelancaran proses menyusui dan pemberian ASI. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi. Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Subyek penelitian ini adalah ibu-ibu yang menyusui dan mempunyai bayi berusia 6-12 bulan di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal pada bulan Juni 2011. Teknik pengambilan sampel adalah teknik sampling jenuh / total populasi dengan jumlah sampel 34 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Dari hasil uji statistik Kendall tau diperoleh nilai $\tau = 0,003$ ($< 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Dukungan keluarga mempunyai hubungan dengan suksesnya pemberian ASI eksklusif pada bayi. Hal ini didukung oleh pengetahuan keluarga tentang pemberian ASI yang baik ibu menyusui perlu

Adobe Export PDF
Convert PDF files to Word or Excel online.
Select PDF File:
Hubungan antara Dukunga...
1 file / 225 KB
Convert To:
Microsoft Word (*.docx)
Recognize Text in English(U.S.)
Change
Convert

► Create PDF
► Edit PDF
► Combine PDF
► Send Files
► Store Files

Type here to search

27°C 17:08 21/04/2022

WORLD CLASS ISLAMIC CENTER UNIVERSITY
UNISSULA
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY

Majalah Ilmiah Sultan Agung

HOME ABOUT LOGIN SEARCH CURRENT ARCHIVES

Home > Vol 49, No 123 (2011) > Abbas

HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA) PADA BAYI

Pujiati Abbas, Aprillia Sri Haryati

Abstract

Acute Respiratory Infections (ARI) is the most one of the children death cause in developing country. The giving of exclusive breast feeding and the environment become the factors that influence of Acute Respiratory Infections. This research is purposed to know the relation between exclusive breast feeding with the number of ARI cases in flat unit of Bandung Bondowoso Puncak Gading, Kaligawe Sawah Besar and Bedagan Semarang.

The research is using analitic observational method with Cross-Sectional design. The research was done for twelve months baby in flat unit of Bandung Bondowoso Puncak Gading, Kaligawe Sawah Besar and Bedagan Semarang with 120 babies for sample, that have fulfilled the inclusive criteria and the exclusive criteria. The data that was used are

USER

Username

Password

Remember me

Login

JOURNAL CONTENT

Search

Search Scope
All

Search

Browse

- » By Issue
- » By Author
- » By Title
- » Other Journals

INFORMATION

3102-Article Text-6...pdf 21158-40998-1-5M.pdf Hubungan antara...pdf Erlin Nawano CO...docx

3102-Article Text-6215-1-10-20160916.pdf - Adobe Reader

File Edit View Window Help

Open 1 / 11 75%

Tools Fill & Sign Comment

DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI DI KOTA JAMBI

Nurlinawati¹, Junati Sahar², Henny Permatasari³

¹Bagian Keperawatan Komunitas Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Universitas Jambi
²Dosen Pasca Sarjana Keperawatan Komunitas Fakultas Ilmu Keperawatan
Universitas Indonesia, Kampus FK UI Depok, 16424
Korespondensi: nurlinawati1983@gmail.com

Abstract

Exclusive breast feeding program coverage in Indonesia and Jambi is still relatively low, although Indonesian government had launched this exclusive breast feeding program in 2010 that at least 80% baby should be covered in the program. The purpose of this study was to examine the correlation between family support on exclusive breast feeding and the coverage of the program on baby in Jambi. This is descriptive correlation study used cross sectional in recruiting 70 mothers who have 0-6 months old baby. The sample was recruited using cluster sampling. The result shows that there is significant correlation between information, instrumental, emotional, and acknowledgement support on exclusive breast feeding and the most dominant on family support was instrumental support. It is recommended that nurses' role in the community is needed to motivate family in giving instrumental support in exclusive breast feeding program for baby.

Keywords: exclusive breast feeding, family support, instrumental support

Abstrak

Cakupan pemberian ASI eksklusif di Indonesia dan di Kota Jambi masih rendah, meskipun pemerintah sudah menaungkan programnya sejak tahun 2010 dengan standar minimum 80%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Kota Jambi. Desain penelitian menggunakan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian berupa ibu yang mempunyai bayi umur 0-6 bulan sebanyak 70 orang secara cluster sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara dukungan informasi, dukungan instrumental, dukungan emosional dan dukungan penghargaan dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi, sedangkan dukungan keluarga yang dominan adalah dukungan instrumental.

Type here to search

27°C 17:09 21/04/2022

Hormonal-contraceptive-use-in-Ghana--The-role-of-method-attribut_2021_Contra.pdf - Adobe Reader

File Edit View Window Help

Open 235 (1 of 11) 75%

Tools Fill & Sign Comment

Bookmarks

- Hormonal contraceptive use in Ghana: The role of method attributes and side effects
 - 1. Introduction
 - 2. Materials and methods
 - 2.1. Data collection
 - 2.2. Data analysis
 - 2.2.1. Contraceptive use measures and
 - 2.2.2. Other covariates
 - 2.2.3. Method attribute analysis
 - 2.2.4. Classification of

Contraception 104 (2021) 235-245

Contents lists available at ScienceDirect

Contraception

journal homepage: www.elsevier.com/locate/contraception

Original Research Article

Hormonal contraceptive use in Ghana: The role of method attributes and side effects in method choice and continuation

Sarah C. Keogh^{a,*}, Easmon Otupiri^b, Phlicia W. Castillo^c, Doris W. Chiu^d, Chelsea B. Polis^{a,c}, Emmanuel K. Nakua^d, Suzanne O. Bell^e

^aGuttmacher Institute, New York, NY, United States
^bDepartment of Population, Family and Reproductive Health, School of Public Health, Kwame Nnamah University of Science and Technology, Kumasi, Ghana
^cDepartment of Epidemiology, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Baltimore, MD, United States
^dDepartment of Epidemiology and Biostatistics, School of Public Health, Kwame Nnamah University of Science and Technology, Kumasi, Ghana
^eDepartment of Population, Family and Reproductive Health, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Baltimore, MD, United States

ARTICLE INFO

Article history:
Received 13 November 2020
Revised in revised form 4 May 2021
Accepted 4 May 2021

Editor: C. Westhoff

Keywords:
Hormonal contraception
Ghana
Method attribute
Side effect

ABSTRACT

Objective: To understand the barriers and facilitators of hormonal contraceptive use among Ghanaian women, in order to help improve contraceptive counseling and reduce the high rates of unintended pregnancy.

Study design: We conducted a nationally representative community-based survey of 4141 women aged 15-49 in 2018, and used descriptive statistics and logistic regression to examine correlates of current hormonal method use, preferred method attributes and their association with method choice, and the role of side effects in hormonal method discontinuation.

Results: Hormonal method use (vs. contraceptive non-use) was associated with younger age, higher parity and education, but not with union status, wealth or residence. Preferences for key method attributes were associated with choosing particular methods. Most valued attributes were effectiveness at preventing pregnancy, and low risks of harming health and future fertility. These last 2 concerns are echoed in the second most common reason for discontinuation (health concerns). While menstrual changes were a common concern, leading some respondents to discontinue hormonal contraceptives, many were willing to endure these effects. In contrast, having experienced long-term health issues as a perceived result of hormonal method use more than halved the odds of current use. Contraceptive counseling on menstrual changes, other side effects, and impacts on future fertility had not been universally provided.

Conclusions: Ghanaian women value hormonal methods for their effectiveness against pregnancy. However, concerns about side effects (particularly bleeding changes), future fertility implications, and long-term health issues led some women to discontinue hormonal methods. Counseling on these issues was reportedly inadequate.

Implications: Identifying barriers to, and facilitators of, hormonal contraceptive use, as well as method attributes important to Ghanaian women, can help to better tailor contraceptive counseling to individual needs, in order to ensure that all women can access the method that suits them best, and decide whether and how to manage side effects, switch methods or discontinue.

Type here to search

27°C 17:31 21/04/2022

ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA KEHAMILAN

Pertemuan ke I

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.I USIA 29 TAHUN G1P0A0 UK 38⁺² MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL JANIN TUNGGAL HIDUP

Tanggal pengkajian : 25 Januari 2022
Tempat : Puskesmas Kalasan (Ruang KIA)
Oleh : Dude Kurniati Sholihah

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny. I	Tn. D
Umur	: 29 tahun	33 tahun
Pendidikan	: PT	SMU
Pekerjaan	: Wiraswasta	Wiraswasta
Agama	: Islam	Islam
Suku/	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Bangsa		
Alamat	: Jl. Dlingo, Ngawen, Ringinsari, Maguwoharjo	Jl. Dlingo, Ngawen, Ringinsari, Maguwoharjo

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kadang-kadang perutnya kencang-kencang

4. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 14 tahun	Siklus	: 28 hari
Lama	: 5-6 hari	Teratur	: Teratur
Sifat Darah	: Cair (khas menstruasi)	Keluhan	: Tidak ada

5. Riwayat Perkawinan

Status pernikahan	: Menikah	Menikah ke	: Pertama
Lama	: 1 tahun	Usia menikah pertama kali	: 28 tahun

6. Riwayat Obstetrik : G₁P₀A₀

Hamil	Persalinan						Nifas			
	Ke	Tahun	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi	JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
1	Hamil ini									

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi

8. Riwayat Kehamilan sekarang

a. HPHT : 29 April 2021 HPL : 6 Februari 2022

b. ANC pertama usia kehamilan : 8 minggu

c. Kunjungan ANC

- Trimester I : Frekuensi : 3x
Tempat : PMB Wayan
Oleh : Bidan
Keluhan : Mual, lemas
Terapi : Folamil
- Trimester II : Frekuensi : 3x
Tempat : PMB Wayan
Oleh : Bidan
Keluhan : Tidak ada
Terapi : Folamil
- Trimester III : Frekuensi : 5x
Tempat : PMB Wayan dan Puskesmas Kalasan
Oleh : Bidan
Keluhan : lemas
Terapi : Fe, kalk

d. Imunisasi TT

TT 4 tahun (28 September 2020)

e. 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 - 9 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	: 6 -7 x/hari	7 - 8 x/hari
Konsistensi	: Cair	Cair
Warna	: Kuning jernih	Kuning jernih
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada

a. 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

b. *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

c. Pola seksualitas

Frekuensi	: 3 x/minggu	1 x/minggu
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada

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

Ibu mengatakan melakukan pekerjaan ibu rumah tangga

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 puskesmas Turi

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 masih sedikit mengetahui tentang kehamilan, persalinan, dan laktasi karena ini merupakan kehamilan pertama.

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

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Status Emosional : Stabil

Vital Sign

Tekanan Darah : 10/80 mmHg Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 24 x/menit Suhu : 36,5°C

Berat badan : 54 kg Tinggi badan : 150 cm

Lila : 25 cm

2. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

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

b. Warna kulit : Putih bersih

2) Rambut

- a. Bentuk : Lurus
- b. Bau rambut : Tidak berbau
- c. Warna rambut : Hitam

3) Muka

- a. Bentuk : Oval
- 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 aktif

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 : Menonjol

11) Abdomen

- a. Bekas luka : Tidak ada
- b. Linea nigra : Tidak ada
- c. Striae gravidarum : Ada
- d. Palpasi Leopold

- Leopold I

TFU pertengahan pusat-px, pada fundus teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

- Leopold II

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

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

- Leopold III

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

- Leopold IV

Divergen, 4/5

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

f. Auskultasi DJJ : 148 x/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 Tanggal : 9 Agustus 2021

Hb : 12,6 gr/dl

GDS : 99 mg/dl

HbSAg : Non Reaktif

PITC : Non Reaktif

Protein urin: negatif

ANALISA

Seorang ibu Ny. I usia 29 tahun G₁P₀A₀ uk 38⁺² minggu janin tunggal, hidup, presentasi kepala dengan kehamilan normal

PELAKSANAAN

1. Memberi tahu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan kondisi ibu dan janin baik

Ibu mengerti

2. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan trimester III, seperti sesak, sering BAK.

Ibu mengerti

3. Memberi tahu ibu bahwa rasa kencang-kencang yang dialami ibu merupakan his palsu atau braxton hicks, merupakan suatu hal wajar yang dialami ibu hamil ketika memasuki trimester III

Ibu mengerti

4. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu :

- Kencang-kencang teratur pada perut semakin lama semakin sakit.
- Keluarnya lendir darah dari jalan lahir.
- Keluarnya air ketuban.

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

Ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan

5. Memberikan ibu tablet Fe dan kalsium seperti biasanya. Tablet Fe (zat besi) sebanyak 7 tablet diminum 1 x 1 pada malam hari dan kalsium sebanyak 7 tablet diminum 1x1 pada siang hari. 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.

Ibu mengerti dan bersedia minum TTD

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu (2 Februari 2022) lagi atau jika ibu ada keluhan.

Ibu bersedia datang

7. Mendokumentasikan hasil tindakan yang dilakukan

Hasil sudah didokumentasikan

Catatan Perkembangan Kehamilan

Pertemuan Ke II

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

NY. I USIA 29 TAHUN G1P0A0 UK 39⁺¹ MINGGU DENGAN

KEHAMILAN NORMAL JANIN TUNGGAL HIDUP

Tanggal pengkajian : 31 Januari 2022
Tempat : Puskesmas Kalasan(Ruang KIA)
Oleh : Dude Kurniati Sholihah

S : Ny. I datang ke puskesmas diantar suami dengan keluhan perut kencang-kencang. Hamil anak I, tidak pernah keguguran. HPHT:29-04-2021, HPL:06/02/2022.

O : KU : Baik Kesadaran : CM
TD : 110/70 mmHg RR : 20 x/menit
HR : 80 x/menit S : 36.5

Palpasi abdomen: TFU= Pertengahan pusat-px, teraba bokong di fundus uteri, puka, presentasi kepala, divergen 4/5 (Mc. Donald = 28)

Auskultasi : 145x/ menit teratur

His : -

VT : v/u tenang, d/v licin, portio belum ada pembukaan, AK (-), STLD (-)

Pemeriksaan penunjang : Rapid test Non Reaktif

A: Seorang ibu Ny. I usia 29 tahun G₁P₀A₀ uk 39⁺¹ minggu janin tunggal, hidup, presentasi kepala dengan kehamilan normal

P :

1. Memberi tahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan janin baik, ibu belum dalam persalinan.
 - Ibu dan suami mengerti
2. Memberi tahu ibu kencang-kencang yang dialami ibu masih merupakan his palsu.
 - Ibu mengerti

3. Memberi tahu ibu his yang adekuat adalah his yang datang secara teratur minimal 2x10'x25 detik.
 - Ibu mengerti
4. Memberi tahu ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan dalam 1 tas, dan fotokopi menyiapkan persyaratan BPJS.
 - Ibu mengerti
5. Memberitahu 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.
 - Ibu mengerti
6. Memberitahu ibu jika terdapat tanda-tanda persalinan seperti yang disebutkan, meminta ibu segera datang ke puskesmas atau petugas kesehatan terdekat.
 - Ibu mengerti

P :

1. Memberi tahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, keadaan ibu dan janin baik, jalan lahir sudah ada pembukaan, yaitu 5 cm. Artinya ibu sudah masuk dalam proses persalinan
 - Ibu mengerti
2. Meminta kepada keluarga dan suami untuk memberikan dukungan kepada ibu, agar dapat menjalani proses persalinan dengan baik
 - Suami selalu berada di samping ibu, membantu mengurangi rasa nyeri dengan memijat punggung ibu, memberikan makan dan minum.
3. Memberi tahu ibu untuk tetap makan dan minum, pada saat tidak kontraksi agar ibu memiliki energi untuk menjalani proses persalinan
 - Ibu mengerti dan mau makan dan minum saat tidak his
4. Memberi tahu ibu untuk melakukan mobilisasi, seperti berjalan-jalan di sekitar kamar bersalin agar proses pembukaan jalan lahir semakin cepat, atau jika ibu tidak mau berjalan-jalan ibu dapat berbaring miring ke kiri, agar janin tetap mendapat oksigen yang cukup.
 - Ibu memilih untuk berbaring miring ke kiri
5. Memberi tahu ibu bahwa pemeriksaan dalam akan dilakukan setiap 4 jam sekali atau terdapat indikasi.
 - Ibu mengerti
6. Melakukan pendokumentasian
 - Dokumentasi telah dilakukan

Catatan perkembangan Pukul 20.30 WIB

S : Ny. I mengatakan keluar air yang banyak dari jalan lahir, mules semakin sering, ibu ingin meneran

O : KU : Baik

Kesadaran : CM

TD : 121/80mmHg

RR : 20 x/menit

HR : 80 x/menit

S : 36.5⁰C

DJJ : 148x/ menit teratur

His : 4x10' lamanya 45 detik, kekuatan kuat

VT : v/v tenang, d/v licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, H III, STLD (+), STLD (+), AK (+)

A: Ny. I usia 29 tahun G₁P₀A₀ uk 39⁺² minggu inpartu kala II janin tunggal, hidup, presentasi kepala

P :

1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan, ibu dan janin baik, ibu sudah boleh meneran
 - Ibu mengerti
2. Mengajarkan kembali cara meneran yang baik
 - Ibu mencoba untuk mempraktekkan cara meneran yang baik
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 20.45 WIB : Bayi lahir spontan, langsung menangis, A/S 8/910, jenis kelamin perempuan
 - Bayi diletakkan di perut ibu untuk dilakukan IMD

Catatan Perkembangan Kala III

S: Ibu mengatakan perut mules

O: Keadaan umum ibu bayi, plasenta belum lahir

A: Ny. I 29 tahun P1A0 inpartu kala III

P:

1. Pukul 20.46 WIB : Memastikan tidak ada janin kedua, dan menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 atas paha kiri ibu, lakukan PTT
 - Tidak ada janin kedua dan oksitosin telah disuntikkan
2. Pukul 20.47 WIB: memastikan kandung kemih kosong
 - Kandung kemih kosong

3. Pukul 20.55 WIB : Plasenta lahir lengkap, masasse fundus uteri, TFU 2 jari bawah pusat

Catatan Perkembangan Kala IV

S: Ibu merasa lelah

O: Keadaan ibu bayi, tampak perdarahan aktif

A: Ny. I 29 tahun P1A0 inpartu kala IV

P:

1. Pukul 20.56 WIB : Melakukan eksplorasi
 - Tidak ada sisa plasenta, dan tidak terdapat ruptur perineum
2. Pukul 21.00 WIB : Membersihkan ibu dan merendam alat
 - Ibu telah dibersihkan dan alat sudah direndam dalam larutan klorin
3. Pukul 21.45 WIB : Melakukan pengukuran antropometri dan pemeriksaan fisik pada bayi, serta memberikan salep mata dan injeksi vitamin K1
 - BB : 2600 gram, PB : 47 cm, LK: 32 cm, LD: 33 cm, LiLA : 10,5 cm, Anus (+)
 - HR : 140 x/m, RR 45 x/m, S : 36.5⁰C
 - Salep mata dan injeksi vitamin K1 sudah diberikan
4. Pukul 22.00 WIB : Merapikan bayi dan memberikan bayi kepada ibu untuk disusui
5. Memantau kontraksi uterus, TFU, pengeluaran pervaginam, kandung kemih dan tanda vital tiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua
 - Hasil terlampir pada partograf
6. Pukul 23.00 WIB : Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan

Lembar Partograf bagian belakang

CATATAN PERSALINAN

Tanggal: 01 - 02 - 2021 Penolong persalinan: Dede Kurnias
 Tempat persalinan: rumah ibu polindes klinik swasta puskesmas lainnya:
 Alamat tempat persalinan: Sidaherbo Purwomartani

KALA I:
 Partogram melewati garis waspada
 lain-lain, sebutkan: tidak
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut:
 Bagaimana hasilnya?

KALA II:
 Lama Kala II: 15 Menit. Epistotomi: tidak ya, indikasi:
 Pendamping pada saat persalinan: suami keluarga teman dukun tidak ada
 Gawat Janin: miringkan ibu ke sisi kiri minta ibu menarik napas Epistotomi
 Distosia bahu: Manuver McRobert ibu merangkak Lainnya: tidak
 Lain-lain, sebutkan:
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut:
 Bagaimana hasilnya?

KALA III:
 Lama Kala III: 10 : menit. Jumlah perdarahan: 100 ml.
 a. Pemberian Oksitosin 10 U 1m < 2 meni: ya tidak, alasan
 Pemberian ulang Oksitosin (2x): ya alasan
 b. Penegangan tali pusat terkendali? ya tidak, alasan
 c. Masase fundus uteri? ya tidak, alasan
 Laserasi Perineum, derajat : Tindakan: penjahitan dengan/tanpa (*) anestesi
 Plasenta tidak lahir > 30 menit : mengeluarkan secara manual merujuk
 tindakan lain:
 Atoni uteri : kompresi bimanual interna metil ergometrin 0,2 mg im oksitosin drip
 Lain-lain, sebutkan :
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut:
 Bagaimana hasilnya ?

BAYI BARU LAHIR:
 Berat badan : 2600 gram, panjang: 47 cm, jenis kelamin: L(P*), nilai APGAR 8 / 9
 Pemberian ASI < 1 jam ya tidak, alasan
 Bayi lahir pucat/biru/lemas: mengeringkan menghangatkan bebaskan jalan napas
 Stimulasi/rangsang taktil lain-lain, sebutkan
 Cacat bawaan, sebutkan : hipotermi
 Lain-lain, sebutkan:
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :
 Bagaimana hasilnya ?

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah mmHg	Nadi per menit	Suhu °C	Tinggi fundus uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Perdarahan
1	21.15	120/80 mmHg	80 x/l	37°C	1 cm dibawah pusal	keras	kosong	5
	21.30	120/80 mmHg	82 x/l		1 cm dibawah pusal	keras	kosong	6
	21.45	120/80 mmHg	80 x/l		1 cm dibawah pusal	keras	200 cc	6
	22.00	110/80 mmHg	80 x/l		1 cm dibawah pusal	keras	kosong	6
2	22.30	120/80 mmHg	82 x/l	36,8°C	1 cm dibawah pusal	keras	kosong	6
	23.00	110/80 mmHg	82 x/l		1 cm dibawah pusal	keras	kosong	5

Masalah Kala IV:
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :
 Bagaimana hasilnya ?

(*) coret yang tidak perlu

Dede K.S.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Pertemuan IV

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. I USIA 1 JAM NEONATUS CUKUP BULAN

Tempat Pengkajian : Ranap Puskesmas Kalasan

Tanggal/Waktu Pengkajian : 1 Februari 2022/21.45 WIB

Data Subyektif (S)

Bayi lahir spontan pada tanggal 1 februari 2022 jam 20.45 WIB, secara normal, bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan dan bergerak aktif.

Data Obyektif (O)

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : N : 130 x/menit S : 36,9°C

RR : 40 x/menit

BB : 2600 gram

PB : 47 cm

BAK +, BAB +

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 : (+)

Analisa (A)

Bayi Ny. I Usia 1 jam Neonatus Cukup Bulan

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Memberikan salep mata dan injeksi vitamin K di paha kiri bayi.
3. Memberikan injeksi Hb Uniject 1 jam setelah penyuntikan vitamin K untuk mencegah penyakit Hepatitis B di paha kanan bayi.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya agar terhindar dari hipotermi atau kedinginan, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
5. 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 buntit menelan.
 - Ibu tidak kesakitan.
 - Bayi tenang.
6. Menjelaskan kepada ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif setiap 2 jam selama 6 bulan agar pemenuhan gizi bayi tercukupi, ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI.
 7. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu mengganti kasa sesudah mandi/ketika basah dan tidak dibubuhi apapun, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
 8. Menganjurkan kepada ibu untuk datang ke tenaga kesehatan bila ada masalah pada bayinya, ibu mengerti

Catatan Perkembangan

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. I USIA 1 HARI NEONATUS CUKUP BULAN

Tempat Pengkajian : Ruang KIA Puskesmas Kalasan

Tanggal/Waktu Pengkajian : 2 Februari 2022/06.30 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 : 2600 gram

PB : 47 cm

BAB +, BAK +

Analisa (A)

Bayi Ny.I Usia 1 Hari dengan Neonatus Cukup Bulan

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Menganjurkan ibu untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi seperti mencuci tangan sebelum menetek (menyusui) bayinya, ibu mengerti
3. Menganjurkan 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 sebagian susu yang telah ditelan, diare dan oral trush/ plak-plak putih dari bahan lembut menyerupai gumpalan susu. Ibu mengerti
5. Mengajukan ibu untuk membawa bayi ke tenaga kesehatan apabila mendapatkan salah satu tanda diatas. Ibu mengerti
6. Mengajukan 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. Mengajukan ibu untuk kontrol ulang bayinya tanggal 06 Februari 2022

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BAYI NY. I USIA 6 HARI NEONATUS CUKUP BULAN

Tempat Pengkajian : Ruang KIA Puskesmas Kalasan

Tanggal/Waktu Pengkajian : 06 Februari 2022/09.00 WIB

Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan bayi sehat, menyusu kuat, rewel apabila ingin menyusui, BAB ataupun BAK

Data Obyektif (O)

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : N : 122 x/menit S : 36,7°C

RR : 52x/menit

BB : 2500 gram

PB : 47 cm

BAB +, BAK +

Tali pusat : sudah puput

Analisa (A)

Bayi Ny.I Usia 6 Hari dengan Neonatus Cukup Bulan

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebutuhan nutrisi bayi seperti memberikan ASI setiap 2-3 jam untuk pemenuhan gizi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.
3. 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.

4. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi seperti sering mengganti popok untuk mencegah terjadinya ruam popok, ibu mengerti.
5. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 1 Maret 2022 agar mendapat imunisasi BCG atau jika ada keluhan. Ibu mengerti

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BAYI NY. I USIA 29 HARI NEONATUS CUKUP BULAN**

Tempat Pengkajian : Ruang KIA Puskesmas Kalasan

Tanggal/Waktu Pengkajian : 1 Maret 2022/08.00 WIB

Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan bayi sehat, menyusu kuat. Ibu datang untuk mengantarkan bayinya imunisasi BCG.

Data Obyektif (O)

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : N : 130 x/menit S : 36,5°C

RR : 49x/menit

BB : 3100 gram

PB : 48 cm

BAB +, BAK +

Analisa (A)

Bayi Ny.I Usia 29 Hari dengan Neonatus Cukup Bulan

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik dan dapat diberikan imunisasi.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, karena itu merupakan reaksi umum, dan ibu hanya perlu membersihkannya saja. Ibu mengerti

3. Memberikan imunisasi BCG di lengan kanan bayi bagian atas secara intrakutan.
4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 5 April 2022 untuk mendapat imunisasi DPT dan polio. Ibu mengerti

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Pertemuan ke V

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

NY. I USIA 29 TAHUN P1A0 POST PARTUM SPONTAN HARI KE I

Tempat Pengkajian : Puskesmas Kalasan

Tanggal/Waktu Pengkajian : 02-02-2022/10.00 WIB

Data Subyektif (S)

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

Riwayat persalinan: tanggal 01-02-2022 pukul 21.45 WIB, normal.

Data Objektif (O)

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 120/80 mmHg RR : 20x/menit
N : 82x/menit S : 36,8°C

Kontraksi uterus : keras

TFU : 2 jari di bawah pusat

Lochea : rubra

Luka heacting : tidak ada jahitan

Analisa (A)

Ny. I usia 29 tahun P1A0 post partum spontan hari ke 1

Penatalaksanaan (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
 - 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:
 - Dagu 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.
3. 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 dan memberikan vitamin A 200.000 UI
 4. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK untuk mencegah terjadinya perdarahan, ibu mengerti
 5. Melakukan hubungan bonding antara ibu dan bayinya. Ibu melakukan bonding
 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 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
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

Pertemuan ke VI

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

NY. I USIA 29 TAHUN P1A0 POST PARTUM SPONTAN HARI KE 6

Tempat Pengkajian : Ruang KIA Puskesmas Kalasan

Tanggal/Waktu Pengkajian : 6 februari 2022/09.00 WIB

Data Subyektif (S)

Ibu melahirkan anaknya 6 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya baik dan tidak ada keluhan.

Data Objektif (O)

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis
TTV : TD : 110/80 mmHg RR : 20x/menit
N : 82x/menit S : 36,8°C
Mammae : ASI +
Kontraksi uterus : keras
TFU : pertengahan pusat -sympisis
Lochea : sanguilenta
Luka heacting : tidak ada luka yang dijahit

Assesment (A)

Ny. I usia 29 tahun P1A0 post partum spontan hari ke 6

Penatalaksanaan (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. 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. 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.
4. Melakukan hubungan *bounding* antara ibu dan bayinya. Ibu melakukan *bounding*
5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup apabila bayinya tidur, ibu juga tidur agar stamina ibu tetap terjaga
6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik, ibu mengerti
7. 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
8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi, ibu mengerti

Pertemuan ke VII

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

NY. I USIA 29 TAHUN P1A0 POST PARTUM SPONTAN HARI KE 28

Tanggal/Waktu Pengkajian : 28 Februari 2022/08.30 WIB

Data Subyektif (S)

Ibu melahirkan anaknya 29 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya membaik.

Data Objektif (O)

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis
TTV : TD : 120/70 mmHg RR : 20x/menit
N : 82x/menit S : 36,8°C
Mammae : ASI +
Kontraksi uterus : Tidak teraba
TFU : Tidak teraba
Lochea : alba
Luka heacting : tampak kering

Assesment (A)

Ny. I usia 29 tahun P1A0 post partum spontan hari ke 28

Penatalaksanaan (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. 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. 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.
4. Memberikan KIE tentang KB, Ibu ingin menggunakan KB suntik 3 bulan
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

Pertemuan ke VIII

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB Ny. I USIA 29 TAHUN P1A0 DENGAN SUNTIK KB PROGESTIN

NO MR : -

TANGGAL/JAM : 17 Maret 2022 / 10.00 WIB

S : Ibu mengatakan ini kunjungan pertama untuk KB, dan ibu sedang menyusui, selesai nifas tanggal 16 Maret 2022

O :
Keadaan umum Ibu baik TFU : tidak teraba
Kesadaran composmentis BAK : +
TD : 110/ 70 mmHg, BB: 51 BAB : +
kg, S: 36.8⁰C, RR : 20
x/menit , N: 80 x/menit

A : Ny. I umur 29 tahun P1A0AH1 akseptor baru KB suntik progestin

P :

1. Memberi tahu ibu keadaan ibu baik
 - Ibu mengerti
2. Memberi konseling tentang macam-macam KB yang aman untuk ibu menyusui.
 - Ibu mengerti dan memilih kb suntik progestin
3. Memberi konseling cara kerja dan efek samping suntik KB progestin
 - Ibu mengerti
3. Memberikan inform consent
 - Ibu menandatangani
4. Menyuntikkan KB progestin secara intramuscular di 1/3 SIAS
 - Penyuntikkan tela selesai dilakukan

5. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 7 Juni 2022
 - Ibu menerti dan akan kunjungan ulang sesuai jadwal
6. Memberi tahu ibu untuk datang kembali jika terdapat keluhan.
 - Ibu mengerti