

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

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN TRIMESTER III PADA NY.A USIA
20 TAHUN G1P0A0 UK 38⁺⁶ MINGGU DENGAN ISK
DI PUSKESMAS UMBULHARJO 1

NO RM: 03234903

TANGAL/JAM: 13 Januari 2022/ 08.00 WIB

S	Nama: Ny. A	Tn. G
	Usia: 20 tahun	20 tahun
	Pendidikan: SMK	SMK
	Pekerjaan: IRT	Wiraswasta
	Agama: Islam	Islam
	Alamat: Mutihan Rt 02 Banguntapan	Mutihan Rt 02 Banguntapan
	Keluhan: Ibu mengatakan mudah lelah, kadang BAK terasasakit	
	Riwayat Menstruasi: Menarche usia 12 tahun, siklus haid 28 hari, lama haid 5-7 hari, banyaknya 3-4 kali ganti pembalut, disminorhea tidak ada	
	Status Imunisasi TT: T4	
	HPHT: 14-4-2021, HPL: 21-1-2022	
	Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu: Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya dan belum pernah keguguran	
	Riwayat Kehamilan ini: Ibu mengatakan tidak ada penyulit pada kehamilan ini seperti mual muntah berlebih di awal trimester, sakit kepala hebat dan perdarahan. Gerakan janin aktif	
	Riwayat Kesehatan : Ibu mengatakan tidak sedang sakit dan tidak memiliki riwayat penyakit jantung, asma, diabetes, TBC, dan HIV/AIDS	
	Riwayat Kesehatan Keluarga: Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang sedang atau pernah menderita penyakit menular dan menurun seperti penyakit jantung, asma, diabetes, TBC, dan HIV/AIDS serta gangguan jiwa/kelainan mental dan kelainan konginetal	
	Riwayat memenuhi kebutuhan sehari hari	

	<p>Pola nutrisi: Makan 3x sehari jenisnya nasi, sayur, lauk dan buah, porsi sedang keluhan tidak ada dan Minum 5-6 gelas sehari jenisnya air putih keluhan tidak ada</p> <p>Pola Eliminasi: BAB 1x/hari tidak ada keluhan , BAK 2-4x/hari kadang sakit saat BAK dan jumlahnya sedikit</p> <p>Pola Aktivitas: Ibu sehari-hari mengerjakan aktivitas pekerjaan rumah tangga(memasak, menyapu dan mencuci). Istirahat tidur siang 1 jam/hari, tidur malam 6-7 jam/hari.</p> <p>Personal Hygiene ibu mandi 2x/hari, mengganti celana dalam 2x/hari dan ketika merasa terlalu lembab</p> <p>Kebiasaan sehari-hari: Ibu tidak merokok tidak minum jamu-jamuan, tidak minum minuman keras, suami merokok.</p> <p>Riwayat Psikologi dan Spiritual: Ibu dan keluarga sangat senang dengan kehamilan ini, anak ini dinantikan.</p>
O	<p>Keadaan umum baik, kesadaran composmentis</p> <p>BB:56 kg , TB: 160 cm , LILA: 25 cm, IMT:</p> <p>TD: 111/86 mmHg, N: 87 x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,5⁰C</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <p>Muka: simetris tidak pucat, tidak odem, tidak ada choloasma gravidarum</p> <p>Mata: sklera putih, konjungtiva merah muda dan pandangan mata tidak kabur</p> <p>Mulut: bersih, tidak ada stomatitis, bibir tidak pucat</p> <p>Leher: tidak ada pembesaran vena jugularis dan kelenjar tiroid</p> <p>Payudara: simetris, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, tidak ada benjolan</p> <p>Perut: tidak ada linea nigra, pembesaran perut sesuai usia kehamilan</p> <p>Leopold I: teraba bulat, lunak, tidak melenting</p> <p>Leopold II: teraba keras dan memanjang seperti papan disebelah kanan(puka), dan teraba bulat kecil ekstermitas (ekstermitas)</p> <p>Leopold III: teraba bulat, keras melenting (kepala)</p> <p>Lopold IV: divergen, kepala sudah masuk panggul</p> <p>TFU: 30 cm</p> <p>TBJ : $(30-12) \times 155 = 2.790$gram</p> <p>Auskultasi DJJ: 140x/menit</p> <p>Genetalia: tidak mengalami keputihan, tidak ada kelainan</p>

	<p>Ekstermitas: tidak ada odem pada ekstermitas atas dan bawah, refleks pattela +</p> <p>Pemeriksaan penunjang:</p> <p>Tanggal 2 september 2021</p> <p>HB: 11,8 gr%</p> <p>HbsAg: Negatif</p> <p>PMTCT: NR</p> <p>Sifilis: NR</p> <p>Protein urine: Negatif</p> <p>Urine Reduksi: Negatif</p> <p>13 Januari 2022</p> <p>HB: 11,6 gr%</p> <p>Urin leukosit: +2, bakteri +</p>
A	Ny. A usia 20 tahun G1P0A0 umur kehamilan 38 ⁺⁶ minggu dengan Infeksi Saluran Kemih (ISK)
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi air putih minimal 8 gelas perhari <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengerti dan akan melakukan yang dianjurkan 3. Memberikan terapi terapi amoxicilin 500 mg 1x1, Hemafort 1x1 <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengerti dan akan meminum nya 4. Memberikan KIE ketidak nyamanan pada trimester III <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengerti 5. Memberikan KIE tanda persalinan dan persiapan persalinan <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengerti 6. Memberitahu ibu untuk memantau pergerakan janin <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengerti 7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengerti 8. Melakukan pendokumentasian <ul style="list-style-type: none"> - Telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN 2 (ANC)

Tanggal : 24 Januari 2022/ 09.00 WIB
 Tempat : Ruang KIA

S	<p>Ibu mengatakan merasa sedikit cemas mendekati persalinan</p> <p>Ibu mengatakan BAK sudah tidak sakit lagi</p>
O	<p>Keadaan umum baik, kesadaran composmentis</p> <p>BB:56,1 kg , TB: 160 cm</p> <p>TD: 124/82 mmHg, N: 85 x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,5⁰C</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <p>Muka: simetris tidak pucat, tidak odem, tidak ada choloasma gravidarum</p> <p>Mata: sklera putih, konjungtiva merah muda dan pandangan mata tidak kabur</p> <p>Mulut: bersih, tidak ada stomatitis, bibir tidak pucat</p> <p>Leher: tidak ada pembesaran vena jugularis dan kelenjar tiroid</p> <p>Payudara: simetris, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI, tidak ada benjolan</p> <p>Perut: tidak ada linea nigra, pembesaran perut sesuai usia kehamilan</p> <p>Leopold I: TFU 30 cm, teraba bulat, lunak, tidak melenting</p> <p>Leopold II: teraba keras dan memanjang seperti papan disebelah kanan(puka), dan teraba bulat kecil ekstermitas (ekstermitas)</p> <p>Leopold III: teraba bulat, keras melenting (kepala)</p> <p>Lopold IV: divergen, kepala sudah masuk panggul</p> <p>TBJ : $(30-12) \times 155 = 2.790$ gram</p> <p>Auskultasi DJJ: 145x/menit</p> <p>Pemeriksaan penunjang: tidak dilakukan</p>
A	<p>Ny. A usia 20 tahun G1P0A0 umur kehamilan 40⁺³ minggu dengan kehamilan normal</p>
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu cemas yang dialami adalah hal wajar karena mendekati persalinaan. <ul style="list-style-type: none"> - ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 2. Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan yang sudah disiapkan di buku KIA, meliputi tempat fasilitas kesehatan, penolong, kendaraan, calon pendonor darah,

dana/jaminan kesehatan untuk persalinan, dan persiapan baju ibu dan bayi.

- ibu sudah mempersiapkan persiapan persalinan.

3. Memberikan edukasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan meliputi rasa mulas yang semakin lama dan semakin sakit, keluar cairan atau lendir darah dari jalan lahir, dan menajurkan ibu apabila mengalami tanda persalinan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan.

- ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan

4. Mengajarkan kepada ibu tentang relaksasi napas untuk membantu meredakan nyeri ketika terjadi kontraksi.

- ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan

5. Memberitahu ibu untuk datang kembali 3 hari kemudian jika belum merasakan tanda persalinan untuk dibuatkan surat rujukan ke faskes yang melayani persalinan, , jika ibu mengalami tanda persalinan untuk segera ke faskes terdekat

- Ibu mengerti dan akan melakukan sesuai anjuran

6. Melakukan pendokumentasian

- Telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KE 3 (ANC)

Tanggal : 27 Januari 2022/ 09.00 WIB
 Tempat : Ruang KIA

S	Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, belum merasakan mules
O	<p>Keadaan umum baik, kesadaran composmentis</p> <p>BB:56 kg , TB: 160 cm</p> <p>TD: 115/73 mmHg, N: 85 x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,5⁰C</p> <p>Pemeriksaan fisik:</p> <p>Muka: simetris tidak pucat, tidak odem, tidak ada choloasma gravidarum</p> <p>Mata: sklera putih, konjungtiva merah muda dan pandangan mata tidak kabur</p> <p>Mulut: bersih, tidak ada stomatitis, bibir tidak pucat</p> <p>Leher: tidak ada pembesaran vena jugularis dan kelenjar tiroid</p> <p>Payudara: simetris, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI, tidak ada benjolan</p> <p>Perut: tidak ada linea nigra, pembesaran perut sesuai usia kehamilan</p> <p>Leopold I: teraba bulat, lunak, tidak melenting</p> <p>Leopold II: teraba keras dan memanjang seperti papan disebelah kanan(puka), dan teraba bulat kecil ekstermitas (ekstermitas)</p> <p>Leopold III: teraba bulat, keras melenting (kepala)</p> <p>Lopold IV: divergen, kepala sudah masuk panggul</p> <p>TFU: 30 cm</p> <p>TBJ : $(30-12) \times 155 = 2.790$ gram</p> <p>Auskultasi DJJ: 148x/menit</p> <p>Pemeriksaan penunjang: tidak dilakukan</p>
A	Ny. A usia 20 tahun G1P0A0 umur kehamilan 40 ⁺⁶ minggu dengan kehamilan normal
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam keadaan baik <ul style="list-style-type: none"> - ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Mengingatkan ibu tentang persiapan persalinan yang sudah disiapkan di buku KIA, meliputi tempat fasilitas kesehatan, penolong, kendaraan, calon pendonor darah,dana/jaminan kesehatan untuk persalinan, dan persiapanbaju ibu dan bayi.

	<ul style="list-style-type: none">- ibu sudah mempersiapkan persiapan persalinan. <ol style="list-style-type: none">3. Mengingatkan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan meliputi rasa mulas yang semakin lama dan semakin sakit, keluar cairan atau lendir darah dari jalan lahir, dan menganjurkan ibu apabila mengalami tanda persalinan untuk segera ke fasilitas kesehatan.<ul style="list-style-type: none">- ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan4. Mengajarkan kepada ibu tentang relaksasi napas untuk membantu meredakan nyeri ketika terjadi kontraksi.<ul style="list-style-type: none">- ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan5. Memberikan surat rujukan ke faskes 1 yang memiliki pelayanan persalinan<ul style="list-style-type: none">- ibu dirujuk ke Klinik Puri Adisty6. Melakukan pendokumentasian<ul style="list-style-type: none">- Telah dilakukan
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN KE 1 (PERSALINAN)

Tanggal : 30 Januari 2022/ 15.00 WIB
Tempat : Via Handphone

S	Ibu menjelaskan bahwa ibu datang ke klinik pratama puri adisty tanggal 30 Januari 2022 pukul 03.00 WIB dengan keluhan kenceng-kenceng teratur dan keluar lendir darah, setelah dilakukan pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan baik, hasil pemeriksaan dalam dijelaskan bahwa ibu sudah berada pada fase persalinan pembukaan 5 cm. Pada pukul 10.05 WIB bayi lahir spontan langsung menangis, dilakukan IMD dan tidak ada penyulit persalinan, plasenta lahir setelah 5 menit bayi lahir. Ibu mengatakan terdapat jahitan pada jalan lahir. Ibu mengatakan sudah keluar ASI
O	Tidak dilakukan
A	Ny. A usia 20 tahun P1A0AH1 dengan persalinan normal
P	<ol style="list-style-type: none">1. Ibu mengatakan telah dibantu oleh bidan dalam proses persalinan sehingga lancar dan tanpa ada penyulit.2. Ibu mengatakan pada proses melahirkan plasenta lancar sehingga plasenta lahir lengkap

CATATAN PERKEMBANGAN KE 1 (NIFAS)

Tanggal : 31 Januari 2022/ 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.A

S	Ibu mengatakan sedikit nyeri pada luka jalan lahir
O	<p>Pemeriksaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, R:21x/menit, S: 36,2 °C</p> <p>Pemeriksaan Fisik: Payudara membesar, terdapat pengeluaran kolostrum, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, pengeluaran darah dalam batas normal, lochea rubra</p>
A	Ny. A usia 20 tahun P1A0AH1 dengan postpartum hari ke 2
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan <ul style="list-style-type: none"> - ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan 2. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan diri agar tidak terjadi infeksi pada jalan lahir dengan mengganti pembalut, tidak takut cebok saat BAK/BAB sehingga area vagina bersih, dan membasuh dari arah depan ke belakang kemudian dikeringkan menggunakan tisu kering. <ul style="list-style-type: none"> - ibu bersedia dengan anjuran yang diberikan 3. Mengajarkan ibu cara relaksasi saat terasanyeri pada jalan lahir dengan cara menarik nafas panjang dari hidung dan dikeluarkandari mulut secara perlahan. <ul style="list-style-type: none"> - ibu sudah bisa melakukan relaksasi 4. Mengajarkan pada ibu teknik menyusui yang baik dan benar <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mampu mempraktikan teknik yang diajarkan 5. Menjelaskan kembali pentingnya ASI eksklusif bagi bayi <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 6. Memberitahu ibu terkait pemenuhan kebutuhan nutrisi, dengan mengkonsumsi gizi seimbang dan makan lebih banyak dari saat hamil. Mengonsumsi tinggi protein untuk membantu penyembuhan luka pasca bersalin serta pemenuhan cairan minimal 8 gelas air putih sehari <ul style="list-style-type: none"> - Ibu mengerti dan akan melakukan 7. Melakukan pendokumentasian <ul style="list-style-type: none"> - Telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KE 2 (NIFAS)

Tanggal : 3 Februari 2022/ 12.00 WIB

Tempat : Via Whatsap

S	<p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mudah istirahat saat bayi tidur ibu juga istirahat, keluarga mendukung dan membantu ibu dalam merawat bayinya.</p> <p>Ibu mengatakan durasi tidur siang 1 jam , tidur malam 5-6 jam beberapa kali bangun untuk menyusui dan mengganti popok bayinya. Ibu menyusui bayinya 2-3 jam sekali atau ketika bayi merasa haus dan lapar, bayi menyusu pada kedua payudara secara bergantian. Ibu BAK teratur 4-5 kali/hari tidak ada keluhan. Ibu mengatakan tidak bengkak pada tangan ataupun kaki. ASI keluar sudah lancar, tidak terdapat puting susu lecet, jahitan sudah tidak begitu sakit, masih keluar darah nifas.</p>
O	Tidak dilakukan
A	Ny. A usia 20 tahun P1A0AH1 dengan postpartum hari ke 5
P	<ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada ibu nifas.<ul style="list-style-type: none">- ibu mengerti penjelasan yang diberikan2. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara untuk mencegah terjadinya bendungan ASI, puting lecet dan melancarkan produksi ASI<ul style="list-style-type: none">- ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan

CATATAN PERKEMBANGAN KE 3 (NIFAS)

Tanggal : 1 Maret 2022/ 12.00 WIB
Tempat : Via Whatsap

S	Ibu mengatakan ingin ber KB, ibu masih belum menentukan kontrasepsi apa yang akan digunakan
O	Tidak dilakukan
A	Ny.A umur 20 tahun P1A0AH1 postpartum hari ke 26 dengan perencanaan KB
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberi dukungan ibu untuk menyusui dan mengajak keluarga ibu untuk memberi kepercayaan diri ibu untuk menyusui bayinya, ASI ibu jumlahnya cukup dan merupakan makanan terbaik untuk bayi.<ul style="list-style-type: none">- ibu dan keluarga mengerti2. Menjelaskan pada ibu mengenai tujuan penggunaan alat kontrasepsi yaitu mengatur jarak kelahiran sehingga ibu tidak terlalu dekat jarak antar kehamilannya yang dapat beresiko terhadap kesehatan ibu dan bayi. Setelah masa nifas berakhir yaitu 6 minggu kesuburan ibu dapat kembali. Sehingga sebelum ibu melakukan hubungan seksual dengan suami sebaiknya ibu berKB terlebih dahulu.<ul style="list-style-type: none">- Ibu mengerti3. Menjelaskan pada ibu macam-macam kontrasepsi, efektifitas, keuntungan dan kerugian serta efek samping dari berbagai jenis alat kontrasepsi.<ul style="list-style-type: none">- Ibu mengetahui jenis kontrasepsi4. Kemudian menganjurkan ibu untuk berdiskusi dengan suami tentang penggunaan KB apa yang akan digunakan.<ul style="list-style-type: none">- Ibu dan suami memutuskan untuk menggunakan IUD5. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan sesuai anjuran yang diberikan oleh bidan<ul style="list-style-type: none">- Ibu menegerti dan bersedia6. Melakukan pendokumentasian<ul style="list-style-type: none">- Telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KE 1 (BAYI BARU LAHIR)

Tanggal : 30 Januari 2022/ 15.00 WIB

Tempat : Via Handphone

S	Ibu mengatakan telah melahirkan pada tanggal 30 Januari 2022 Jam 10.05 WIB bayi lahir spontan dengan jenis kelamin laki-laki, BB: 2800 gr, PB: 48 cm, LK: 32 cm, LD 32 cm, bayi lahir langsung menangis.
O	Tidak dilakukan
A	Bayi Ny.A bayi baru lahir, normal, cukup bulan, sesuai masa kehamilan
P	Ibu mengatakan setelah bayi lahir dilakukan IMD, pemberian salep mata dan disuntik Vit. K, selain itu bayi telah diberikan imunisasi Hb0 - Telah dilakukan oleh bidan di klinik

CATATAN PERKEMBANGAN KE 2 (NEONATUS)

Tanggal : 31 Januari 2022/ 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.A

S	Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, bayi menyusu lancar dan sudah BAB dan BAK
O	Pemeriksaan umum baik N: 130x/menit, R:41 x/menit, S:36,5 °C Pemeriksaan Fisik: tali pusat masih basah bersih, bayi tidak kuning, tidak ditemukan adanya kelainan dan cacat bawaah. Reflek yang dimiliki bayi berupa moro, rooting, sucking, swallowing
A	By.Ny.A bayi baru lahir normal usia 2 hari
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi<ul style="list-style-type: none">- ibu dan keluarga mengerti2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara <i>on demand</i> 2-3 jam serta menjelaskan tentang ASI eksklusif<ul style="list-style-type: none">- ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan3. Memberitahu ibu tentang perawatan tali pusat dan bayi baru lahir<ul style="list-style-type: none">- ibu mengerti penjelasan yang diberikan4. Melakukan pendokumentasian<ul style="list-style-type: none">- Telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KE 3 (NEONATUS)

Tanggal : 3 Februari 2022/ 12.00 WIB
Tempat : Via Whatsap

S	Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, bayimenyusu kuat dan tidak rewel
O	Tidak dilakukan
A	Bayi Ny.A usia 5 hari dalam keadaan normal
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir<ul style="list-style-type: none">- Ibu mengerti penjelasan yang diberikan2. Menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayinya setiap setelah selesai menyusu.<ul style="list-style-type: none">- ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan.3. Memberitahu ibu untuk menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering<ul style="list-style-type: none">- Ibu mengerti, tali pusat bayi kering4. Melakukan pendokumentasian<ul style="list-style-type: none">- Telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN KE 4 (NEONATUS)

Tanggal : 1 Maret 2022/ 12.00 WIB

Tempat : Via Whatsap

S	Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, bayi menyusu kuat, tali pusat sudah puput, dan bayi tidak terlihat kuning
O	Tidak dilakukan
A	Bayi Ny.A usia 26 hari dalam keadaan normal
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberi dukungan ibu untuk menyusui secara eksklusif 6 bulan penuh tanpa tambahan makanan pendamping apapun karena ASI ibu jumlahnya cukup dan merupakan makanan terbaik untuk bayi.<ul style="list-style-type: none">- ibu mengerti akan memberikan ASI eksklusif2. Menjelaskan pada ibu tentang imunisasi dasar lengkap dan menganjurkan bayi ibu untuk dilakukan imunisasi BCG<ul style="list-style-type: none">- ibu mengerti dan bersedia akan mengimunisasi anaknya3. Melakukan pendokumentasian<ul style="list-style-type: none">- Telah dilakukan

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Adiestya Landia W
Tempat/Tanggal Lahir : 12-4-2002
Alamat : Sorosutan Rt 17/05 UH

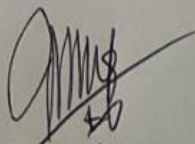
Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik Continuity of Care (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2020/2021. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:


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, 5 - 2 - 2022
Klien

Mahasiswa


Tri Sudarsih


Adiestya Landia W

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Reni Trisnantini, A.Md.Keb
Instansi : Puskesmas Umbulharjo 1

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Tri Sudarsih
NIM : P07124531144
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 13 Januari 2022 sampai dengan 1 Maret 2022

Judul asuhan: Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada NY.A usia 20 Tahun G1P0A0 di Puskesmas Umbulharjo 1

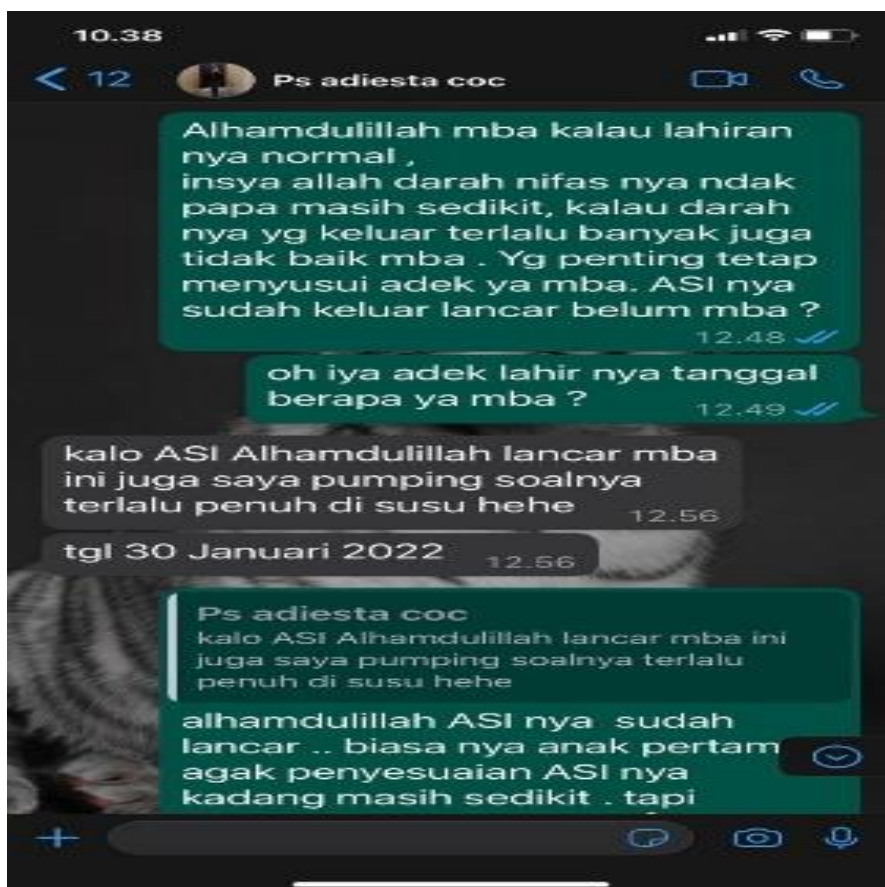
Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta,
Bidan (Pembimbing Klinik)

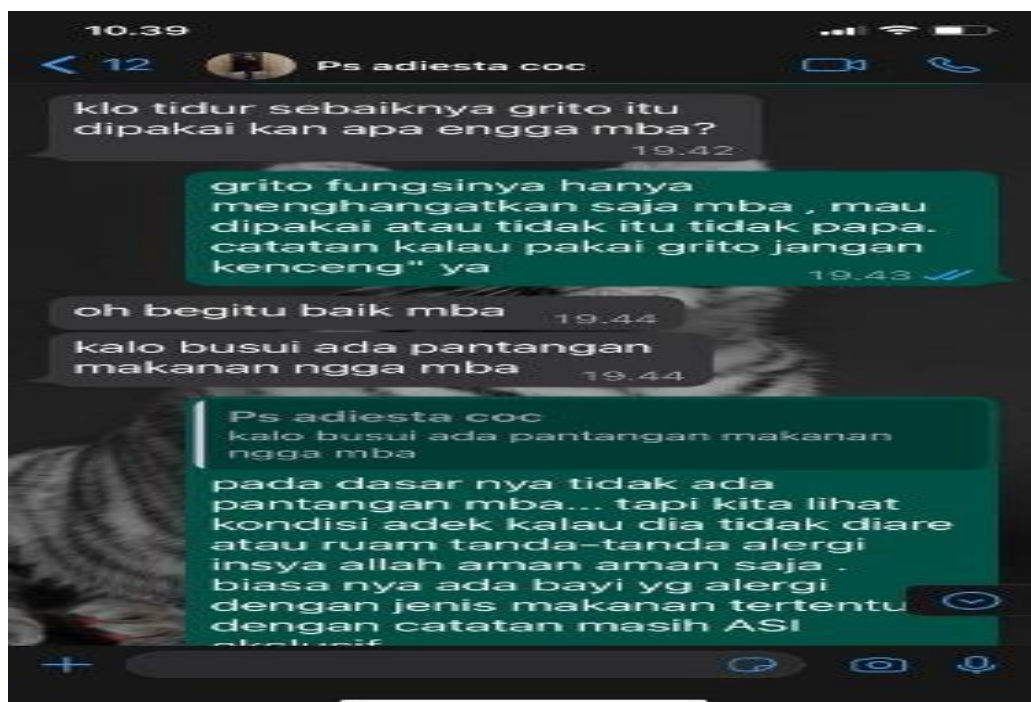
Reni Trisnantini, A.Md.Keb



DOKUMENTASI









CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT), tanggal: 14-4-21
 Hari Taksiran Persalinan (HTP), tanggal: 21-1-22
 Lingkar Lengan Atas: 23 cm; KEK (✓), Non KEK () Tinggi Badan: 160 cm
 Riwayat KB: _____
 Penggunaan kontrasepsi sebelum kehamilan ini: CAHAYU 0
 Riwayat Penyakit yang diderita ibu: RAK
 Riwayat Alergi: tidak

CATATAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh petugas kesehatan

Hamil ke 1 Jumlah persalinan 0 Jumlah keguguran 0 G.L.P.O.A. 0
 Jumlah anak lahir kurang bulan _____ Jumlah lahir mati _____
 Jarak kehamilan ini dengan persalinan terakhir _____ anak _____
 Status imunisasi Imunisasi TT terakhir 12 (bulan/tahun) _____
 Penolong persalinan terakhir _____
 Cara persalinan terakhir: [] Spontan/Normal [] Tindakan _____

(Tulis jumlah (+) pada kolom yang sesuai)

Tgl	Keluhan Sekarang	Tekanan Darah (mmHg)	Berat Badan (Kg)	Umur Kehamilan (Minggu)	Tinggi Fundus (Cm)	Letak Janin Kep/Su/Li	Denyut Jantung Janin/ Menit	Kaki Bengkak	Hasil Pemeriksaan Laboratorium	Tindakan (pemberian TT, Fe, terapi rujukan, upan baik)	Nasihat yang disampaikan	Keterangan - Tempat Pelayanan Nama Pemeriksa (Paral)	Kapan Harus Kembali
2/6	T.a.k	108/72	46,4	20 ¹¹	23 ^{1/2}	keu	152	-/+	Hb 11,3 G6S 82 Ure dan Fosf Kalsium	Hf 1x/10	tan obat	UM I	15/6
23/11	Lois	114/86	50	31 ¹¹	23cm	pagup mudu	141/100	-/+	Hb 11,7 G6S 81 Ure dan Fosf Kalsium	Hf 1x/10 Fe, C, kalsium Kontrol teratur	okan B3P 5	2m	
8/12	T.A.K	106/63	55	33 ⁷⁶	24cm	Preceur puli	138/90	-/+	—	—	—	—	2ms
29/12	T.A.K	117/71	55,2	37	27cm	Preceur puli	130/80	-/+	—	—	—	—	1ms
27/1	f.a.u.	94/60	55,5	38	24cm	Preceur puli	120/70	-/+	—	—	—	—	—
27/1	Lois	126/88	56,1	38 ⁷⁹	15C	17C	110/60	-/+	—	—	—	—	—
14/2	f.a.k	111/86	56	38 ⁷⁶	27	17C	132/70	-/+	—	—	—	—	—
21/2	Diapil	122/83	57,9	40 ⁷⁷	15C	17C	110/60	-/+	—	—	—	—	—
29/2	Bapi	124/82	56,1	40 ⁷³	29	17C	129/70	-/+	—	—	—	—	—

(Tulis jumlahnya)

Nomor RM _____
 Nomor Urut Pengeluaran Buku _____
 Tanggal menerima buku KIA _____
 Nama & No. Telp. Tenaga Kesehatan: 03-2349-03
0-9-2021
PUSK UH 1

IDENTITAS KELUARGA

Nama Ibu : Adietya Luvira waharani
 NIK : _____
 Tempat/Tgl lahir : 13-4-2002
 Kehamilan ke : _____
 Agama : Islam Anak Terakhir umur: _____ tahun
 Pendidikan : _____
 Golongan Darah : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
 Pekerjaan : Wiraswarta
 No. JKN : 002315226385

Nama Suami : Ghossan Rizqi Romadhani
 Tempat/Tgl lahir : Mutihan 29 November 2002
 Agama : Islam
 Pendidikan : _____
 Golongan Darah : Tidak Sekolah/SD/SMP/SMU/Akademi/Perguruan Tinggi*
 Pekerjaan : Wf swasta

Alamat Rumah : Sorosutan Rt 17/105
 Kecamatan : UH
 Kabupaten/Kota : _____
 No. Telpn yang bisa dihubungi : 08.222.314.3910

Nama Anak : _____ L/P*
 NIK : _____
 Tempat/Tgl Lahir : _____ dari _____ anak
 Anak Ke : _____
 No. Akte Kelahiran : _____



Contents lists available at ScienceDirect

European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology

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

Full length article

Reducing the incidence of pregnancy-related urinary tract infection by improving the knowledge and preventive practices of pregnant women



Annalyn Navarro^{a,b,*}, Joanna Marie Sison^b, Royces Puno^b, Teddy Quizon^b,
Lee Jasper John Manio^b, Jeanelle Gopez^b, Raphael Enrique Tiongco^b,
Reynaldo Bundalian Jr.^{a,c}

^a Public Health Program, Graduate School, Angeles University Foundation, Angeles City, Philippines

^b College of Allied Medical Professions, Angeles University Foundation, Angeles City, Philippines

^c Center for Research and Development, Angeles University Foundation, Angeles City, Philippines

ARTICLE INFO

Article history:

Received 29 October 2018

Received in revised form 23 August 2019

Accepted 27 August 2019

Available online xxx

Keywords:

Health education

Knowledge

Preventive practices

UTI

Pregnant women

ABSTRACT

Objective: Pregnancy-related urinary tract infections (UTI) is the leading cause of obstetrical ward admissions and is responsible for poor maternal and perinatal outcomes. This study aimed to reduce the incidence of UTI by improving the knowledge and preventive practices of pregnant women through the implementation of a health education package.

Study Design: A health education package consisting of a seminar, sending of weekly text messages, and distribution of educational leaflets on UTI awareness and prevention was implemented in various rural health units in Pampanga, Philippines. A structured questionnaire was used to assess the pre- and post-intervention knowledge and preventive practices of pregnant women. Whereas, urinalysis results from the various rural health units were used to assess the incidence of UTI among the respondents.

Results: Significant improvement ($p < 0.001$) was observed regarding the participant's knowledge and water intake after the intervention. Although there was no significant change ($p = 0.16$) in their hygiene statistically, all participants had improvements in hygiene practices after the intervention. The number of pregnant women who were positive for UTI also decreased significantly ($p < 0.001$) following the intervention.

Conclusion: The implemented health education package was able to reduce the incidence of pregnancy-related UTI by improving the knowledge and preventive practices of pregnant women.

© 2019 Elsevier B.V. All rights reserved.

Introduction

Urinary tract infection (UTI) refers to the unwanted proliferation of microbial pathogens within the urinary tract and is said to be the primary cause of health expenditure and morbidity among persons of all ages, causing over 1 million hospitalizations all over the world [1,2]. In the Philippines, UTI is the 4th leading cause of morbidity among females, as stated in the Field Health Service Information System report of the Department of Health [3]. UTI can occur to anyone but is usually common among women [4]. Approximately one-third of adult women are diagnosed with UTI before the age of 24 [5].

UTI is reported to affect 20% of pregnant women and is the leading cause of obstetrical ward admission [6]. In a conducted

study at the obstetrical ward of Khartoum North Hospital in Sudan, Africa, 20% of the pregnant women admitted were reported to be positive for UTI [7]. In a study done in California, the USA from 2007 to 2012, 2,892,756 women were included, of whom 140,910 (4.9%) had a diagnosis of a UTI related to an emergency visit or hospitalization during pregnancy [8]. UTIs are classified to be symptomatic or asymptomatic; reported among 17.9% and 13% of pregnant women, respectively [9]. Asymptomatic UTI among pregnant women can lead to complications, not only on women but as well as to the fetus. Several adverse perinatal outcomes like premature birth, low birth weight, and perinatal death have been implicated in pregnancy with UTI [9,10].

The occurrence of UTI is common during pregnancy due to the numerous physiologic and anatomic changes in a woman's body [11–13]. Being a female itself is a risk factor due to reasons such as: having a short urethra, proximity of the vagina to the anus, and the inability to empty the bladder [14,15]. The proximity of the vagina to the anus could cause the transfer of fecal coliforms, which could result in UTI. Whereas, the urine of females have a more suitable

* Corresponding Author at: College of Allied Medical Professions, Angeles University Foundation, Angeles City, 2009, Philippines.

E-mail address: navarro.annalyn@auf.edu.ph (A. Navarro).