

LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi Asuhan Kebidanan

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 E USIA 28 TAHUN G2P1AB0AH1 UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 5 HARI DENGAN ANEMIA RINGAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KASIHAN I

TANGGAL/JAM : 27 Februari 2025 pukul 09.00 WIB

(Berdasarkan hasil data buku KIA dan pemeriksaan di Puskesmas)

S	Identitas	Ibu	Suami
	Nama	: Ny. E	Tn. R
	Usia	: 28 tahun	35 tahun
	Agama	: Islam	Islam
	Pendidikan	: SMA	SMK
	Pekerjaan	: IRT	ASN
	Alamat	: Dusun Bongkotan RT 07 Tirtonirmolo Kasihan Bantul	
	1. Keluhan utama	Ibu mengatakan Ingin kontrol rutin kehamilan, terdapat keluhan mudah lelah dan obat sudah habis	
	2. Riwayat Perkawinan	Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 22 tahun. Dengan suami sekarang 6 tahun	
	3. Riwayat Menstruasi	Menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama. 5-6 hari. Sifat darah: encer- Flour albus: tidak. Bau khas. Dismenorrhoe: tidak Banyak darah 3-4 kali ganti pembalut HPHT 24 Juni 2024 dan HPL 1 Maret 2025	
4. Riwayat kehamilan			

	<p>Kehamilan ini merupakan kehamilan kedua bagi Ny. E, tidak pernah keguguran, memiliki 1 anak hidup.</p> <p>5. Riwayat KB Ny.E mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan</p> <p>6. Riwayat Kesehatan Tidak mempunyai sakit menurun (diabetes, dsb), menahun, dan menular (IMS, HIV/AIDS).</p> <p>7. Riwayat Nutrisi dan eliminasi Pemenuhan nutrisi sehari makan 3-4 kali/hari jenisnya nasi, lauk dan sayur buah porsi sedang Minum air putih kurang lebih 12 gelas ukuran sedang (± 350 ml) perhari dan es teh 1 gelas 2-3x/minggu. Pola eliminasi BAK\pm 6-8x, BAB 1x di pagi hari, pola istirahat tidur malam 5-6 jam dan tidur siang 30 menit - 1jam.</p> <p>8. Psikososial Ny. E senang dengan kehamilan dan suami, keluarga juga mendukung kehamilan yang kedua ini.</p>
<p>O</p>	<p>1. Pemeriksaan Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum: baik Kesadaran: compos mentis Vital sign TD: 103/68 mmHg N: 98x/menit R: 22 x/ menit S: 36,6°C. BB: 72,5 kg <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> Wajah : tidak odema Mata : conjungtiva merah muda, sklera putih Abdomen : perut membesar sesuai usia kehamilan, ada linea dan striae gravidarum, tidak ada bekas luka operasi Palpasi Leopold I: Teraba bagian lunak, bulat tidak melenting (bokong janin) Leopold II: pada bagian kanan perut ibu teraba keras mendatar ada tahanan (punggung janin), pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil tanpa tahanan (ekstremitas janin) Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat, melenting (kepala janin/presentasi kepala) Leopold IV: kedua tangan pemeriksa tidak saling bertemu (divergen) atau sudah masuk panggul

	<p>Pemeriksaan McDonald: TFU 32 cm TBJ= (32-11)x155= 3255 gram DJJ 141x/menit</p> <p>His: Tidak ada</p> <p>e. Ekstremitas: tidak ada odema</p> <p>3. Pemeriksaan penunjang</p> <p>a. Laboratorium terakhir 15/1/2025 (Puskesmas Kasihan I) HB: 10,3 gr/Dl Goldar: O GDS: 72 Protein urine (-) Leukosit: (-) Glukosa (-) Urobilinogen (-) Bilirubin (-) Nitrit (-) Leukosit 2-3 Bakteri (-) Jamur (-)</p> <p>b. USG terakhir saat ANC terpadu ke-2 (08/01/2025) (Dokter Umum) Hasil: Janin tunggal, Intraterine, presentasi kepala belum masuk panggul, DJJ (+), Gerakan (+), Plasenta di corpus tidak menutupi jalan lahir, air ketuban cukup, TBJ 2180 gram.</p>
A	Ny. E usia 28 tahun G2P1Ab0Ah1 umur kehamilan 39 minggu 5 hari, janin hidup tunggal, intrauterin, dengan kehamilan normal
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu kepada ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa sampai saat ini keadaan ibu dan janin yaitu hasil TTV dalam batas normal, DJJ 141x/m (baik) posisi memanjang. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersyukur dengan keadaan ibu dan janin. Ibu memahami hasil pemeriksaannya 2. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola makan dan minumannya yaitu ibu tetap harus mengkonsumsi makanan yang sehat terutama makanan tinggi zat besi seperti daging merah, hati ayam, sayuran hijau, kacang-kacangan, menghindari minuman berkafein dikarenakan anemia yang menyebabkan ibu merasa cepat

	<p>lelah. Menganjurkan ibu memperhatikan pola istirahatnya, yaitu tidur siang minimal 1 jam dan tidur malam minimal 7-8 jam. Evaluasi: Ibu memahami anjuran yang diberikan dan akan melakukannya</p> <p>3. Menjelaskan pada ibu tentang bahaya di Trimester 3 yaitu jika pusing, mata berkunang kunang, kaki tangan bengkak, keluar ketuban, janin tidak bergerak, demam tinggi, keluar pendarahan dari jalan lahir disertai nyeri pada perut ataupun tidak nyeri dan meminta ibu jika ada tanda tanda tersebut untuk langsung ke pelayanan kesehatan terdekat Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya Trimester 3</p> <p>4. Menjelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti adanya kencang-kencang yang muncul setiap 10 menit, pengeluaran lendir darah, dan pengeluaran air ketuban Evaluasi: Ibu mengerti dan akan memperhatikan tanda-tanda persalinan</p> <p>5. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan mulai dari siapa yang akan menolong persalinan, dana persalinan, kendaraan untuk ke fasilitas kesehatan, pendonor bila memang nanti dibutuhkan, siapa yang akan menemani proses persalinan dan mengantar ke fasilitas kesehatan. Evaluasi: Ibu mengatakan akan melakukan persalinan di Puskesmas Kasihan I dengan bidan, untuk tempat rujukan ibu mengatakan memilih RS PKU Muhammadiyah Bantul sesuai faskes PK 2 jika harus di rujuk, menggunakan BPJS dan dana pribadi, menggunakan mobil pribadi, pendonor ada dari suami dan adik ipar, yang akan mengantar ke tempat persalinan ada ibu mertua dan suami</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga kecil di rumah seperti jalan-jalan pagi dan sore, dan senam hamil serta mempersiapkan mengatur pernafasannya. Evaluasi: Ibu memahami anjuran yang diberikan dan ibu sudah mulai jalan jalan pagi kurang lebih 30 menit</p> <p>7. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap minum vitamin Tablet tambah darah dan kalsium, Tablet tambah darah malam hari sebelum tidur dengan air mineral atau air jeruk peras dan kalsium di pagi hari dengan air mineral. Evaluasi: Ibu mengerti dan akan minum secara rutin</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin dalam 12 jam minimal ada 10 gerakan untuk memantau kesejahteraan janin Evaluasi: Ibu memahami anjuran yang diberikan dan akan</p>
--	---

	<p>melakukannya</p> <p>9. Menyarankan ibu untuk tidak terlalu kelelahan dan melakukan olahraga kecil Evaluasi: ibu memahami</p> <p>10. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang macam macam alat kontrasepsi, kekurangan dan kelebihan, cara kerja, biaya, efek samping. Evaluasi: ibu jadi tahu macam macam alat kontrasepsi dan akan membicarakan dengan suami</p> <p>11. Melakukan kontrak jadwal kunjungan ulang 1 minggu atau ibu bisa datang kapan saja apabila ada keluhan atau sudah muncul tanda-tanda persalinan Evaluasi: ibu memahami</p>
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN I ASUHAN KEHAMILAN

(Berdasarkan *follow up* via WA)

Tanggal : 3 Maret 2025

S	ibu mengatakan mengalami keputihan dan memiliki jadwal periksa kandungan ke PKU Muhammadiyah Bantul.
O	<ol style="list-style-type: none">1. Pemeriksaan Umum<ol style="list-style-type: none">a. Keadaan umum: baikb. Kesadaran: compos mentisc. Vital sign Tidak dilakukan pengkajian2. Pemeriksaan fisik<ol style="list-style-type: none">a. Wajah : Tidak dilakukan pengkajianb. Mata : Tidak dilakukan pengkajianc. Abdomen : Tidak dilakukan pengkajiand. Palpasi : Tidak dilakukan pengkajiane. Ekstremitas: Tidak dilakukan pengkajian
A	Ny. E usia 28 tahun G2P1Ab0Ah1 umur kehamilan 40 minggu 2 hari, janin hidup tunggal, intrauterin, dengan anemia ringan
P	<ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan keputihan saat hamil adalah normal selama keputihan yang dialami tidak berbau dan gatal.2. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola makan dan minumannya yaitu ibu tetap harus mengkonsumsi makanan yang sehat terutama makanan tinggi zat besi seperti daging merah, hati ayam, sayuran hijau, kacang-kacangan, menghindari minuman berkafein. Menganjurkan ibu memperhatikan pola istirahatnya, yaitu tidur siang minimal 1 jam dan tidur malam minimal 7-8 jam. Evaluasi: Ibu memahami anjuran yang diberikan dan akan melakukannya3. Menjelaskan pada ibu tentang bahaya di Trimester 3 yaitu jika pusing, mata berkunang kunang, kaki tangan bengkak, keluar ketuban, janin tidak bergerak, demam tinggi, keluar pendarahan dari jalan lahir disertai nyeri pada perut ataupun tidak nyeri dan meminta ibu jika ada tanda-tanda tersebut untuk langsung ke pelayanan kesehatan terdekat Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya Trimester 34. Menjelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti

	<p>adanya kencang-kencang yang muncul dalam 10 menit, pengeluaran lendir darah, dan pengeluaran air ketuban Evaluasi: Ibu mengerti dan akan memperhatikan tanda-tanda persalinan</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga kecil di rumah seperti jalan-jalan pagi dan sore, dan senam hamil serta mempersiapkan mengatur pernafasannya. Evaluasi: Ibu memahami anjuran yang diberikan dan ibu sudah mulai jalan jalan pagi kurang lebih 30 menit</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin dalam 12 jam minimal ada 10 gerakan untuk memantau kesejahteraan janin Evaluasi: Ibu memahami anjuran yang diberikan dan akan melakukannya</p> <p>7. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap minum vitamin Tablet tambah darah dan kalsium, Tablet tambah darah malam hari sebelum tidur dengan air mineral atau air jeruk peras dan kalsium di pagi hari dengan air mineral. Evaluasi: Ibu mengerti dan akan minum secara rutin</p> <p>8. Menyarankan ibu bila kontraksi sudah teratur atau keluar flek darah harus dilakukan pemeriksaan ke tempat pelayanan terdekat Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>9. Menjelaskan kepada ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan seperti baju bayi, baju ibu, pembalut dan lain lain dan dimasukkan kedalam 1 tas Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>10. Melakukan kontrak jadwal untuk melakukan <i>Follow Up</i> Via WA Evaluasi: ibu menyetujui</p>
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN II ASUHAN KEHAMILAN

(Berdasarkan *follow up* via WA)

Tanggal : 4 Maret 2025, pukul 06.00 WIB

S	ibu mengatakan mengatakan mengalami flek-flek kecoklatan, kencing-kencing belum teratur yaitu setiap 3-4 jam sekali durasi 5-10 detik dan usia kehamilan Ny. E telah melebihi hari perkiraan persalinan.
O	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum: baik b. Kesadaran: compos mentis c. Vital sign :Tidak dilakukan pengkajian 2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Wajah : Tidak dilakukan pengkajian b. Mata : Tidak dilakukan pengkajian c. Abdomen : Tidak dilakukan pengkajian d. Palpasi : Tidak dilakukan pengkajian <p style="margin-left: 40px;">His: belum kuat dan belum teratur yaitu setiap 3-4 jam sekali durasi 5-10 detik</p> <p style="margin-left: 40px;">Ekstremitas: Tidak dilakukan pengkajian</p>
A	Ny. E usia 28 tahun G2P1Ab0Ah1 umur kehamilan 40 minggu 3 hari, janin hidup tunggal, intrauterin, dengan anemia ringan.
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pada ibu bahwa flek-flek kecoklatan dan kencing-kencing adalah beberapa tanda-tanda persalinan. Menganjurkan pada ibu untuk tidak perlu khawatir dan tetap tenang. Menganjurkan pada ibu untuk memantau frekuensi kontraksi dan apabila sudah teratur dengan frekuensi 2-3kali dalam 10 menit ibu dapat datang ke IGD puskesmas Kasihan I untuk dilakukan pemeriksaan. Evaluasi: Ibu memahami anjuran yang diberikan dan akan melakukannya 2. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola makan dan minumannya yaitu ibu tetap harus mengkonsumsi makanan yang sehat terutama makanan tinggi zat besi seperti daging merah, hati ayam, sayuran hijau, kacang-kacangan, menghindari minuman berkafein. Menganjurkan ibu memperhatikan pola istirahatnya, yaitu tidur siang minimal 1 jam dan tidur malam minimal 7-8 jam. Evaluasi: Ibu memahami anjuran yang diberikan dan akan melakukannya 3. Menjelaskan pada ibu tentang bahaya di Trimester 3 yaitu jika pusing, mata berkunang kunang, kaki tangan bengkak, keluar

	<p>ketuban, janin tidak bergerak, demam tinggi, keluar pendarahan dari jalan lahir disertai nyeri pada perut ataupun tidak nyeri dan meminta ibu jika ada tanda tanda tersebut untuk langsung ke pelayanan kesehatan terdekat</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya Trimester 3</p> <p>4. Menjelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti adanya kencang-kencang yang muncul dalam 10 menit, pengeluaran lendir darah, dan pengeluaran air ketuban</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan akan memperhatikan tanda-tanda persalinan</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin dalam 12 jam minimal ada 10 gerakan untuk memantau kesejahteraan janin</p> <p>Evaluasi: Ibu memahami anjuran yang diberikan dan akan melakukannya</p> <p>6. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap minum vitamin Tablet tambah darah dan kalsium, Tablet tambah darah malam hari sebelum tidur dengan air mineral atau air jeruk peras dan kalsium di pagi hari dengan air mineral.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan akan minum secara rutin</p> <p>7. Menyarankan ibu bila kontraksi sudah teratur atau keluar flek darah harus dilakukan pemeriksaan ke IGD Puskesmas Kasihan I</p> <p>Evaluasi: ibu mengatakan akan ke IGD Puskesmas Kasihan I</p> <p>8. Menjelaskan kepada ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan seperti baju bayi, baju ibu, pembalut dan lain lain dan dimasukkan kedalam 1 tas.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>9. Melakukan kontrak jadwal untuk melakukan <i>Follow Up</i> Via WA</p> <p>Evaluasi: ibu menyetujui</p>
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN III ASUHAN KEHAMILAN

(Berdasarkan *follow up* via WA)

Tanggal : 4 Maret 2025, pukul 17.00

S	ibu mengatakan mengalami nyeri karena kontraksi hingga menjalar ke tulang belakang, kenceng-kenceng setiap 10 menit sekali 5-10 detik
O	<ol style="list-style-type: none">1. Pemeriksaan Umum<ol style="list-style-type: none">a. Keadaan umum: baikb. Kesadaran: compos mentisc. Vital sign :Tidak dilakukan pengkajian2. Pemeriksaan fisik<ol style="list-style-type: none">a. Wajah : Tidak dilakukan pengkajianb. Mata : Tidak dilakukan pengkajianc. Abdomen : Tidak dilakukan pengkajiand. Palpasi : Tidak dilakukan pengkajian<ol style="list-style-type: none">i. His: 1x10'x5-10"ii. Ekstremitas: Tidak dilakukan pengkajian
A	Ny. E usia 28 tahun G2P1Ab0Ah1 umur kehamilan 40 minggu 3 hari, janin hidup tunggal, intrauterin, dengan anemia ringan
P	<ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan kepada ibu bahwa munculnya kontraksi itu salah satu pertanda menuju persalinan, jika durasi 10 menit sekali ini termasuk kontraksi yang belum cukup kuat. Evaluasi : ibu mengerti2. Menganjurkan ibu untuk memantau kontraksi jika sudah 2-3kali dalam 10 menit ibu dapat datang ke igd puskesmas kasihan I untuk dilakukan pemeriksaan. Evaluasi : Ibu mengerti3. Menjelaskan pada ibu untuk melakukan pengaturan nafas setiap terasa kontraksi. Evaluasi : Ibu mengerti4. Menjelaskan kepada ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan seperti baju bayi, baju ibu, pembalut dan lain lain dan dimasukkan kedalam 1 tas. Evaluasi : Ibu mengerti5. Melakukan kontrak jadwal untuk melakukan <i>Follow Up</i> Via WA Evaluasi: ibu menyetujui

CATATAN PERKEMBANGAN IV ASUHAN KEHAMILAN

(Berdasarkan *follow up* via WA)

Tanggal : 4 Maret 2025, pukul 21.00

S	ibu mengatakan kenceng- kenceng dengan durasi 10 menit 2-3 kali dengan durasi 15-20 detik dan ibu sudah berada di IGD Puskesmas Kasihan I.
O	<p>3. Pemeriksaan Umum</p> <p>d. Keadaan umum: baik</p> <p>e. Kesadaran: compos mentis</p> <p>f. Vital sign :Tidak dilakukan pengkajian</p> <p>4. Pemeriksaan fisik</p> <p>e. Wajah : Tidak dilakukan pengkajian</p> <p>f. Mata : Tidak dilakukan pengkajian</p> <p>g. Abdomen : Tidak dilakukan pengkajian</p> <p>h. Palpasi : Tidak dilakukan pengkajian</p> <p>i. His: 2-3x10'x15-20"</p> <p>ii. Ekstremitas: Tidak dilakukan pengkajian</p>
A	Ny. E usia 28 tahun G2P1Ab0Ah1 umur kehamilan 40 minggu 3 hari, janin hidup tunggal, intrauterin, dengan anemia ringan
P	<p>1. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum jika tidak ada kontraksi untuk persiapan tenaga</p> <p>Evaluasi: Ibu memahami anjuran yang diberikan dan akan melakukannya</p> <p>2. Menjelaskan pada ibu untuk melakukan posisi tidur miring kiri agar suplai oksigen ke janin optimal. Menganjurkan ibu untuk Tarik nafas panjang jika ada mules.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia</p> <p>3. Menganjurkan pada ibu untuk tetap makan dan minum agar memiliki tenaga untuk mengejan.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia</p> <p>4. Menjelaskan pada ibu bahwa ibu disarankan tidak perlu panik dan percaya pada bidan di Puskesmas Kasihan I akan melakukan pertolongan persalinan dengan professional.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia dan merasa lebih tenang.</p>

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

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

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY E USIA 28
TAHUN G2P1AB0AH1 UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 5 HARI DI
RUANG BERSALIN PUSKESMAS KASIHAN I**

TANGGAL/JAM : 04/03/2025 21.00 WIB

TEMPAT : RUANG BERSALIN PUSKESMAS KASIHAN I

(Berdasarkan hasil anamnesis melalui pengkajian secara langsung dan rekam medik pasien Ny. E)

S	Identitas	Ibu	Suami
	Nama	: Ny. E	Tn. R
	Usia	: 28 tahun	35 tahun
	Agama	: Islam	Islam
	Pendidikan	: SMA	SMK
	Pekerjaan	: IRT	ASN
	Alamat	: Dusun Bongkotan RT 07 Tirtonirmolo Kasihan Bantul	
	1. Keluhan utama	ibu datang ke IGD Puskesmas Kasihan I pukul 21.00 WIB dengan keluhan kencang-kencang dan pengeluaran lendir darah	
	2. Riwayat Perkawinan	Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 22 tahun. Dengan suami sekarang 6 tahun	
	4. Riwayat Menstruasi	Menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama. 5-6 hari. Sifat darah: encer- Flour albus: tidak. Bau khas. Dismenorrhoe: tidak Banyak darah 3-4 kali ganti pembalut HPHT 24 Juni 2024 dan HPL 1 Maret 2025	
5. Riwayat kehamilan			

	<p>Kehamilan ini merupakan kehamilan kedua bagi Ny. E, tidak pernah keguguran, memiliki 1 anak hidup.</p> <p>6. Riwayat KB Ny.A mengatakan sebelumnya pernah menggunakan KB Suntik 3 bulan.</p> <p>7. Riwayat Kesehatan Tidak mempunyai sakit menurun (diabetes, dsb), menahun, dan menular (IMS, HIV/AIDS).</p> <p>8. Riwayat Nutrisi dan eliminasi Pemenuhan nutrisi sehari makan 3-4 kali/hari jenisnya nasi, lauk dan sayur buah porsi sedang Minum air putih kurang lebih 12 gelas ukuran sedang (± 350 ml) perhari dan es teh 2-3x/minggu. Pola eliminasi BAK $\pm 6-8x$, BAB 1x di pagi hari, pola istirahat tidur malam 5-6 jam dan tidur siang 30 menit - 1jam.</p> <p>9. Psikososial Ny. E senang dengan kehamilan dan suami, keluarga juga mendukung kehamilan yang pertama ini.</p>
<p>O</p>	<p>1 Pemeriksaan Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum: baik Kesadaran: compos mentis Vital sign TD: 106/70 mmHg N: 80x/menit R: 20 x/ menit S: 36,0°C. BB: 72,5 kg <p>2 Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> Wajah : tidak odema Mata : conjungtiva merah muda, sklera putih Abdomen : perut membesar sesuai usia kehamilan, ada linea dan striae gravidarum, tidak ada bekas luka operasi Palpasi Leopold I: Teraba bagian lunak, bulat tidak melenting (bokong janin) Leopold II: pada bagian kanan perut ibu teraba keras mendatar ada tahanan (punggung janin), pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil tanpa tahanan (ekstremitas janin) Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat, melenting (kepala janin/presentasi kepala) Leopold IV: kedua tangan pemeriksa tidak saling bertemu (divergen) atau sudah masuk panggul

	<p>Pemeriksaan McDonald: TFU 32 cm TBJ= $(32-11) \times 155 = 3255$ gram DJJ: 126x/menit His: Kontraksi teratur, frekuensi 2-3x10'25" Hasil pemeriksaan dalam : vulva uretra terang, dinding vagina licin, potio lunak tebal, penurunan kepala di hodge II, STLD (+), Selket (+), AK (-), pembukaan 1 cm e. Ekstremitas: tidak ada odema 3. Pemeriksaan penunjang USG terakhir saat ANC terpadu ke-2 (08/01/2025) (Dokter Umum) Hasil: Janin tunggal, Intraterine, presentasi kepala belum masuk panggul, DJJ (+), Gerakan (+), Plasenta di corpus tidak menutupi jalan lahir, air ketuban cukup, TBJ 2180 gram</p>
A	<p>Ny. E G2P0A0Ah1 UK 40 minggu 3 hari dalam persalinan kala 1 fase laten dalam keadaan normal</p>
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan pemeriksaan TTV, DJJ, Pemeriksaan dalam oleh bidan jaga Puskesmas Kasihan I Evaluasi : keadaan ibu dan janin baik, ibu dalam persalinan kala I Fase Laten 2. Ibu diajarkan untuk menginap di Puskesmas Kasihan I agar terpantau kemajuan persalinannya Evaluasi: Ibu memahami anjuran yang diberikan dan akan melakukannya Evaluasi: Ibu bersedia 3. Ibu disarankan oleh bidan untuk makan dan minum jika tidak sedang kencing-kencing agar memiliki tenaga. Evaluasi: Ibu bersedia 4. Melakukan inform consent untuk tindakan yang akan di berikan jika nanti harus jahit perineum/rujukan/penatalaksanaan asfiksia Evaluasi: Ibu bersedia 5. Diajarkan pengaturan pernafasan yang baik oleh bidan dan dianjurkan ibu tidur miring kiri agar suplai oksigen ke janin optimal. Menganjurkan ibu untuk Tarik nafas panjang jika ada mules Evaluasi: Ibu bersedia 6. Diberikan support oleh keluarga dan bidan. Diberikan makanan dan minuman jika tidak ada HIS oleh keluarga Evaluasi: keluarga bersedia

	<p>7. Ditawarkan untuk menggunakan KB post plasenta oleh bidan jaga Puskesmas Kasihan I. Evaluasi: Ibu belum bersedia untuk dilakukan pemasangan MKJP</p> <p>8. Melakukan pendokumentasian</p>
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN PERSALINAN KALA I,II,III,IV NY. E USIA 28 tahun G2P1AB0AH1 UK 40 MINGGU 4 HARI DENGAN PERSALINAN NORMAL DI RUANG BERSALIN PUSKESMAS KASIHAN I

Tanggal/Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Jam	Penatalaksanaan
4 Maret 2025 Pukul 22.45 WIB	Ibu mengatakan kencing-kencing ibu mengatakan merasa keluar bercak darah dari jalan lahir dan kencing-kencing semakin sering	KU baik, kesadaran CM. Vital sign TD : 106/72 MmHg, N : 82x/menit, RR : 20x/menit, S:360C Hasil pemeriksaan dalam: vulva uretra terang, dinding vagina licin, potio lunak tebal, penurunan kepala di hodge II, STLD (+), Selket (+), AK (-), pembukaan 1 cm. DJJ 130x/menit. Kontraksi teratur, frekuensi 2-3x10'25", DJJ 130X/Menit	Ny. E usia 28 tahun G2P1AB0AH1 umur kehamilan 40 minggu 3 hari dalam persalinan Normal kala 1 fase laten	22.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan pemeriksaan fisik, TTV dan pemeriksaan dalam Evaluasi: ibu dalam pembukaan 1 cm. Kontraksi teratur dan bertambah sering 2. Ibu disarankan oleh bidan untuk makan dan minum jika tidak sedang kencing-kencing agar memiliki tenaga. Evaluasi: ibu bersedia 3. Ibu dianjurkan tidur posisi miring kiri agar suplai oksigen ke janin optimal. Evaluasi: ibu bersedia

<p>5 Maret 2025 Pukul 03.00 WIB</p>	<p>ibu mengatakan merasa ingin BAB, sudah BAB jam 2.30 WIB</p>	<p>KU baik, kesadaran CM. Vital sign TD : 106/72 MmHg, N : 82x/menit, RR : 20x/menit, S:360C. Hasil pemeriksaan dalam: vulva uretra terang, dinding vagina licin, potio lunak tebal, penurunan kepala di hodge III-IV, STLD (+), Selket (+), AK (-), pembukaan 3 cm. Kontraksi teratur, frekuensi 2-3x10'40", DJJ 130x/menit</p>	<p>Ny. E usia 28 tahun G2P1AB0AH1 dalam persalinan Normal kala I fase laten.</p>	<p>03.00 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan pemeriksaan fisik, TTV dan pemeriksaan dalam Evaluasi: ibu dalam pembukaan 3 cm. Kontraksi teratur dan bertambah sering 2. Ibu disarankan oleh bidan untuk makan dan minum jika tidak sedang kenceng-kenceng agar memiliki tenaga Evaluasi: ibu bersedia 3. Ibu dianjurkan tidur posisi miring kiri agar suplai oksigen ke janin optimal. Evaluasi: ibu bersedia
<p>5 Maret 2025 Pukul 05.28 WIB</p>	<p>ibu mengatakan merasa ingin mengejan dan ketuban pecah</p>	<p>KU baik, kesadaran CM. Vital sign TD : 106/72 MmHg, N : 82x/menit, RR : 20x/menit, S:360C. Hasil pemeriksaan dalam: vulva uretra terang, dinding vagina licin, potio lunak tebal, penurunan kepala di hodge III-IV, STLD (+), Selket (-), AK (+),</p>	<p>Ny. E usia 28 tahun G2P1AB0AH1 dalam persalinan Normal kala II</p>	<p>05.28 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan pemeriksaan fisik, TTV dan pemeriksaan dalam Evaluasi: ibu dalam pembukaan lengkap dan ketuban sudah pecah. Ibu siap dipimpin bersalin 2. memberitahu Ibu bahwa pembukaan lengkap terdapat tanda-tanda kala 2. memosisikan ibu dalam posisi dorsal recumben dan memimpin persalinan saat ada his 3. Mengajarkan cara mengejan pada ibu dengan kedua tangan masuk ke dalam

		pembukaan 10 cm. Kontraksi teratur, frekuensi 2-3x10'40", DJJ 130x/menit			lipatan kaki memegang pergelangan kaki saat mengejan pandangan ibu melihat ke perut tidak boleh memejamkan mata gigi menggigit 4. meletakkan handuk di perut ibu pasang underpad siapkan satu set dan resusitasi neonatus 5. Jika kepala mulai terlihat tangan kanan menahan perineum tangan kiri menahan kepala agar tidak cepat defleksi setelah kepala lahir susuri adakah lilitan tali pusat setelah putar Paksi luar lahirkan bahu atas dengan tekanan lembut ke arah bawah gerakan ke atas untuk melahirkan bahu bawah sanggah kepala dengan tangan kanan susuri perut sampai kaki dengan tangan kiri Evaluasi : bayi lahir menangis kuat pukul 5.30 WIB
5 Maret 2025 Pukul 05.31 WIB	ibu mengatakan merasa lega bayinya telah lahir	KU baik, kesadaran CM. Vital sign TD : 106/72 MmHg, N : 82x/menit, RR : 20x/menit, S:360C	Ny. E usia 28 tahun P2AB0AH2 dalam persalinan Normal kala III	05.32 WIB	1.Memastikan janin tunggal dan kandung kemih kosong Evaluasi : janin Tunggal, kandung kemih kosong 2.menyuntikan oksitosin 10 iu di paha kanan seperti ke atas amperelateral evaluasi : oksitosin telah diberikan

					<p>3. Menjepit potong tali pusat dengan melihat tanda-tanda pelepasan plasenta terdapat semburan darah dari pusat memanjang dekatkan klem tali pusat 5 sampai 10 cm ke arah vulva lakukan PTT dan jika plasenta lahir sebagian besar searah jarum jam cek kelengkapan plasenta lakukan masa uterusn dorsal kranial tarik plasenta ke atas dan ke bawah dengan tangan kiri menekan uterus</p> <p>Evaluasi : placenta telah lahir pukul 05.40 WIB, Kesan lengkap, PPV +- 80cc, TFU setinggi pusat</p> <p>4. Melakukan IMD selama 1 jam Evaluasi: IMD telah dilakukan selama 1 jam</p> <p>5. Melakukan pengecekan luka robekan jalan lahir Evaluasi : tidak terdapat laserasi</p> <p>6. Membersihkan alat dan membersihkan ibu Evaluasi: ibu bersedia, alat sudah dicuci</p> <p>7. Melakukan dokumentasi</p>
5 Maret 2025	ibu mengatakan merasa mules dan lega placenta	KU baik, kesadaran CM. Vital sign TD : 106/72 MmHg, N :	Ny. E usia 28 tahun P2AB0AH2 dalam	05.41WIB	1. Melakukan pemantauan persalinan kala IV secara berkala sesuai partograf

Pukul 05.41 WIB	tekah lahir telah lahir	82x/menit, RR : 20x/menit, S:360C, kontraksi uterus kuat dan perdarahan DBN	persalinan Normal kala IV		<p>Evaluasi : hasil pemeriksaan vital sign baik, kontraksi uterus kuat dan perdarahan DBN</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. menjelaskan pada ibu bahwa pemantauan akan dilakukan sampai 2 jam kedepan kemudian ibu dan bayi dipindahkan ke ruang nifas Evaluasi : Ibu bersedia 3. menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk mengembalikan tenaga Evaluasi : Ibu bersedia 4. Memberikan ibu terapi asam mefenamat untuk Pereda nyeri 500gr 3x1/hari sebanyak 10 tablet, antibiotic amoxycillin 3x1/hari sebanyak 10 tablet, dan tablet tambah darah 3x1/hari sebanyak 10 tablet. Evaluasi : ibu bersedia minum obat
-----------------	-------------------------	---	---------------------------	--	--

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

**BY. NY. E USIA 0 JAM BERAT BADAN LAHIR CUKUP, CUKUP BULAN,
 SESUAI MASA KEHAMILAN DENGAN PERSALINAN SECARA NORMAL DI
 PUSKESMAS KASIHAN I BANTUL**

TANGGAL/JAM : 5 Maret 2025 pukul 05.30 WIB

(Data berdasarkan hasil pengkajian secara langsung dan rekam medis pasien Ny. E)

S	Bayi telah lahir anak laki-laki menangis kuat pukul 05.30 pagi
O	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum: Baik 2. Penilaian awal <ol style="list-style-type: none"> a. Menangis kuat : Ya b. Warna Kulit : Kemerahan c. Tonus Otot : kuat 3. Pemeriksaan Antropometri <ol style="list-style-type: none"> a. Berat Badan : 3650 gram b. Panjang Badan : 51 cm c. Lingkar Kepala : 36 cm d. Lingkar Dada : 34 cm e. Lila : 13 cm 4. Tanda-tanda vital <ol style="list-style-type: none"> a. Denyut jantung bayi : 138x/menit b. Pernapasan : 44x/menit c. Suhu : 36,6⁰C 5. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Kulit : Berwarna Kemerahan b. Kepala : tidak ada caput dan cephal hematoma c. Mata : Simetris, tidak ada kelainan d. Hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung e. Telinga : Simetris, terdapat lubang f. Mulut : normal tidak ada kelainan g. Leher : Tidak ada kelainan dan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

	<ul style="list-style-type: none"> h. Dada : Tidak ada retraksi dinding dada i. Abdomen : Tidak ada pembesaran abnormal j. Umbilikal : Tidak ada perdarahan, tidak ada infeksi, tali pusat masih basah k. Anus : Terdapat lubang anus l. Genetalia. : Terdapat labia mayora dan minora m. Ekstremitas : Lengkap, simetris n. Punggung : normal tidak ada kelainan. <p>6. Reflek</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Moro : Positif b. Rooting : Positif c. Sucking : Positif d. Swallowing : Positif
A	By. Ny. E usia 0 jam BBLC Cukup bulan Sesuai masa kehamilan bayi dalam keadaan normal
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi saat ini dalam keadaan sehat. Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan bersyukur. 2. Melakukan IMD selama 1 jam Evaluasi : IMD telah dilakukan 3. Melakukan informed consent injeksi vitamin k dan pemberian salep mata kepada ibu. Evaluasi : Ibu setuju dan bersedia anaknya disuntik vitamin K dan pemberian salep mata. 4. Memberi injeksi Vit-K 1 mg secara IM untuk mencegah terjadinya perdarahan intrakranial pada bayi baru lahir. Memberikan salep mata tetrasiklin 1 % untuk mencegah infeksi pada mata. Evaluasi : Vitamin K dan salep mata telah diberikan. 5. Melakukan perawatan tali pusat, menjaga kebersihannya, dan menjaga agar tali pusat tetap dalam kondisi kering. Evaluasi : Perawatan tali pusat telah diberikan 6. Mencegah hipotermi pada bayi dengan memakaikan pakaian kering, bedong, topi, sarung tangan dan sarung kaki. Evaluasi : Bayi telah dipakaikan baju dan topi serta telah dibedong. 7. Melakukan dokumentasi tindakan pada buku KIA dan catatan persalinan Evaluasi :Dokumentasi sudah dilakukan

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. E USIA 28 TAHUN P2AB0AH2
NIFAS HARI KE-0 NORMAL DI PUSKESMAS KASIHAN I

TANGGAL/JAM : 5 Maret 2025/13.30 WIB (Pengkajian KF-1 secara langsung dan pada buku KIA Ny. E)

S	Identitas	Ibu	Suami
	Nama	: Ny. E	Tn. R
	Usia	: 28 tahun	35 tahun
	Agama	: Islam	Islam
	Pendidikan	: SMA	SMK
	Pekerjaan	: IRT	ASN
	Alamat	: Dusun Bongkotan RT 07 Tirtonirmolo Kasihani Bantul	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan utama Ibu mengatakan mules di bagian perut bawah, ASI yang keluar masih sedikit dan juga keluar darah seperti haid hari pertama berwarna merah segar 2. Riwayat persalinan sekarang <ol style="list-style-type: none"> a. Tempat persalinan : Puskesmas Kasihan I b. Tanggal persalinan : 5 Maret 2025 c. Jenis persalinan : Spontan d. Penolong : Bidan e. Plasenta : Lengkap f. Lama persalinan kala 1 : 8,5 jam g. Lama persalinan kala 2 : 2 menit h. Lama persalinan kala 3 : 10 menit i. Lama persalinan kala 4 : 2 jam j. Komplikasi : tidak ada 3. Riwayat bayi baru lahir 		

	<ul style="list-style-type: none"> a. Lahir : Spontan b. Tanggal : 5 Maret 2025 c. BB/PB : 3650 gram/51 cm d. LK/LD/Lila : 36 cm/34 cm/13 cm e. Jenis kelamin : Laki-laki f. Apgar score : 7/8/9 g. Komplikasi : Tidak ada <p>4. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Nutrisi: Makan: dari pukul 06.00 ibu makan 1x porsi sedang. b. Minum: 4x, 1 gelas, jenisnya air putih c. Istirahat: ibu belum tidur selama selesai persalinan d. Pola eliminasi : belum BAB dan BAK 2x keluhan: masih sedikit perih saat BAK e. Pola Aktivitas : ibu mengatakan sudah bisa duduk dan berjalan ke kamar mandi
O	<p>1. Pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : composmentis c. Vital sign : TD: 106/53 mmHg, N: 74 kali/menit, R: 18 kali/menit, suhu: 36,9°C. <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>Mata : Sklera putih konjungtiva merah mudah</p> <p>Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong</p> <p>Lochea : rubra, warna merah terang, bau khas</p> <p>Perdarahan : +-20cc Ganti pembalut sudah 2x selama 6 jam</p> <p>Payudara : ASI keluar masih sedikit, tidak bengkak, puting tidak lecet</p>
A	Ny. E usia 28 tahun P2Ab0Ah2 nifas 6 jam
P	<p>Penatalaksanaan diberikan melalui pengkajian secara langsung :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan selamat kepada ibu karena bayi sudah lahir Evaluasi : Ibu mengucapkan terimakasih 2. Menyampaikan kepada ibu agar tidak cemas karena ASI baru keluar sedikit hari pertama. Prinsip keluarnya ASI yaitu dengan dijaganya pola makan dan minum ibu, psikologis ibu dan proses menyusui yang semakin sering. Evaluasi : Ibu merasa lega 3. Menyampaikan kepada ibu bahwa tidak ada makanan pantang bagi ibu nifas dan ibu menyusui selama tidak ada alergi. Ibu dianjurkan

	<p>makan nasi, buah dan sayuran. Perbanyak protein untuk proses penyembuhan luka dan produksi ASI seperti ikan, telur, dan daging. Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>4. Memberi support kepada ibu untuk dilakukan pemberian ASI secara rutin minimal 2 jam sekali Evaluasi : ibu bersedia</p> <p>5. Mengajarkan ibu menyusui dengan benar agar perlekatannya benar dan putting tidak lecet Evaluasi : ibu menyusui sudah benar</p> <p>6. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada ibu nifas antara lain keluar cairan berbau dari jalan lahir, pusing hebat, demam lebih dari 2 hari, bengkak di wajah, kaki, dan tangan, kejang Evaluasi : Ibu mengerti tanda bahaya pada nifas</p> <p>7. Menjelaskan pada ibu untuk menjaga area kewanitaannya agar tetap kering dan tidak lembab dengan cara mengeringkan area kewanitaannya setiap setelah mandi/BAB/BAK. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>8. Melakukan kolaborasi dengan pihak keluarga untuk membantu pekerjaan rumah dan juga membantu kebutuhan ibu nifas Evaluasi : Suami bersedia</p> <p>9. Ibu telah diberikan vitamin A 1x1/hari (200.000 SI) sebanyak 2 butir, amoxicillin (3x500 mg) sebanyak 10 tablet, tablet tambah darah 3x1/hari sebanyak 10 tablet dan asam mefenamat (3x500 mg) sebanyak 10 tablet. Evaluasi : ibu bersedia minum obat</p>
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN I ASUHAN MASA NIFAS (KF2)

(Berdasarkan hasil anamnesis melalui pesan *Whatsapp* dan catatan pada buku KIA pasien Ny. E)

Tanggal : 8 Maret 2025
 Jam : 10.00 WIB
 Tempat : Poli KIA Puskesmas Kasihan I

S	Ibu datang ke untuk kontrol ibu dan kontrol bayi, tidak ada keluhan, ASI lancar dan jumlah pengeluaran darah sedang.
O	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : composmentis <ol style="list-style-type: none"> a. Vital sign : TD: 120/78 mmHg, N: 98 kali/menit, R: 22 kali/menit, suhu: 36,9oC. 2. Pemeriksaan fisik <p>Mata : Sklera putih konjungtiva merah mudah</p> <p>Abdomen : TFU pertengahan pusat-simpisis, kontraksi keras, kandung kemih kosong</p> <p>Lochea : rubra, warna merah-coklat, bau khas</p> <p>Perdarahan : +-5-10cc Ganti pembalut 3-4x/hari</p> <p>Payudara : ASI keluar cukup, tidak bengkak, puting tidak lecet</p>
A	Ny. E usia 28 tahun P2AB0AH2 dengan nifas normal hari ke-3
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan fisik dan TTV Evaluasi :ibu dalam keadaan baik 2. Menjelaskan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu baik dan sehat Evaluasi : ibu mengerti 3. Menjelaskan tanda bahaya nifas seperti pusing berkunang kunang, kedua kaki bengkak, demam, pendarahan melalui jalan lahir yang berlebihan, jalan lahir bau busuk, uterus lembek atau tidak berkontraksi dan lain lain Evaluasi : ibu mengerti 4. Menjelaskan mengenai pola nutrisi yaitu menganjurkan ibu untuk konsumsi air putih 2-3 liter per hari, makan nasi, buah dan sayuran. Perbanyak protein untuk proses penyembuhan luka dan produksi ASI seperti ikan, telur, dan daging. Evaluasi : Ibu bersedia

	<p>5. Menjelaskan pola istirahat yaitu menganjurkan ibu istirahat jika bayi tidur dan meminta bantuan kepada keluarga untuk mengurus bayinya saat ibu istirahat Evaluasi : Ibu paham dengan anjuran yang diberikan</p> <p>6. Menjelaskan kepada ibu macam macam KB, menjelaskan kekurangan kelebihan, cara kerja, cara penggunaan dan rentan biaya. Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>7. Menyemangati ibu dan menyarankan ibu untuk pemberian ASI selama 2 jam sekali agar berat badan bayi meningkat Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>8. Melakukan kolaborasi dengan pihak keluarga untuk membantu pekerjaan rumah dan juga membantu kebutuhan ibu nifas Evaluasi : suami bersedia</p> <p>9. Menjelaskan pada ibu untuk menjaga area kewanitaannya agar tetap kering dan tidak lembab dengan cara mengeringkan area kewanitaannya setiap setelah mandi/BAB/BAK. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia</p>
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN II ASUHAN MASA NIFAS (KF3)

(Berdasarkan hasil pengkajian dan catatan pada buku KIA pasien Ny. E)

Tanggal : 14 Maret 2025
Jam : 09.00 WIB
Tempat : Poli KIA Puskesmas Kasihan I

S	Ibu datang ke Puskesmas Kasihan I ingin kontrol nifas, tidak ada keluhan, ingin menanyakan perihal KB
O	<ol style="list-style-type: none">3. Pemeriksaan umum<ol style="list-style-type: none">a. Keadaan umum : baikb. Kesadaran : composmentis Vital sign : TD: 120/78 mmHg, N: 98 kali/menit, R: 22 kali/menit, suhu: 36,9oC.c. Antropometri : BB : 69Kg TB : 160cm4. Pemeriksaan fisik Mata : Sklera putih konjungtiva merah mudah Abdomen : TFU pertengahan pusat-simpisis, kontraksi keras, kandung kemih kosong Lochea : sanguinolenta, warna merah muda, bau khas Perdarahan : +-5-10cc Ganti pembalut 3-4x/hari Payudara : ASI keluar cukup, tidak bengkak, puting tidak lecet5. Pemeriksaan penunjang : HB : 12,6 gr/dL Protein : (-) Reduksi : (-)
A	Ny. E usia 28 tahun P2AB0AH2 dengan nifas normal hari ke-9
P	<ol style="list-style-type: none">1. Melakukan pemeriksaan fisik dan TTV Evaluasi :ibu dalam keadaan baik2. Menjelaskan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu baik dan sehat Evaluasi :ibu lega3. Menjelaskan tanda bahaya nifas seperti pusing berkunang kunang, kedua kaki bengkak, demam, pendarahan melalui jalan lahir yang berlebihan, jalan lahir bau busuk, uterus lembek atau tidak berkontraksi dan lain lain Evaluasi :ibu mengerti4. Menjelaskan mengenai pola nutrisi yaitu menganjurkan ibu untuk konsumsi air putih 2-3 liter per hari, makan nasi, buah dan sayuran.

	<p>Perbanyak protein untuk proses penyembuhan luka dan produksi ASI seperti ikan, telur, dan daging. Evaluasi : Ibu bersedia dan mengatakan tidak ada pantangan makanan dari dokter</p> <p>5. Menjelaskan pola istirahat yaitu menganjurkan ibu istirahat jika bayi tidur dan meminta bantuan kepada keluarga untuk mengurus bayinya saat ibu istirahat Evaluasi : Ibu paham dengan anjuran yang diberikan</p> <p>6. Menjelaskan kepada ibu macam macam KB, menjelaskan kekurangan kelebihan, cara kerja, cara penggunaan dan rentan biaya Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>7. Menyemangati ibu dan menyarankan ibu untuk pemberian ASI selama 2 jam sekali agar berat badan bayi meningkat Evaluasi :ibu bersedia</p> <p>8. Melakukan kolaborasi dengan pihak keluarga untuk membantu pekerjaan rumah dan juga membantu kebutuhan ibu nifas Evaluasi :suami bersedia</p>
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN III ASUHAN MASA NIFAS (KF4)

(Berdasarkan hasil anamnesis melalui Kunjungan Rumah pasien Ny. E)

Tanggal : 16 April 2025

Jam : 12.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien Ny. E

S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan belum jadi melakukan pemasangan KB IUD karena merasa badannya belum siap.
O	<ol style="list-style-type: none">1. Keadaan umum : baik2. Kesadaran : composmentis Vital sign : TD: 120/78 mmHg, N: 98 kali/menit, R: 22 kali/menit, suhu: 36,9oC.3. Pemeriksaan fisik Mata : Sklera putih konjungtiva merah mudah Abdomen : TFU pertengahan pusat-simpisis, kontraksi keras, kandung kemih kosong Lochea : alba, warna putih, bau khas, Perdarahan : tidak ada perdarahan Payudara : ASI keluar lancar, tidak bengkak, puting tidak lecet
A	Ny. E usia 28 tahun P2AB0AH2 dengan nifas normal hari ke-42
P	<ol style="list-style-type: none">1. Melakukan pemeriksaan fisik dan TTV Evaluasi :ibu dalam keadaan baik2. Menjelaskan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu baik dan sehat Evaluasi : ibu lega3. Menjelaskan tanda bahaya nifas seperti pusing berkunang kunang, kedua kaki bengkak, demam, pendarahan melalui jalan lahir yang berlebihan, jalan lahir bau busuk, uterus lembek atau tidak berkontraksi dan lain lain Evaluasi :ibu bersedia4. Menjelaskan mengenai pola nutrisi yaitu menganjurkan ibu untuk konsumsi air putih 2-3 liter per hari, makan nasi, buah dan sayuran. Perbanyak protein untuk proses produksi ASI seperti ikan, telur, dan daging. Evaluasi : Ibu bersedia

	<p>5. Menjelaskan pola istirahat yaitu menganjurkan ibu istirahat jika bayi tidur dan meminta bantuan kepada keluarga untuk mengurus bayinya saat ibu istirahat Evaluasi : Ibu paham dengan anjuran yang diberikan</p> <p>6. Menjelaskan kepada ibu macam macam KB, menjelaskan kekurangan kelebihan, cara kerja, cara penggunaan dan rentan biaya. Meyakinkan ibu agar memiliki motivasi untuk ber-KB Evaluasi: ibu memilih menggunakan KB Kondom untuk sementara waktu dikarenakan merasa badannya belum siap</p> <p>7. Menyemangati ibu dan menyarankan ibu untuk pemberian ASI selama 2 jam sekali agar berat badan bayi meningkat Evaluasi : ibu bersedia</p> <p>8. Menyemangati ibu dan menyarankan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan Evaluasi : ibu bersedia</p> <p>9. Menjelaskan kepada ibu bahwa ibu bisa mendapatkan KB kondom di puskesmas ataupun apotek terdekat Evaluasi: ibu mengerti</p>
--	---

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS (KN-1)

**BY. R USIA 6 JAM BERAT BADAN CUKUP CUKUP BULAN SESUAI MASA
KEHAMILAN LAHIR NORMAL DENGAN NEONATUS NORMAL**

TANGGAL/JAM : 5 Maret 2025

(Berdasarkan data pengkajian secara langsung dan pada rekam medis pasien By.Ny. E)

S	Identitas	
	Nama: By. A	
	Usia: 1 hari	
	Jenis kelamin	
	Nama : Ny. E	Tn. R
	Usia : 28 tahun	35 tahun
	Agama : Islam	Islam
	Pendidikan : SMA	SMK
	Pekerjaan : IRT	ASN
	Alamat : Dusun Bongkotan RT 07 Tirtonirmolo Kasih Bantul	
	1. Keluhan utama	
	Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK, bayi tidak rewel, mau menyusui setiap 2-3jam sekali	
	2. Riwayat persalinan sekarang	
	a. Tempat persalinan : Puskesmas Kasihan I	
b. Tanggal persalinan : 5 Maret 2025		
c. Jenis persalinan : Spontan		
d. Penolong : Bidan		
e. Plasenta : Lengkap		
f. Lama persalinan kala 1 : 8,5 jam		
g. Lama persalinan kala 2 : 2 menit		

	<p>h. Lama persalinan kala 3 : 10 menit i. Lama persalinan kala 4 : 2 jam j. Komplikasi : tidak ada</p> <p>5. Riwayat bayi baru lahir</p> <p>a. Lahir : Spontan b. Tanggal : 5 Maret 2025 c. BB/PB : 3650 gram/51 cm d. LK/LD/Lila : 36 cm/34 cm/13 cm e. Jenis kelamin : Laki-laki f. Apgar score : 7/8/9 g. Komplikasi : Tidak ada</p> <p>3. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari</p> <p>Nutrisi : bayi menyusu dengan kuat dan sering, tidak ada keluhan</p> <p>Istirahat : ibu mengatakan bayi sering tidur apabila tidak sedang menyusu.</p> <p>Pola eliminasi : BAB : 1 x sejak jam 6.00 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan</p> <p>BAK : 2x sejak jam 6.00 WIB, warna jernih, tidak ada keluhan</p> <p>Riwayat imunisasi : ibu mengatakan sudah diberi imunisasi Hb0 setelah 2 jam bayi lahir</p>
<p>O</p>	<p>1. Pemeriksaan umum</p> <p>Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Berat badan : 3600 gram Nadi : 128 x/menit Suhu : 36,0C Respirasi : 44x/menit</p> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>Mata : simetris, sklera tidak ikterus</p> <p>Abdomen : tidak tampak benjolan abnormal, tali pusat belum lepas, kering, tidak terdapat pus, tidak berbau</p> <p>Ekstremitas: atas : simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari jari lengkap, ektremitas tidak kebiruan, tidak ikterus</p> <p>bawah : simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari-jari lengkap, ektremitas tidak kebiruan, tidak icterus</p> <p>Genetalia : terdapat labia mayora, minora</p>

	Anus: terdapat lubang anus
A	By.Ny. E usia 1 hari BBLC Cukup bulan Sesuai masa kehamilan lahir spontan dengan neonatus normal.
P	<p>Penatalaksanaan yang diberikan oleh bidan dan Mahasiswa Puskesmas Kasihan I</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan keadaan umum Evaluasi : bayi dalam keadaan baik 2. Memberitahukan pada ibu bahwa keadaan bayi baik dan sehat Evaluasi :ibu lega 3. Menjelaskan tentang tanda–tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Diantaranya bayi rewel, tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika terjadi tanda–tanda tersebut, diharapkan ibu menghubungi petugas kesehatan secepatnya Evaluasi : ibu mengerti 4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat. Evaluasi : ibu mengerti 5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya Evaluasi : ibu bersedia 6. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali, jika sebelum itu bayi menangis tetap dapat menyusui untuk menjaga berat badan agar tidak turun Evaluasi : ibu bersedia 7. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan perawatan payudara dan mengajarkan perlekatan yang benar agar payudara tidak bengkak dan lecet Evaluasi : ibu bersedia 8. Menganjurkan Ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari rentang pukul 07.00-08.00 WIB. Dengan melepas bedong dan hanya menggunakan popok dan penutup mata Evaluasi : ibu bersedia 9. Meminta ibu untuk jangan lupa lakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang diberikan oleh bidan Puskesmas Kasihan I yaitu tanggal 8 Maret 2025 dan jika sebelum tanggal kunjungan ada keluhan dapat langsung mengunjungi pelayanan kesehatan tersebut

	<p>Evaluasi : ibu bersedia</p> <p>10. Telah dilakukan Pemberian imunisasi Hepatitis B (HB0) dosis tunggal di paha kanan Imunisasi Hepatitis B diberikan 1-2 jam di paha kanan setelah penyuntikan vitamin K1 yang bertujuan untuk mencegah penularan Hepatitis B melalui jalur ibu ke bayi yang dapat menimbulkan kerusakan hati.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>11. Memberitahukan pada ibu dan meminta inform consent akan dilakukan pengambilan sampel darah untuk skrining hipotiroid kongenital pada keesokan hari sebelum diperbolehkan pulang.</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia.</p> <p>12. Melakukan pendokumentasian</p>
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN I ASUHAN PADA NEONATUS (KN-2)

(Berdasarkan data pengkajian secara langsung dan pada buku KIA Ny. E)

Tanggal : 8 Maret 2025

Jam : 10.00 WIB

S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan ingin kontrol ibu dan bayi
O	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Berat badan : 3700 gram Nadi : 128 x/menit Suhu : 36,8^oC Respirasi : 42x/menit 2. Pemeriksaan fisik Mata : simetris, sklera tidak ikterus Abdomen : tidak tampak benjolan abnormal, tali pusat belum lepas, tidak terdapat pus, tidak berbau, kering Ekstremitas: atas : simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari jari lengkap, ektremitas tidak kebiruan, tidak ikterus bawah : simetris, tidak tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari-jari lengkap, ektremitas tidak kebiruan, tidak icterus Genetalia : terdapat labia mayora, minora Anus: terdapat lubang anus
A	By. A usia 3 hari BBLC CB SMK lahir Spontan dengan Kunjungan neonatus-2 keadaan normal
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan keadaan umum Evaluasi : bayi dalam keadaan baik 2. Memberitahukan pada ibu bahwa keadaan bayi baik dan sehat Evaluasi : ibu lega 3. Menjelaskan tentang tanda–tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Diantaranya bayi rewel, tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika terjadi tanda–tanda tersebut, diharapkan ibu menghubungi petugas kesehatan secepatnya.

	<p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>4. Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat. Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya Evaluasi : ibu bersedia</p> <p>6. Mengajarkan kepada ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali, jika sebelum itu bayi menangis tetap dapat menyusui untuk menjaga berat badan agar tidak turun Evaluasi : ibu bersedia</p> <p>7. Mengecek perlekatan yang saat menyusui yang benar agar payudara tidak bengkak dan lecet Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>8. Mengajarkan Ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari rentang pukul 07.00-08.00 WIB. Dengan melepas bedong dan hanya menggunakan popok dan penutup mata Evaluasi : ibu bersedia</p> <p>9. Menyarankan kepada ibu untuk dilakukan pemijatan bayi untuk membantu kenaikan berat badan Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>10. Meminta ibu untuk jangan lupa lakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang diberikan oleh bidan Puskesmas Kasihan I yaitu tanggal 14 Maret 2025 dan jika sebelum tanggal kunjungan ada keluhan dapat langsung mengunjungi pelayanan kesehatan tersebut Evaluasi : ibu bersedia</p>
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN II ASUHAN PADA NEONATUS (KN-3)

(Berdasarkan hasil anamnesis catatan pada buku KIA dan pemeriksaan langsung)

Tanggal : 14 Maret 2023

Jam : 09.00 WIB

S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan ingin kontrol ibu dan bayi
O	<ol style="list-style-type: none">1. Pemeriksaan umum<ol style="list-style-type: none">a. Keadaan umum : baikb. Kesadaran : composmentisc. Berat badan : 3800 gram Nadi : 128 x/menitd. Suhu : 36,6 0C Respirasi : 38x/menit2. Pemeriksaan fisik<ol style="list-style-type: none">a. Mata : simetris, sklera tidak ikterusb. Abdomen : tidak tampak benjolan abnormal, tali pusat sudah lepas, tidak terdapat pus, tidak berbauc. Ekstremitas: atas : simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari jari lengkap, ektremitas tidak kebiruan, tidak ikterusd. bawah : simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari-jari lengkap, ektremitas tidak kebiruan, tidak icteruse. Genetalia : terdapat labia mayora, minoraf. Anus: terdapat lubang anus
A	By. A usia 9 Hari BBLC CB SMK lahir Spontan dengan Kunjungan neonatus-3
P	<ol style="list-style-type: none">1. Melakukan pemeriksaan TTV dan fisik Evaluasi : bayi dalam keadaan sehat2. Menjelaskan tentang tanda–tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Diantaranya bayi rewel, tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika terjadi tanda–tanda tersebut, diharapkan ibu menghubungi petugas kesehatan secepatnya Evaluasi : ibu bersedia3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan

	<p>bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat. Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya Evaluasi : ibu bersedia</p> <p>5. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali, jika sebelum itu bayi menangis tetap dapat menyusui untuk menjaga berat badan agar tidak turun Evaluasi : ibu bersedia</p> <p>6. Menganjurkan Ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari rentang pukul 07.00-08.00 WIB. Dengan melepas bedong dan hanya menggunakan popok dan penutup mata Evaluasi : ibu bersedia</p> <p>7. Menyarankan kepada ibu untuk dilakukan pemijatan bayi untuk membantu kenaikan berat badan bayi Evaluasi : ibu bersedia</p> <p>8. Meminta ibu jika bayi ataupun ibu terdapat keluhan dapat langsung mengunjungi pelayanan kesehatan terdekat Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>9. Memberikan jadwal imunisasi BCG yaitu 5 April 2025 di Poli KIA Puskesmas Kasihan I Evaluasi : Ibu mengerti</p>
--	---

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA NY. E USIA 28
TAHUN P2AB0AH2 AKSEPTOR BARU ALAT KONTRASEPSI KONDOM**

TANGGAL/JAM : 8 Maret 2025/09.00 WIB

TEMPAT : Poli KIA Puskesmas Kasihan I

S	Ibu mengatakan berencana menggunakan KB IUD namun sementara memilih alat kontrasepsi KB kondom dikarenakan merasa badannya belum siap untuk dilakukan pemasangan KB IUD. Ibu mengatakan mengetahui kekurangan dari KB Kondom.
O	Keadaan umum: baik Kesadaran compos mentis TD: 120/78 mmhg N: 98x/menit S: 36.9 ⁰ C R: 20x/menit
A	Ny. E usia 28 tahun P2Ab0Ah2 akseptor baru alat kontrasepsi Kondom
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TTV menunjukkan ibu dalam kondisi baik dan sehat Evaluasi : ibu lega2. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi kondom, meliputi keuntungan, kekurangan dan cara penggunaan yang tepat Evaluasi : ibu mengerti3. Menanyakan kembali apakah ibu sudah yakin memilih alat kontrasepsi kondom. Evaluasi : ibu mengatakan sudah yakin4. Menyarankan ibu untuk segera datang ke tenaga kesehatan atau bidan bila terdapat keluhan penggunaan KB Evaluasi : ibu mengerti

	<p>5. Melakukan edukasi kepada suami tentang macam macam KB kelebihan kekurangan dan cara kerja Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>6. Menanyakan kepada ibu dan suami ingin memiliki anak berapa dan Menjelaskan jarak aman kehamilan Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>7. menyarankan ibu segera menggunakan metode kontrasepsi jangka Panjang seperti KB IUD. Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>8. Menjelaskan kepada ibu bahwa ibu bisa mendapatkan KB kondom di puskesmas ataupun apotek terdekat Evaluasi: ibu mengerti</p>
--	--

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA NY. E USIA 28
TAHUN P2AB0AH2 AKSEPTOR BARU ALAT KONTRASEPSI KONDOM**

TANGGAL/JAM : 14 Maret 202/08.30 WIB

TEMPAT : Poli KIA Puskesmas Kasihan I

S	Ibu mengatakan berencana menggunakan KB IUD namun sementara memilih alat kontrasepsi KB kondom dikarenakan samapi saat ini masih merasa badannya belum siap untuk dilakukan pemasangan KB IUD. Ibu mengatakan mengetahui kekurangan dari KB Kondom.
O	Keadaan umum: baik Kesadaran compos mentis BB: 69 kg TD: 120/78 mmhg N: 98x/menit S: 36.5 ⁰ C R: 22x/menit
A	Ny. E usia 28 tahun P2Ab0Ah2 Akseptor Baru Alat Kontrasepsi Kondom
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TTV menunjukkan ibu dalam kondisi baik dan sehat Evaluasi : ibu lega2. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi kondom, meliputi keuntungan, kekurangan dan cara penggunaan yang tepat Evaluasi : ibu mengerti3. Menanyakan kembali apakah ibu sudah yakin memilih alat kontrasepsi kondom. Evaluasi : ibu mengatakan sudah yakin4. Menyarankan ibu untuk segera datang ke tenaga kesehatan atau bidan bila terdapat keluhan penggunaan KB

	<p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>5. Melakukan edukasi kepada suami tentang macam macam KB kelebihan kekurangan dan cara kerja</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>6. Menanyakan kepada ibu dan suami ingin memiliki anak berapa dan Menjelaskan jarak aman kehamilan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>7. menyarankan ibu segera menggunakan metode kontrasepsi jangka Panjang seperti KB IUD.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>8. Menjelaskan kepada ibu bahwa ibu bisa mendapatkan KB kondom di puskesmas ataupun apotek terdekat</p> <p>9. Evaluasi: ibu mengerti</p>
--	--

Lampiran 2. Informed Consent

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : *Evi Adima Stuti*
Tempat/Tanggal Lahir : *Bantul / 21 Juni 1996*
Alamat : *Bongkotan, Kaharian, Bantul.*

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

1. Setiap tindakan yang dipilih bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental ibu dan bayi. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindarkan 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, *27 Februari 2025*

Mahasiswa

[Signature]
NOVA FAHMAWATI

Klien

[Signature]
EVI ADIMASTUTI

Lampiran 3. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC

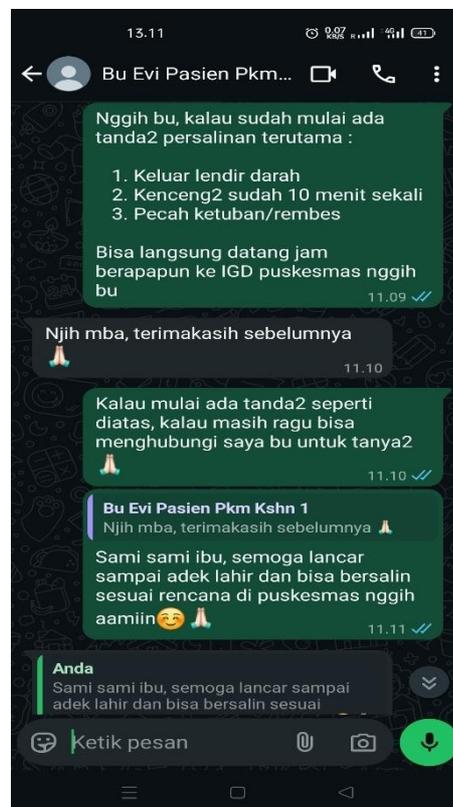
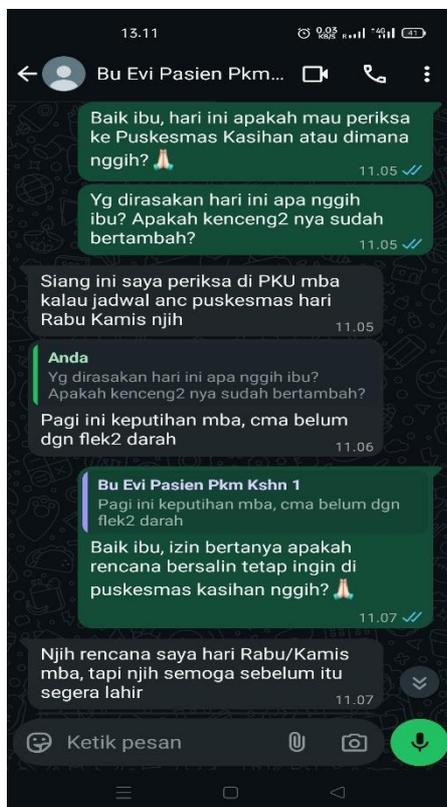
Lampiran 4. Dokumentasi Asuhan Kebidanan dan Alat Edukasi

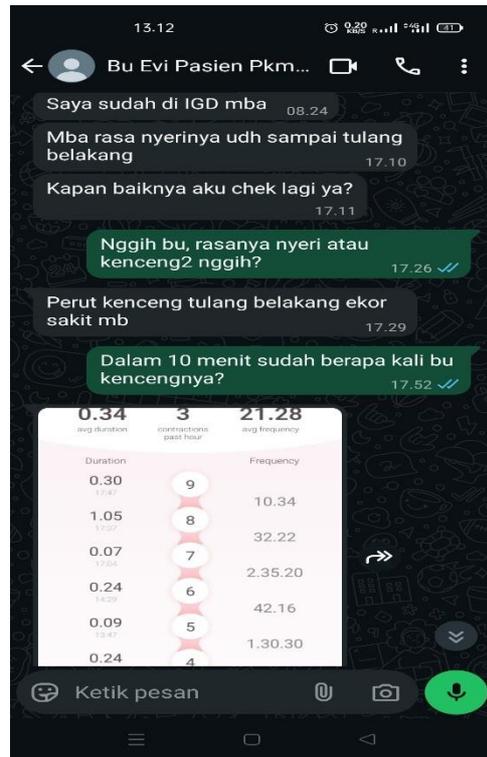
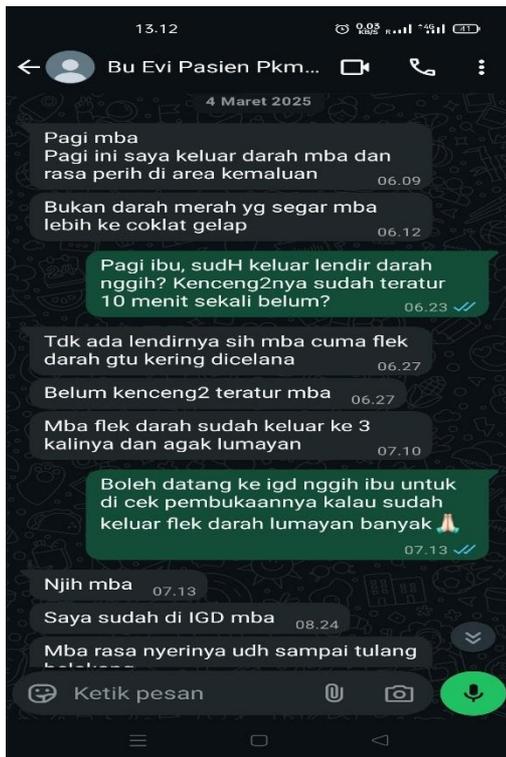
a. Pengkajian kehamilan



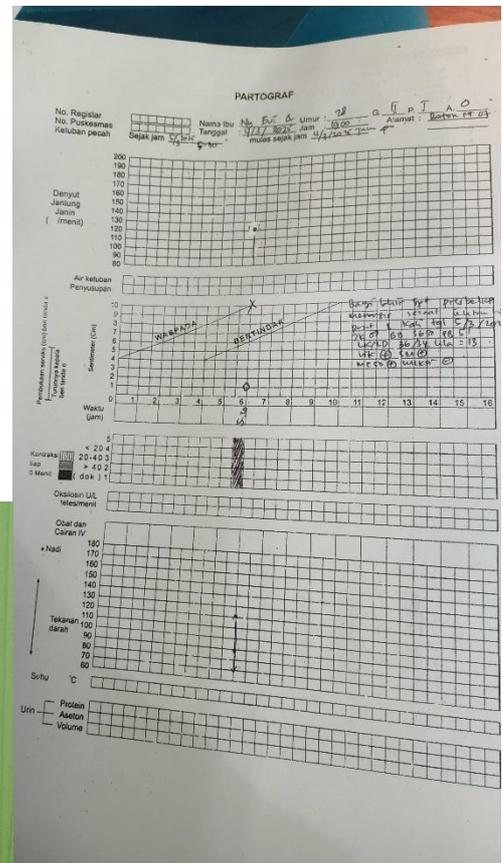
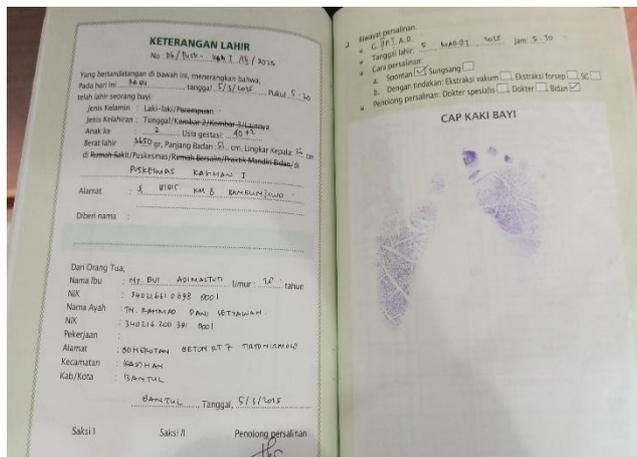
PERNYATAAN IBU KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG
(Bukan Kolom Pencatatan Hasil Pemeriksaan)
Ibu menuliskan tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membayarnya sesuai jenis pelayanan.

TRIMESTER I	TRIMESTER II	TRIMESTER III
Tgl Periksa: 27/2/21	10/3/21	29/4/21
Tempat Periksa: Puskesmas Kasihan	Puskesmas Kasihan	Puskesmas Kasihan
Timbang BB: 63,7	65,7	68,2
Pengukuran Tinggi Badan: 160	160	160
Ukur Lingkar Lengan Atas: 30	30	30
Tekanan Darah: 103/68	110/70	110/70
Periksa Tinggi Rahim: 24	24	24
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin: ✓	✓	✓
Status dan Imunisasi Tetanus: -	-	-
Konseling: ✓	✓	✓
Skrining Dokter: -	-	-
Tablet Tambah Darah: -	-	-
Test Lab Hemoglobin (Hb): -	-	-
Test Golongan Darah: -	-	-
Test Lab Protein Urine: -	-	-
Test Lab Gula Darah: -	-	-
emeriksaan USG: -	-	-
PIA: -	-	-
ata Laksana Kasus: -	-	-
Bersalin: -	-	-
Fasyankes: -	-	-
Rujukan: -	-	-
siasi Menyusu Dini: -	-	-
Nifas: -	-	-
am - sampai 42 hari: -	-	-
lah bersalin: -	-	-
ggal Periksa: -	-	-
uat Periksa: -	-	-
sa Payudara (ASI): -	-	-
sa Perdarahan: -	-	-
sa Jalan Lahir: -	-	-
in A: -	-	-
sa Persalinan: -	-	-
ing: -	-	-





b. Pengkajian Persalinan



c. Pengkajian Masa Neonatus



PELAYANAN KESEHATAN NEONATUS (0-28 HARI)

Pelayanan kesehatan neonatus menggunakan pendekatan MTBS algoritma bayi muda umur <2 bulan

0 - 6 jam	6 - 48 jam (KN1)	3 - 7 hari (KN2)	8 - 28 hari (KN3)
Kondisi: BB: 3650 gr PB: 51 cm LK: 36 cm	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/> VIT K1* <input checked="" type="checkbox"/> Salepi Tetes Mata* <input checked="" type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input checked="" type="checkbox"/> Tgl/bh: 19/09/2015 Jam: 07.00 WIB Nomor Batch: 2814/0202	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/> Tanda bahaya <input checked="" type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input checked="" type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input checked="" type="checkbox"/> Tgl/bh: 19/09/2015 Jam: 09.00 Nomor Batch: 2814/0202	Menyusu <input checked="" type="checkbox"/> Tali Pusat <input checked="" type="checkbox"/> Tanda bahaya <input checked="" type="checkbox"/> Identifikasi kuning <input checked="" type="checkbox"/> Imunisasi HB* <input checked="" type="checkbox"/> Tgl/bh: 19/09/2015 Jam: 09.00 Nomor Batch: 2814/0202
Inisiasi Menyusui Dini (IMDI) <input checked="" type="checkbox"/> VIT K1 <input checked="" type="checkbox"/> Salepi/Tetes Mata <input checked="" type="checkbox"/> Imunisasi HB <input checked="" type="checkbox"/> Tgl/bh: 19/09/2015 Jam: 07.00 WIB Nomor Batch: 2814/0202	BB: 3600 gr PB: 51 cm LK: 36 cm Skining Hipotroid Kongenital* <input checked="" type="checkbox"/> *bila belum diberikan Tgl/bh: 19/09/2015 Jam: 07.00 WIB Nomor Batch: 2814/0202	Skining Hipotroid Kongenital* <input type="checkbox"/> *bila belum diberikan Tgl/bh: 19/09/2015 Jam: 09.00 Nomor Batch: 2814/0202	Skining Hipotroid Kongenital* <input type="checkbox"/> *bila belum diberikan Tgl/bh: 19/09/2015 Jam: 09.00 Nomor Batch: 2814/0202
PPIA	PPIA	PPIA	PPIA
Masalah: t-a-k	Masalah: t-a-k	Masalah: t-a-k	Masalah: t-a-k
Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**
Nama Tenaga Kesehatan: Lutfi	Nama Tenaga Kesehatan:	Nama Tenaga Kesehatan:	Nama Tenaga Kesehatan:

* Catatan penting:

Nama tenaga kesehatan:

** Beri tanda strip (jika tidak ada masalah) tidak dirujuk

d. Pengkajian Nifas



RINGKASAN PELAYANAN NIFAS

Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (KF)	RESUME
Kunjungan Nifas 1 (KF1) (0-48 jam) Tanggal: Faskes:	Klasifikasi: 0 Tindakan:
Kunjungan Nifas 2 (KF2) (3-7 hari) Tanggal: Faskes:	Klasifikasi: tdk ada keluhan Tanggal: 19/09/15 Tindakan: pemeriksaan fisik
Kunjungan Nifas 3 (KF3) (8-28 hari) Tanggal: 19/09/15 Faskes: KEM I Mpos H-G	Klasifikasi: tdk ada keluhan Tgl/bh: 19/09/15 Tindakan: pemeriksaan fisik, pemeriksaan payudara, pemeriksaan payudara kiri, pemeriksaan payudara kanan, pemeriksaan payudara kiri, pemeriksaan payudara kanan Sp: 1-1/10
Kunjungan Nifas 4 (KF4) (29-42 hari) Tanggal: Faskes:	Klasifikasi: Tindakan:

Kesimpulan Akhir Nifas

Kondisi Ibu**:

[] Sehat
[] Sakit
[] Meninggal

Komplikasi Nifas:**

[] Perdarahan
[] Infeksi
[] Hipertensi
[] Lain-lain Sebutkan

Kondisi Bayi:**

[] Sehat
[] Sakit
[] Kelainan Bawaan
[] Meninggal

** Beri tanda [] pada kolom yang sesuai

Pastikan bayi mendapat pelayanan kesehatan neonatal (KN) dan catat hasil pemeriksaan pada lembar anak

Kesimpulan:

e. Pengkajian Perencanaan KB



f. Lampiran Media Edukasi (KIE)

3. Kebersihan & Memandikan bayi



- Menggunakan air hangat dan sabun khusus bayi
- Membersihkan bagian rambut dan seluruh badan bayi
- Jangan terlalu lama dan harus segera dikeringkan
- Mandi jangan terlalu pagi dan juga jangan terlalu sore agar tetap terjaga kehangatan bayi
- Mencuci area kemaluan dan anus dibersihkan dari depan kebelakang
- Jangan menggunakan pampers atau popok yang terlalu lama, setiap BAB atau BAK wajib ganti dan bersihkan pakaian dalam bayi
- Momotong kuku pelan pelan pada saat bayi tidur
- Membersihkan lubang telinga secara teratur

IMUNISASI



HBO : 0-7 HARI
(untuk mencegah hepatitis B)

BCC : 0-1 BULAN
(untuk mencegah TBC)

PENTAVALEN + IPV 1-2 BULAN
(untuk mencegah difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, polio)

PENTAVALEN + IPV 2-3 BULAN
(untuk mencegah difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, polio)

PENTAVALEN + IPV 3-4 BULAN
(untuk mencegah difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, polio)

CAMPAK : 9 BULAN
(untuk mencegah penyakit campak)

CARA MENYUSUI BAYI YANG BENAR

CARA MEMILIKI ASI MENYUSUKAN BENAR

- Posisi kepala dan tubuh bayi dalam posisi lurus
- Menyentuh dada bayi dan payudara ibu
- Menutupkan mulut bayi, dan ibu menarik ke dalam
- Menutupkan mulut bayi dan ibu menarik ke dalam
- Menutupkan mulut bayi dan ibu menarik ke dalam

CARA MELAKUKAKAN BAYI YANG BENAR

- Menutupkan mulut bayi dan ibu menarik ke dalam
- Menutupkan mulut bayi dan ibu menarik ke dalam
- Menutupkan mulut bayi dan ibu menarik ke dalam
- Menutupkan mulut bayi dan ibu menarik ke dalam
- Menutupkan mulut bayi dan ibu menarik ke dalam

4. Jemur Bayi

Lakukan di pagi hari, terutama pukul 6-8 pagi.

- Jemur dengan hanya menggunakan popok atau celana.
- Kalau ada jendela besar, bisa jemur di dalam rumah.
- Dilakukan sebelum si kecil mandi.
- Ajak si kecil mengontrol sambil dijemur.
- Sumber: kaibunda.com

PERAWATAN SEHARI HARI

1. Perawatan Tali Pusat



- Dibiarkan dalam kondisi bersih dan kering
- Akan lepas dengan sendirinya 1-2 minggu

2. Pemberian ASI Eksklusif

- Memberikan ASI setiap 2 jam sekali (jika bayi tidur dibangunkan)
- Tidak memberikan apapun kecuali ASI hingga usia 6 bulan
- Minimal memberikan ASI selama 30 menit
- Melakukan teknik menyusui dengan benar agar bayi senang dan ibu aman dari lecet puting

TANDA BAHAYA BAYI BARU LAHIR

- Tidak mau menyusu
- Kejang
- Demam
- Tidak sadar
- Nafas cepat atau lambat
- Merintih
- Bayi kuning
- Tali pusat merah dan bau

PENTINGNYA ASI EKSKLUSIF

- Makanan terbaik bagi bayi & wajib diberikan di 6 bulan pertama tanpa makanan lainnya
- Sebagai antibodi untuk bayi
- Tidak ada bayi yang tidak cocok dengan ASI
- Menjalani hubungan psikologis yang baik antara ibu dan bayi

HARI KE-3



- posisi tidur terlentang
- kedua tangan berada di samping badan
- kedua kaki ditekuk 45 derajat
- bokong diangkat keatas lalu diturunkan secara perlahan
- ulangi gerakan sebanyak 5 kali

HARI KE-1



- posisi tidur terlentang tangan dengan kedua kaki lurus kedepan
- tarik nafas melalui hidung sambil merelaksasikan otot perut
- tahan nafas selama 3-5 detik untuk relaksasi
- keluarkan nafas pelan pelan
- ulangi gerakan sebanyak 8 kali

HARI KE-4



- posisi tidur terlentang
- kaki kiri ditekuk 45 derajat
- kepala ditekuk samapai dagu menyentuh dada
- gerakan anus dikerutkan seperti menahan BAB
- atur pernafasan dan atur kerutan anus pada saat mengempiskan perut
- ulangi gerakan sebanyak 8 kali

HARI KE-2



- posisi tidur terlentang dengan kedua kaki lurus kedepan
- kedua tangan ditarik lurus keatas sampai kedua telapak tangan bertemu
- turunkan tangan sampai sejajar dada
- ulangi gerakan sebanyak 8 kali

HARI KE-9



- posisi tidur terlentang kedua tangan disamping badan
- kedua kaki diangkat 90 derajat kemudian turunkan secara perlahan
- atur pernafasan saat mengangkat dan menurunkan kaki
- atur gerakan sebanyak 8 kali

HARI KE-7



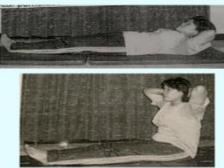
- posisi tidur terlentang kedua kaki lurus
- kedua kaki diangkat keatas dalam keadaan lurus
- turunkan kedua kaki secara perlahan
- pada saat mengangkat kaki, perut ditarik kedalam atur pernafasan
- ulangi gerakan sebanyak 8 kali

HARI KE-5



- posisi terlentang
- kaki kiri ditekuk 45 derajat gerakan tangan kaki kearah kaki kanan, kepala ditekuk sampai dagu menyentuh dada
- lakukan gerakan tersebut secara bergantian
- kerutkan otot anus ketika mengempiskan perut dan atur pernafasan
- ulangi gerakan sebanyak 8 kali

HARI KE-10



- posisi seperti sit up
- atur gerakan sebanyak 8 kali

HARI KE-8



- posisi nungging
- nafas melalui pernafasan mulut
- kerutkan anus tahan 5-10 hitungan kemudian lepaskan saat anus dikerutkan ambil nafas dan tahan 5-10 hitungan
- ulangi gerakan sebanyak 8 kali

HARI KE-6



- posisi tidur terlentang, lutut ditarik sampai keatas, kedua tangan disamping badan
- lakukan gerakan tersebut secara bergantian
- lakukan secara perlahan dan bertenang
- ulang gerakan sebanyak 8 kali

Lampiran 5. Jurnal Referensi

IK Order Article Reprints 

Open Access Systematic Review

Effectiveness of Dietary Interventions in Prevention and Treatment of Iron-Deficiency Anemia in Pregnant Women: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials

by Dominika Skolmowska ¹ , Dominika Głąbska ^{1,*} , Aleksandra Kolota ¹  and Dominika Guzek ² 

¹ Department of Dietetics, Institute of Human Nutrition Sciences, Warsaw University of Life Sciences (SGGW-WULS), 159C Nowoursynowska Street, 02-776 Warsaw, Poland

² Department of Food Market and Consumer Research, Institute of Human Nutrition Sciences, Warsaw University of Life Sciences (SGGW-WULS), 159C Nowoursynowska Street, 02-776 Warsaw, Poland

* Author to whom correspondence should be addressed.

Nutrients **2022**, *14*(15), 3023; <https://doi.org/10.3390/nu14153023>

Submission received: 20 June 2022 / Revised: 15 July 2022 / Accepted: 21 July 2022 / Published: 23 July 2022

(This article belongs to the Special Issue Healthy Eating, Physical Activity, and Weight Changes among Pregnant and Postpartum Women)

Download  Browse Figure Versions Notes

Abstract

Pregnant women are among the population groups most vulnerable to the development of anemia, as the overall iron requirement during pregnancy is significantly higher than in non-pregnant women. The aim of the systematic review was to assess the effectiveness of dietary interventions in the prevention and treatment of iron-deficiency anemia in pregnant women based on randomized-controlled trials. The systematic review was based on the PRISMA guidelines and is registered in the PROSPERO database (CRD42021261235). The search was conducted within PubMed and Web of Science databases for the period until June 2021. The included randomized controlled trials presented effectiveness of dietary interventions in prevention and treatment of iron-deficiency anemia in pregnant women. From the total number of 7825 screened records, the final number of seven studies were included in the systematic review. The procedure of screening, inclusion, reporting, and assessment of the risk of bias while using the revised Cochrane risk of bias tool for randomized trials was conducted by two independent researchers. The studies included in the systematic review were conducted in populations of anemic pregnant women, or mixed populations of anemic and non-anemic pregnant women. The interventions described within the studies were associated with including fortified products, regular products, or dietary counselling. They were based on providing an increased amount of iron, providing an increased amount of multiple nutrients, or general counselling only, while effectiveness was compared with effectiveness of the placebo, supplementation, or control group. The study duration was diversified from a few weeks to half a year or longer. The major biochemical measure assessed within the included studies was hemoglobin. All applied dietary interventions, based on providing increased amount of iron, providing increased amount of multiple nutrients, or general counselling only, were effective. The majority of included studies were assessed as ones of a medium risk of bias. For some studies a high risk of bias was indicated, which resulted from a risk of bias arising from the randomization process, due to deviations from the intended interventions, and in selection of the reported result. Considering this fact, more randomized controlled trials should be planned and conducted in a rigorous manner to confirm the formulated observations of effectiveness of the studied interventions based on providing an increased amount of iron, providing an increased amount of multiple nutrients, or general counselling only.

Keywords: anemia; pregnant; pregnancy; iron; iron deficiency; iron intake; vitamin C intake; diet; nutrition; randomized controlled trials

Nutrition-specific interventions for preventing and controlling anaemia throughout the life cycle: an overview of systematic reviews

[Katharina da Silva Lopes](#)¹, [Noyuri Yamaji](#)², [Md Obaidur Rahman](#)², [Maiko Suto](#)³, [Yo Takemoto](#)⁴, [Maria Nieves Garcia-Casal](#)⁵, [Erika Ota](#)^{2,✉}

Editor: Cochrane Developmental, Psychosocial and Learning Problems Group

► [Author information](#) ► [Article notes](#) ► [Copyright and License information](#)

PMCID: PMC8464655 PMID: [34564844](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34564844/)

This article is an update of "[Nutrition-specific interventions for preventing and controlling anaemia throughout the life cycle: an overview of systematic reviews](#)" in volume 2018, CD013092.

Abstract

Background

Anaemia is a prevalent health problem worldwide. Some types are preventable or controllable with iron supplementation (pills or drops), fortification (sprinkles or powders containing iron added to food) or improvements to dietary diversity and quality (e.g. education or counselling).

Objectives

To summarise the evidence from systematic reviews regarding the benefits or harms of nutrition-specific interventions for preventing and controlling anaemia in anaemic or non-anaemic, apparently healthy populations throughout the life cycle.

Methods

In August 2020, we searched MEDLINE, Embase and 10 other databases for systematic reviews of randomised controlled trials (RCTs) in anaemic or non-anaemic, apparently

**PELAYANAN KESEHATAN NEONATAL BERPENGARUH TERHADAP
KEMATIAN NEONATAL DI INDONESIA
(ANALISIS DATA RISKESDAS 2010)**

Sri Sukanti dan Pandu Riono

Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Jakarta III
Jl. Arteri JORR Jatiwarna Kec Pondok Melati Kota Bekasi
Email: sukamtisri@yahoo.co.id

ABSTRACT

Neonatal mortality rate in Indonesia, namely 19 per 1000 live births, is 55,9% of the infant mortality rate. Even though there are numbers of Maternal Care Health (MCH) program implemented, declining neonatal mortality is still slow. Current efforts to decrease neonatal mortality are designed through the provision of neonatal care visits. They include vitamin K injection, administration of eye ointment, early detection of danger signs, and HB0 immunization. This research aims to examine the effect of neonatal care, particularly neonatal visit, in relation to reduce neonatal mortality rate in Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2010). This research employed cross sectional design with total number of sample 13.859 children those born alive, aged 0-59 months. Data was analyzed using multiple logistic regression based on the Directed Acyclic Graph (DAG). The result shows that the risk of neonatal death is higher among neonatal who received less than 3 neonatal visit services with $OR_{adj}=12.77$ (95%CI 1,82 - 89,56) than their counter part who did not receive neonatal visit $OR_{adj}=28.32$ (95%CI 3,86 - 208,26). Neonates with no vitamin K at the time of 1st neonatal visit has high risk of neonatal death, with p value $< 0,001$ and OR adj 34,5 (95%CI 4,90 - 243,34). This study shows that a high quality of neonatal health services could prevent neonatal death in Indonesia.

Key words: neonatal death, neonatal visits and administration of vitamin K

ABSTRAK

Angka kematian neonatal di Indonesia sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup menempati 55,9% dari angka kematian bayi. Meskipun berbagai pelayanan kesehatan ibu dan anak sudah banyak dikembangkan, penurunan kematian neonatal masih lambat. Upaya menurunkan kematian neonatal saat ini dilakukan melalui pemberian pelayanan kunjungan neonatal yang meliputi pemberian vitamin K injeksi, pemberian salep mata, deteksi dini tanda bahaya, dan pemberian imunisasi HB0. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelayanan kesehatan neonatal khususnya pelayanan kunjungan neonatal (KN) terhadap kematian neonatal di Indonesia. Metode penelitian menggunakan rancangan cross sectional dengan sample penelitian berjumlah 13.859 anak lahir hidup usia 0 - 59 bulan. Analisis data menggunakan Regresi logistik ganda berdasarkan Directed Acyclic Graph (DAG). Hasil didapatkan bahwa risiko kematian neonatal lebih tinggi pada anak yang KN1 kurang berkualitas dengan p value 0,01; $OR_{adj}=12,77$ (95%CI 1,82 - 89,56) dan anak yang tidak KN1 dengan p value 0,001; $OR_{adj}=28,32$ (95%CI 3,86 - 208,26). Neonatus yang tidak mendapatkan vitamin K memiliki risiko kematian neonatal dengan p value $< 0,001$; $OR_{adj}34,5$ (95%CI 4,90 - 243,34). Penelitian menunjukkan bahwa hanya pelayanan kesehatan neonatal yang berkualitas yang dapat mencegah kematian neonatal di Indonesia.

Kata kunci: kematian neonatal, kunjungan neonatal, pemberian vitamin K

STUDI PENGGUNAAN ANTIBIOTIKA PADA PASIEN PASKA MELAHIRKAN DI RUMAH SAKIT BERSALIN BUNDA KOTA MAKASSAR

Madania

Universitas Negeri Gorontalo Jln. Prof Dr. Jhon A Katili No. 44, Kota Gorontalo
E-mail : Madania_tulsyahra@yahoo.com

ABSTRACT: Study the use of antibiotics in patients with post-birth in Bunda maternity hospitals of Makassar. An investigation on the use of antibiotics deskriptif method performed with less see from the recipe that is entered in the Installation pharmacy prescription oral antibiotic use in patients with post-birth in maternity hospitals with the aim of the Bunda of Makassar to determine the level of use of antibiotics in patients based on level of postpartum GPA (Gravida The abortion). In this study indicate the level of usage prescribed antibiotics are Amoxicilin 53.04%, Amoxicilin + clavulanic acid 23.04%, 9.57% cefadroxil, ciproksasin 8.70%, 5.65% metronidazole. Security level of drug in patients with postpartum Bunda Maternity Hospital in Makassar, rationality has met the standard treatment, namely the use of safe antibioics on postpartum mothers (Amoxicilin of penicillin groups), based on GPA (Gravida Para Abortion) is considered the first choice preparations safe at every postpartum patient.

ABSTRAK: studi penggunaan antibiotik pada pasien pasca melahirkan di rumah sakit bersalin bunda kota makassar. Telah dilakukan penelitian mengenai pemakaian jenis Antibiotik yang menggunakan metode deskriptif yang dilakukan dengan melihat dari resep yang masuk di Instalasi farmasi yaitu resep pemakaian antibiotik oral pada pasien pasca melahirkan di Rumah sakit bersalin Bunda Makassar dengan tujuan untuk mengetahui tingkat penggunaan antibiotika pada pasien pasca melahirkan berdasarkan tingkat GPA (*Gravida Para Abortus*). Pada penelitian ini menunjukkan tingkat penggunaan antibiotik yang diresepkan yaitu Amoxicilin 53,04 %, Amoxicilin + Asam klavulanat 23,04 %, cefadrosil 9,57 %, ciproksasin 8,70 %, Metronidazole 5,65 %. Tingkat keamanan penguasaan obat pada pasien pasca melahirkan di Rumah Sakit Bersalin Bunda Makassar, telah memenuhi standar kelasanalan pengobatan, yaitu penggunaan antibioik yang aman pada ibu pasca melahirkan (Amoxicilin dari kelompok penisilin), berdasarkan GPA (*Gravida Para Abortus*) merupakan preperat pilihan pertama yang dianggap aman pada setiap pasien pasca melahirkan.

Kata Kunci : Antibiotik, Pasien Paska Melahirkan, RSB Bunda

PENDAHULUAN

Penyakit infeksi adalah penyakit yang timbul akibat pembiakan dari mikroorganisme pada jaringan tubuh, terutama yang menyebabkan cedera atau jaringan kulit yang telah rusak. Maka dari itu peranan obat dalam upaya kesehatan semakin besar khususnya golongan antibiotik. (Syaiful, 2005).

Antibiotik adalah zat-zat kimia yang dihasilkan oleh fungi dan bakteri, yang memiliki khasiat mematikan atau menghambat pertumbuhan kuman, sedangkan toksisitasnya bagi manusia relatif kecil. Turunan zat tersebut, dibuat secara semi sintesis dan sintesis dengan khasiat antibakteri. (Tjaj dan Rahardja, 2007)

Pemeriksaan setelah pasca melahirkan sebenarnya sangat penting dilakukan untuk mendapatkan penjelasan yang berharga dari bidan atau dokter yang menolong persalinan itu. Diantara masalah penting tersebut adalah melakukan evaluasi secara menyeluruh tentang alat kelamin dan terutama mulut rahim yang mungkin masih luka, akibat proses persalinan. (Bandiyah, 2009)

Pasca melahirkan adalah masa setelah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali organ-organ kandungan seperti sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu. Komplikasi setelah pasca melahirkan adalah keadaan abnormal setelah pasca melahirkan yang disebabkan oleh masuknya kuman-kuman ke dalam alat genitalia pada waktu persalinan dan setelah melahirkan. (Saleha, 2009). Gravida adalah metode yang digunakan dalam menilai terjadinya partus atau persalinan. (Wiknjosastro, 2007).

Atas dasar ini maka penggunaan antibiotik terhadap pasien pasca melahirkan perlu diberikan namun harus pula dilakukan pengawasan dan penanganan yang lebih serius untuk menghindari pengaruh yang negatif terhadap bayi yang diberikan ASI (Air Susu Ibu).

SEBUAH TINJAUAN SISTEMATIS: PENGARUH PENGGUNAAN KONDOM TERHADAP PROGRAM "DUA ANAK CUKUP" DI INDONESIA

Yusuf Hanafi Lubis^{1*}, Susilawati Susilawati²

¹Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Kampus IV, Kecamatan Medan Tuntungan, Kota Medan, Sumatera Utara 20353

*Corresponding author: yusuf.hanafi.lubis@uisu.ac.id

ABSTRACT

Government Regulation of the Republic of Indonesia Number 87 of 2014 concerning the development of occupation and Family Development, Family Planning, and Family Information System states that family planning (KB) programs are an effort to regulate the birth of children, distance and the ideal age of childbirth. The objectives of this study is to find out how much condom use in couples of childbearing age and strengthen the implementation of the two-child program sufficiently in Indonesia. The research method used is to use systematic review by following the PRISMA checklist model in 2009 by searching the database with a publication period of 2018 - 2022 with keywords "condom use" and "two children enough". The results of the study are from 13 articles, there are 11 articles using cross sectional study designs and the rest using one group study, there are 9 articles that use chi square test data analysis, the rest use binary logistic test, wilcoxon test, rank spearman and t test. Conclusion is, the most dominant variable group of significance values seen from the score of a on condom use is behavior and service. Furthermore, insignificant influences were found on measurement variables, namely age, occupation, contraceptive use (condoms), and peer influence.

Keywords: Condom Use, Family Planning, Systematic Review, Two Children Enough

PENDAHULUAN

Masalah pemakaian alat kontrasepsi pada PUS ini masih sangat perlu diperhatikan dikarenakan masih banyak yang tidak memakainya disertai sedang berhubungan suami istri akan memberikan dampak pada angka kelahiran yang sangat tinggi pada masalah kependudukan dan memicu terjangkitnya PMS (Penyakit Menular Seksual) seperti Sifilis, HIV bahkan AIDS dapat menyebabkan kematian.

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2019) menyatakan bahwa Masalah Kependudukan yang dihadapi oleh negara-negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia pada umumnya yakni jumlah penduduk yang besar, besar pertumbuhan tinggi, persebaran yang tidak merata, dan kualitas rendah. Untuk mengatasi masalah perkembangan di bidang kependudukan, perlu adanya suatu peraturan dan kebijakan pemerintah. Agar pembangunan ekonomi dan peningkatan kesejahteraan rakyat dapat terlaksana dengan baik harus diimbangi dengan peraturan pertumbuhan jumlah penduduk melalui keberhasilan program keluarga berencana (KB) yang harus dilaksanakan, karena jika program tersebut tidak terlaksana dengan baik akan mengakibatkan laju penduduk tidak seimbang dan herimbas pada berbagai aspek penting

pembangunan sumber daya manusia dan pembangunan nasional¹.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan penduduk dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana, dan Sistem Informasi Keluarga menyebutkan bahwa program keluarga berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Dalam pelaksanaannya, sasaran pelaksanaan anak, berapa tahun jarak usia antara anak, serta kapan akan berhenti mempunyai anak².

Menurut BKKBN Tahun 2018 Cakupan peserta KB Aktif metode MOP di Indonesia pada tahun 2018 yaitu sebesar 0,50%. Data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018, Provinsi Riau terdapat pada urutan ke-11 dari 33 Provinsi yang ada di Indonesia, yaitu sebesar 0,49%. Sedangkan cakupan peserta KB aktif metode kondom di Indonesia pada tahun 2018 yaitu sebesar 1,24%, Provinsi Riau merupakan urutan ke-3 dari 33 Provinsi yang ada di Indonesia yaitu sebesar 2,86%. Menurut Departemen Kesehatan Provinsi Riau Tahun 2016 Metode kontrasepsi yang paling banyak digunakan oleh peserta KB aktif adalah suntikan 54%