

BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan asuhan kebidanan selama kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan KB pada Ny. M yang dimulai pada waktu penulisan yaitu tepat pada tanggal 6 Februari 2022 sampai tanggal 23 Maret 2022 yaitu dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Asuhan kebidanan kehamilan pada Ny. M usia 30 tahun G2P1A0 umur kehamilan 40 minggu dengan kehamilan normal telah dilaksanakan sesuai dengan teori dan telah didokumentasikan dalam bentuk varney.
2. Asuhan kebidanan persalinan pada Ny. M usia 30 tahun P2A0 dengan retensio placenta telah dilaksanakan sesuai dengan teori dan prosedur dilapangan, serta didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
3. Asuhan kebidanan nifas pada Ny. M usia 30 tahun P2A0 dengan nifas normal telah dilaksanakan sesuai dengan teori dan prosedur dilapangan, serta didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
4. Asuhan kebidanan bayi baru lahir pada By. Ny. M usia 1 jam telah dilaksanakan sesuai dengan teori dan prosedur dilapangan, serta didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
5. Asuhan kebidanan KB pada Ny. M usia 30 tahun P2A0 dengan metode kontrasepsi alamiah MAL telah dilaksanakan sesuai teori serta didokumentasikan dalam bentuk SOAP

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Memperbanyak sumber referensi di perpustakaan mengenai asuhan kebidanan pada ibu hamil, neonatus, dan KB.
2. Bagi Bidan di PMB Widawati Rahayu
Meningkatkan pengetahuan tentang komplikasi dini pada ibu hamil, untuk meningkatkan program yang telah disusun oleh pemerintah serta meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai standar pelayanan yang berkualitas.
3. Bagi Penulis

Lebih memperdalam pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan KB sehingga dapat membandingkan antara teori dengan kasus yang terjadi di lapangan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Prawirohardjo S. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2014.
2. *Survei Kesehatan Demografi Indonesia Tahun 2015*. Jakarta; 2016.
3. Achadi EL, Kesehatan F, Universitas M. *Kematian Maternal dan Neonatal di Indonesia*. 2019.
4. Diana S. *Model Asuhan Kebidanan Continuity Of Care*. Surakarta: CV Kekata Grup; 2017.
5. Pratami E. *Konsep Kebidanan Berdasarkan Filosofi Dan Sejarah*. Magetan: Forum Ilmu Kesehatan; 2014.
6. Jannah N. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Yogyakarta: Andi Offset; 2014.
7. Sulistyawati A. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Andi; 2015.
8. Mochtar R. *Sinopsis Obstetri*. 3rd ed. Jakarta: EGC; 2013.
9. Sosilo. *Panduan Asuhan Nifas Dan Evidence Based Practice*. 1st ed. Yogyakarta; 2016.
10. Sondakh J. *Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Malang: Erlangga; 2013.
11. JNPK-KR. *Asuhan Persalinan Normal Dan Inisiasi Menyusui Dini*. Indonesia: Health Services Program; 2014.
12. ZR A. *Neonatus Dan Asuhan Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
13. IBI P. *Midwifery Update*. Jakarta; 2016.
14. Irianto K. *Keluarga Berencana Untuk Paramedis Dan Nonmedis*. Bandung: Yrama Widya; 2012.
15. Affandi. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo; 2012.
16. Anggorowati F. Hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi di Desa Bebengan Kecamatan Boja Kabupaten Kendal. *J Keperawatan Matern*. 2013;1:1-8.
17. Nurlinawati, Sahar J, Permatasari H. Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi di Kota Jambi. *Jmj*. 2016;4(1):77-86.
18. Abbas P, Haryati AS. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Infeksi Saluran Penapasan Akut (ISPA) pada bayi. *kesehatan*. 2017;91:399-404.
19. Eko Setiawan, Machmud R, Masrul. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnak Kesehat andalas*. 2018;7(2):275-284.
20. M. Vekemans. 2013. Postpartum contraception: The lactational amenorrhea method. *The European Journal of Contraception and Reproductive Health Care* : original Article published online 5 Agustus 2013. <https://doi.org/10.3109/13625189709167463>
21. Sastrawinata S, Martaadisoebrata D, Wirakusumah FF. *Obstetri Patologi Ilmu Kesehatan Reproduksi Edisi 2*. Jakarta: EGC; 2014
22. Permenkes no. 1464/Menkes/Per/X/2012
23. Berlac JF, Hartwell D, Skovlund CW, Langhoff-Roos J, Lidegaard Ø. Endometriosis increases the risk of obstetrical and neonatal complications. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2017;96(6):751–60. <https://doi.org/10.1111/aogs.13111>.

LAMPIRAN

I. ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA KEHAMILAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. M USIA 30 TAHUN G2P1A0 UK 40 MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL JANIN TUNGGAL HIDUP

Tanggal pengkajian : 6 Februari 2022
Tempat : PMB Widawati Rahayu
No. RM : 29/16

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny. M	Tn. P
Umur	: 30 tahun	35 tahun
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Kendal, Bangunkerto, Turi	Kendal, Bangunkerto, Turi

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah merasa kenceng-kenceng tapi belum keluar flek.

4. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 13 tahun	Siklus	: 28 hari
Lama	: 5-7 hari	Teratur	: Teratur
Sifat Darah	: Cair (khas menstruasi)	Keluhan	: Nyeri haid hari pertama

5. Riwayat Perkawinan

Status pernikahan	: Menikah	Menikah ke	: Pertama
Lama	: 6 tahun	Usia menikah pertama kali	: 23 tahun

6. Riwayat Obstetrik : G₂P₁A₀

Hamil	Persalinan						Nifas		
	Ke	Tahun	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi	JK	BB Lahir	Laktasi
1	2016	aterm	spontan	bidan	-	P	2800	Ya	-
2	Hamil ini								

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan menggunakan metode kontrasepsi pil setelah kelahiran anak pertama.

8. Riwayat Kehamilan sekarang

a. HPHT : 29-04-2021 HPL : 6-02-2022

b. ANC pertama usia kehamilan : 6 minggu

c. Kunjungan ANC

- Trimester I : Frekuensi : 4x
Tempat : PMB dan Puskesmas
Oleh : Bidan
Keluhan : Mual, pusing
Terapi : Folaxin, B6
- Trimester II : Frekuensi : 3x
Tempat : PMB Widawati Rahayu
Oleh : Bidan
Keluhan : Tidak ada
Terapi : Folamil
- Trimester III : Frekuensi : 8x
Tempat : PMB Widawati Rahayu, Puskesmas
Oleh : Bidan
Keluhan : Tidak ada
Terapi : Fe, kalk

d. Imunisasi TT

TT 5

e. Pergerakan Janin dalam 12 jam (dalam sehari)

Lebih dari 10 kali

9. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

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

b. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita keluarga

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

c. Riwayat psikologi keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat gangguan jiwa.

d. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat kembar dalam keluarga suami maupun ibu

e. Riwayat Operasi

Ibu mengatakan tidak pernah operasi apapun

f. Riwayat Alergi Obat

Ibu mengatakan tidak mempunyai alergi obat apapun

10. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

Sebelum Hamil

Setelah Hamil

a. Pola Nutrisi

• Makan

Frekuensi : 3 x/hari

4-5 x/hari

Porsi : 1 piring

1 piring

Jenis : Nasi, sayur, lauk

Nasi, sayur, lauk

Pantangan : Tidak ada

Tidak ada

Keluhan : Tidak ada

Tidak ada

• Minum

Frekuensi : 5 - 7 x/hari

8 - 9 x/hari

Porsi : 1 gelas

1 gelas

Jenis : Air putih, teh

Air putih, susu

Pantangan : Tidak ada

Tidak ada

Keluhan : Tidak ada

Tidak ada

b. Pola Eliminasi

• BAB

Frekuensi : 1 x/hari

1 x/hari

Konsistensi : Lunak

Lunak

Warna : Kuning

Kuning

Keluhan : Tidak ada

Tidak ada

• BAK

Frekuensi : 6 - 7 x/hari

7 - 8 x/hari

Konsistensi : Cair

Cair

Warna : Kuning jernih

Kuning jernih

Keluhan : Tidak ada

Tidak ada

a. Pola Istirahat

• Tidur siang

Lama	: 1 jam/hari	1 jam/hari
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
• Tidur malam		
Lama	: 6-7 jam/hari	7-8 jam/hari
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
b. <i>Personal hygiene</i>		
Mandi	: 2 x/hari	2 x/hari
Ganti pakaian	: 2 x/hari	2 x/hari
Gosok gigi	: 2 x/hari	2 x/hari
Keramas	: 3 x/minggu	3 x/minggu
c. Pola seksualitas		
Frekuensi	: 3 x/minggu	1 x/minggu
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
d. Pola aktifitas (terkait kegiatan fisik, olah raga)		

Ibu mengatakan melakukan pekerjaan ibu rumah tangga

11. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan (merokok, minum jamu, minuman beralkohol)
Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan yang dapat mengganggu kesehatan seperti merokok, minum jamu, minuman beralkohol.
12. Psikososiospiritual (penerimaan ibu/suami/keluarga terhadap kehamilan, dukungan sosial, perencanaan persalinan, pemberian ASI, perawatan bayi, kegiatan ibadah, kegiatan sosial, dan persiapan keuangan ibu dan keluarga)
Ibu, suami, dan keluarga sangat senang dengan kehamilannya.
Ibu berhubungan baik dengan lingkungan sekitar.
Ibu beragama Islam dan rajin beribadah
Ibu berencana melahirkan di PMB Widawati Rahayu
Ibu berencana merawat bayinya sendiri dan akan memberikan ASI eksklusif.
Ibu dan suami sudah mempersiapkan dana untuk persiapan persalinan.
13. Pengetahuan ibu (tentang kehamilan, persalinan, dan laktasi)
Ibu mengatakan sedikit mengetahui tentang kehamilan, persalinan, dan laktasi karena dari pengalaman kehamilan pertama dulu.
14. Lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan)
Ibu mengatakan lingkungan di sekitar rumah bersih, dan ibu tidak mempunyai hewan peliharaan apapun.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Status Emosional : Stabil

Vital Sign

Tekanan Darah	: 128/73 mmHg	Nadi	: 80x/menit
Pernafasan	: 20 x/menit	Suhu	: 36,3 °C
BB sblm hamil	: 53 kg	Tinggi badan	: 155 cm
BB sekarang	: 68 kg	Lila	: 24 cm
IMT	: 22,06 kg/m ²		

2. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

- a. Bentuk : tidak mesocephal, tidak ada massa/benjolan
- b. Warna kulit : Sawo matang

2) Rambut

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

3) Muka

- a. Bentuk : Oval
- b. Oedem : Tidak ada
- c. Cloasma gravidarum: Tidak ada

4) Mata

- a. Kesimetrisan : Simetris
- b. Konjungtiva : anemis
- c. Sklera : tidak ikterik,bersih,tidak ada sekret

5) Hidung

- a. Polip : Tidak ada
- b. Infeksi : Tidak ada
- c. Serumen : Tidak ada

6) Mulut

- a. Keadaan bibir : Lembab
- b. Keadaan gigi : Tidak ada caries

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

d. Keadaan lidah : Bersih

7) Telinga

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

8) Leher

a. Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

b. Tidak ada pembesaran kelenjar limfe

c. Tidak ada pembesaran kelenjar parotis

d. Tidak ada pembesaran vena jugularis

9) Dada

a. Mengi : Tidak ada

b. Retraksi dinding dada : Tidak ada

10) Payudara

a. Simetris : Ya

b. Hiperpigmentasi : Ya

c. Massa : Tidak ada

d. Pembesaran : Ada

e. Puting susu : Menonjol

11) Abdomen

a. Bekas luka : Tidak ada

b. Linea nigra : Tidak ada

c. Striae gravidarum : Ada

d. Palpasi Leopold

- Leopold I

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

- Leopold II

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

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

- Leopold III

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

- Leopold IV

Divergen, 4/5

- e. TFU menurut Mc. Donald : 30 cm, TBJ : 2790 gram
f. Auskultasi DJJ : 140 x/menit, irama teratur kuat

12) Ekstremitas

- Ekstremitas atas
Simetris, tidak ada polidaktili, gerakan aktif, tidak sianosis, tidak odema
- Ekstremitas bawah
Simetris, tidak ada polidaktili, gerakan aktif, tidak sianosis, tidak odema

13) Genetalia

Tidak ada odema, tidak ada pembesaran kelenjar Bartolini

Pemeriksaan dalam : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal lunak, belum ada pembukaan, AK -, LD -

14) Anus : Tidak ada haemorroid

15) Pemeriksaan panggul (bila perlu) : Tidak dilakukan

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak ada pemeriksaan penunjang

INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa Kebidanan

Seorang ibu Ny. M usia 30 tahun G₂P₁A₀ uk 40 minggu janin tunggal, hidup, presentasi kepala dengan kehamilan normal.

DS : Ibu mengatakan berusia 30 tahun
Ibu mengatakan ini kehamilan kedua
Ibu mengatakan HPHT tanggal 29/4/2021

DO

KU : baik

Kesadaran : composmentis

Vital sign

TD : 110/70 mmHg N : 80 x/menit

S : 36,3 °C RR : 20 x/menit

Px. Leopold :

- Leopold I : TFU pertengahan pusat-px, teraba bokong di fundus
- Leopold II : Punggung kanan
- Leopold III : Presentasi kepala
- Leopold IV : divergen 4/5

DJJ : 140X/menit, irama teratur, kuat

TFU mc Donald : 30cm TBJ : 2790 gram

B. Masalah

Ibu merasa cemas karena kehamilan sudah 40 minggu tapi belum ada tanda persalinan

IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Rasa cemas ibu menghadapi persalinan yang semakin dekat

ANTISIPASI TINDAKAN SEGERA

Memberikan suport kepada ibu untuk menghadapi persalinan dengan tenang

Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan

PERENCANAAN

1. Beri tahu ibu kondisi ibu dan janinnya berdasarkan hasil pemeriksaan.
2. Beri tahu ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III
3. Memberi penjelasan mengenai kencang-kencang yang sering dialami ibu
4. Beri tahu ibu tentang tanda-tanda persalinan.
5. Berikan ibu tablet Fe dan kalsium
6. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.
7. Dokumentasikan hasil tindakan yang dilakukan

PELAKSANAAN

1. Memberi tahu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan kondisi ibu dan janin baik
2. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan trimester III, seperti sesak, sering BAK.
3. Memberi tahu ibu bahwa rasa kencang-kencang yang dialami ibu merupakan his palsu atau braxton hicks, merupakan suatu hal wajar yang dialami ibu hamil ketika memasuki trimester III
4. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu :
 - Kencang-kencang teratur pada perut semakin lama semakin sakit.
 - Keluarnya lendir darah dari jalan lahir.
 - Keluarnya air ketuban.

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

5. Memberikan ibu tablet Fe dan kalsium seperti biasanya. Tablet Fe (zat besi) sebanyak 7 tablet diminum 1 x 1 pada malam hari dan kalsium sebanyak 7 tablet diminum 1x1 pada siang hari. Saat meminum tablet Fe tidak boleh bersama dengan teh, karena dapat menghambat penyerapan zat besi. Akan lebih baik dikonsumsi dengan air jeruk, karena dapat membantu penyerapan.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu (13 Februari 2022) atau jika ibu ada keluhan.
7. Mendokumentasikan hasil tindakan yang dilakukan

EVALUASI

1. Ibu mengerti
2. Ibu sudah mengerti.
3. Ibu mengerti
4. Ibu sudah tahu dan mengerti tentang tanda-tanda persalinan
5. Sudah diberikan tablet Fe dan kalsium dan diminum seperti biasanya.
6. Ibu bersedia datang kunjungan ulang 1 minggu lagi (13 Februari 2021) atau jika terdapat keluhan pada kehamilannya.
7. Hasil tindakan sudah di dokumentasikan.

5. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan, yaitu : kencang-kencang teratur pada perut semakin lama semakin sakit, keluarnya lendir darah dari jalan lahir dan keluarnya air ketuban.
 - Ibu mengerti
6. Memberitahu ibu jika terdapat tanda-tanda persalinan seperti yang disebutkan, meminta ibu segera datang ke pmb atau petugas kesehatan terdekat.
 - Ibu mengerti

II. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Pertemuan Ke III

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

NY. M USIA 30 TAHUN G2P1A0 UK 40 MINGGU 3 HARI

INPARTU KALA I FASE AKTIF JANIN TUNGGAL HIDUP PRESENTASI KEPALA

Tanggal pengkajian : 9 Februari 2022/ Pukul 13.30 WIB

Tempat : PMB Widawati Rahayu

No. RM : 02/18

S : Ny. M datang ke PMB diantar suami dengan keluhan perut kencang-kencang teratur sejak tanggal 8/2/2022 pukul 21.00 WIB, keluar lendir darah tanggal 9/2/2022 pukul 01.00 WIB.
HPHT : 29/04/2021, HPL:6-02-2022.

O : KU : Baik Kesadaran : CM

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

HR : 72 x/menit T : 36.5

Palpasi abdomen: TFU= pertengahan pusat-px, teraba bokong di fundus uteri, puka, presentasi kepala, divergen 3/5 (Mc. Donald = 30)

DJJ : 148x/ menit teratur

His : 3x10' lamanya 15 detik, kekuatan sedang

VT (pukul 11.00 WIB) : v/v tenang, d/v licin, portio tipis, pembukaan 5 cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala, H II, STLD (+), AK (-)

TBJ: 2790 gram

A: Ny. M usia 30 tahun G₂P₁A₀ uk 40 minggu 3 hari inpartu kala I fase aktif, janin tunggal, hidup, presentasi kepala

P :

1. Memberi tahu ibu dan suami hasil pemeriksaan, keadaan ibu dan janin baik, jalan lahir sudah ada pembukaan, yaitu 5 cm. Artinya ibu sudah masuk dalam proses persalinan
 - Ibu mengerti
2. Meminta kepada keluarga dan suami untuk memberikan dukungan kepada ibu, agar dapat menjalani proses persalinan dengan baik
 - Suami selalu berada di samping ibu, membantu mengurangi rasa nyeri dengan memijat punggung ibu, memberikan makan dan minum.

3. Memberi tahu ibu untuk tetap makan dan minum, pada saat tidak kontraksi agar ibu memiliki energi untuk menjalani proses persalinan
 - Ibu mengerti dan mau makan dan minum saat tidak his
4. Memberi tahu ibu untuk melakukan mobilisasi, seperti berjalan-jalan di sekitar kamar bersalin agar proses pembukaan jalan lahir semakin cepat, atau jika ibu tidak mau berjalan-jalan ibu dapat berbaring miring ke kiri, agar janin tetap mendapat oksigen yang cukup.
 - Ibu memilih untuk berbaring miring ke kiri
5. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik, yaitu dengan menarik nafas saat his mulai datang, kepala sedikit diangkat, mata melihat ke perut, kedua tangan berada di lipatan paha dan menarik paha ke arah ibu, kemudian pada saat ada his ibu meneran seperti mau BAB
 - Ibu mengerti
6. Mempersiapkan peralatan, obat-obatan, dan perlengkapan bayi. Peralatan yang disiapkan antara lain partus set, heating set, APD, spuit 1 cc, spuit 3 cc, Obat-obatan yang disiapkan antara lain, oksitosin 2 ampul, vitamin k1 1 ampul, lidocain 1 ampul, aquabidest 1. Perlengkapan bayi yang disiapkan handuk 2, bedong bayi 1, baju bayi 1, cawat 1, topi, sarung tangan dan kaki 1.
 - Peralatan, obat-obatan, dan perlengkapan bayi telah disiapkan
7. Memberi tahu ibu bahwa pemeriksaan dalam akan dilakukan 4 jam lagi yaitu pukul 17.30 WIB atau ada indikasi.
8. Melakukan pendokumentasian
 - Dokumentasi telah dilakukan

Catatan Perkembangan II Pukul 16.25 WIB

S : Ny. M mengatakan mules semakin sering, ibu ingin mengejn

O : KU : Baik

Kesadaran : CM

TD : 128/80mmHg

RR : 20 x/menit

HR : 88 x/menit

T : 36.8⁰C

DJJ : 150x/ menit teratur

His : 4x10' lamanya 45 detik, kekuatan kuat

Perineum menonjol, ada tekanan pada anus, anus membuka

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

A: Ny. M usia 30 tahun G₂P₁A₀ uk 40 minggu 3 hari inpartu kala II janin tunggal, hidup, presentasi kepala

P :

1. Memberi tahu ibu hasil pemeriksaan, ibu dan janin baik, ibu sudah boleh meneran
 - Ibu mengerti
2. Mengajarkan kembali cara meneran yang baik
 - Ibu mencoba untuk mempraktekkan cara meneran yang baik
3. Memberi tahu suami untuk memberikan suport dan membantu ibu dalam proses persalinan.
 - Suami selalu berada di samping ibu, memberi minum saat tidak his
4. Pimpin persalinan
Dilakukan amniotomi, pukul 16.40 WIB : Bayi lahir spontan, langsung menangis, A/S 8/9/10, jenis kelamin laki-laki
 - Bayi diletakkan di perut ibu untuk dilakukan IMD

Catatan Perkembangan Kala III

S: Ibu mengatakan perut mules

O: Keadaan umum ibu baik, plasenta belum lahir, TD : 124/778

A: Ny. M usia 30 tahun P₂A₀ inpartu kala III dengan retensio placenta

P:

1. Pukul 16.43 WIB : Memastikan tidak ada janin kedua, dan menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 atas paha kiri ibu, lakukan PTT
 - Tidak ada janin kedua dan oksitosin telah disuntikkan
2. Pukul 16.44 WIB: memastikan kandung kemih kosong
 - Kandung kemih kosong
3. Pukul 17.03 WIB : Belum ada tanda-tanda pelepasan placenta, PTT tali pusat tidak bertambah panjang, dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU kedua
4. Pukul 17.18 WIB : Belum ada tanda-tanda pelepasan placenta, tidak ada perdarahan, ibu dimotivasi untuk dirujuk, ibu dan suami setuju.
5. Pukul 17. 20 WIB ibu dirujuk ke rumah sakit dengan perlindungan infus RL + oksitosin 10 IU.
6. Tindak lanjut di rumah sakit dilakukan manual placenta.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Pertemuan ke 4

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

NY. M USIA 30 TAHUN P2A0 POST PARTUM SPONTAN DENGAN MANUAL PLACENTA HARI KE 6

Tempat Pengkajian : PMB Widawati Rahayu

Tanggal/Waktu Pengkajian : 15 Februari 2022/15.00 WIB

Data Subyektif (S)

Ibu melahirkan anaknya 6 hari yang lalu, ibu merasa ASI sedikit dan tidak mencukupi.

Data Objektif (O)

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis
TTV : TD : 120/80 mmHg RR : 20x/menit
N : 82x/menit S : 37,4°C
Mammae : payudara lunak, ASI +
Kontraksi uterus : keras
TFU : pertengahan pusat -sympisis
Lochea : sanguilenta
Luka heacting : tampak kering

Assesment (A)

Ny. M usia 30 tahun P2A0 post partum spontan hari ke 6 dengan kebutuhan edukasi tentang menyusui.

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD 120/80x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya.
2. Meminta ibu untuk menyusui bayinya dan memperhatikan cara menyusui ibu sudah benar atau belum. Posisi dan pelekatan bayi saat menyusui sudah benar.
3. Memberitahu dan memotivasi ibu bahwa ASI yang dimilikinya sekarang cukup untuk bayinya. Sehingga tidak perlu menambah susu formula untuk bayinya. Tanda kecukupan

ASI bisa dilihat dari kenaikan berat badan bayi dan juga dari BAK dan BAB bayi. Jika bayi berat badannya naik dan minimal BAK 6 kali dalam 1 hari, artinya bayi sudah cukup minum.

4. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui.
5. Melakukan hubungan bonding antara ibu dan bayinya.
6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup apabila bayinya tidur, ibu juga tidur agar stamina ibu tetap terjaga
7. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan genetaliaanya yaitu dengan cara mengganti pembalut sesering mungkin/ganti pembalut 3-4 kali perhari untuk mencegah terjadinya infeksi, ibu mengerti dan akan melakukannya
8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi, ibu mengerti

Pertemuan ke 5

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

NY. M USIA 30 TAHUN P2A0 POST PARTUM SPONTAN HARI KE 14

Tempat Pengkajian : PMB Widawati Rahayu

Tanggal/Waktu Pengkajian : 23 Februari 2022/15.30 WIB

Data Subyektif (S)

Ibu melahirkan anaknya 14 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya membaik.

Data Objektif (O)

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

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

N : 82x/menit S : 36,8°C

Mammae : ASI +

Kontraksi uterus : Tidak teraba

TFU : Tidak teraba

Lochea : alba

Luka heacting : tampak kering

Assesment (A)

Ny. M usia 30 tahun P2A0 post partum spontan hari ke 14

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD 120/80x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya
2. Memberi dan memotivasi ibu dan suami bahwa ASI yang dimilikinya sekarang cukup untuk bayinya. Sehingga tidak perlu menambah susu formula untuk bayinya.
3. Tanda kecukupan ASI bisa dilihat dari BAK dan BAB bayi. Jika bayi minimal BAK 6 kali dalam 1 hari, artinya bayi sudah cukup minum. Berat badan bayi juga bertambah yang merupakan salah satu tanda ASI cukup.

4. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui.
5. Memberikan KIE tentang KB, Ibu dan suami berencana akan menggunakan alat kontrasepsi yang alami saja untuk sementara ini.
6. Memberikan KIE untuk menggunakan KB alamiah, seperti KB kalaender, coitus interruptus, setidaknya sampai bayi usia 6 bulan.
7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan pada bayinya agar nutrisi bayi baik, ibu mengerti
8. Menganjurkan ibu untuk menjaga *personal hygiene*, ibu mengerti

Pertemuan ke-6

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

NY. M USIA 30 TAHUN P2A0 POST PARTUM SPONTAN HARI KE 40

Tempat Pengkajian : PMB Widawati Rahayu

Tanggal/Waktu Pengkajian : 23 Maret 2022/15.00 WIB

Data Subyektif (S)

Ibu melahirkan anaknya 40 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya membaik.

Data Objektif (O)

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis
TTV : TD : 120/80 mmHg RR : 20x/menit
N : 82x/menit S : 36,8°C
Mammae : ASI +
Kontraksi uterus : Tidak teraba
TFU : Tidak teraba
Lochea : alba
Luka heacting : tampak kering

Analisa (A)

Ny. M usia 30 tahun P2A0 post partum spontan hari ke 40

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik TD 120/80x mmHg, ibu mengerti dan mengetahui kondisinya
2. Memberi dan memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan. Sampai saat ini bayi mendapat cukup ASI bisa dilihat dari kenaikan berat badannya.
3. Memberi tahu keluarga (suami, kakek, nenek) untuk mendukung ibu memberikan ASI kepada bayinya. Keluarga mau memberikan dukungan
4. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui.

5. Memberikan KIE ulang tentang KB.
6. Memberikan KIE untuk menggunakan KB alamiah, seperti KB kalaender, coitus interruptus, setidaknya sampai bayi usia 6 bulan. Ibu bersedia memakai KB alamiah.
7. Menganjurkan ibu untuk menjaga *personal hygiene*, ibu mengerti

III. ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY. M USIA 1 JAM NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN

Tempat Pengkajian : PMB Widawati Rahayu

Tanggal/Waktu Pengkajian : 9 Februari 2022/16.55 WIB

Data Subyektif (S)

Bayi lahir spontan pada tanggal 9 Februari 2022 jam 16.40 WIB, secara normal, bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan dan bergerak aktif.

Data Obyektif (O)

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : N : 130 x/menit S : 36,9°C

RR : 40 x/menit

BB : 3100 gram

PB : 49 cm

BAK +, BAB -

2. Pemeriksaan Fisik

Kulit : Kemerahan, verniks caseosa sedikit, ada lanugo

Kepala : Tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma

Rambut : Hitam, bersih

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

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

Telinga : simetris, bentuk normal (++)

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

Leher : Tidak kaku kuduk, ada verniks caseosa

Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada

Perut : Simetris, tidak ada infeksi, tidak ada bising usus, kembung (-), tali pusat basah, tidak berbau, tidak ada perdarahan

Genetalia : Perempuan, ada lubang vagina, terdapat uretra

Ektremitas : simetris, jari lengkap (+/+), tidak odema (+/+), gerak aktif (+/+)
Anus : (+)

Analisa (A)

Bayi Ny. M Usia 1 jam Neonatus Cukup Bulan

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Memberikan salep mata dan injeksi vitamin K di paha kiri bayi.
3. Memberikan injeksi Hb Uniject 1 jam setelah penyuntikan vitamin K untuk mencegah penyakit Hepatitis B di paha kanan bayi.
4. Menganjurkan kepada keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayi agar terhindar dari hipotermi atau kedinginan, keluarga mengerti dan bersedia melakukannya.

Catatan Perkembangan

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

Tempat Pengkajian : PMB Widawat Rahayu

Tanggal/Waktu Pengkajian : 10 Februari 2022/15.30 WIB

Data Subyektif (S)

Bayi tidak rewel, menghisap kuat

Data Obyektif (O)

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : N : 135 x/menit S : 36,7°C

RR : 52x/menit

BB : 3100 gram

PB : 49 cm

BAB +, BAK +

Analisa (A)

Bayi Ny.M Usia 1 Hari dengan Neonatus Cukup Bulan

Penatalaksanaan (P)

1. Memberikan ASI perah kepada bayi dengan menggunakan sendok.
2. Memandikan bayi, bayi menangis kuat, gerak aktif.

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

Tempat Pengkajian : PMB Widawati Rahayu

Tanggal/Waktu Pengkajian : 15 Februari 2022/10.00 WIB

Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan bayi sehat, menyusu kuat, tali pusat sudah kering.

Data Obyektif (O)

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : N : 140 x/menit S : 36,7°C

RR : 52x/menit

BB : 3150 gram

PB : 49 cm

BAB +, BAK +

Tali pusat : kering, belum lepas.

Analisa (A)

Bayi Ny.D Usia 6 Hari dengan Neonatus Cukup Bulan

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebutuhan nutrisi bayi seperti memberikan ASI setiap 2-3 jam untuk pemenuhan gizi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.
3. Menjelaskan kepada ibu, bahwa ASI ibu cukup untuk bayi. Jika ibu merasa ASI nya berkurang saat subuh, maka yang diberi makan adalah si ibu, supaya produksi ASI semakin banyak. Ibu mengerti
4. Menjelaskan pada ibu bahwa tali pusat bayi sudah kering, tinggal menunggu lepas. Ibu mengerti
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi seperti sering mengganti popok untuk mencegah terjadinya ruam popok, ibu mengerti.

6. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi seperti demam, bayi lemas dan malas menetek.
7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 23 Februari 2022 atau jika ada keluhan. Ibu mengerti

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BAYI NY. M USIA 14 HARI NEONATUS CUKUP BULAN**

Tempat Pengkajian : PMB Widawati Rahayu

Tanggal/Waktu Pengkajian : 23 Februari 2022/15.30 WIB

Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan bayi sehat, menyusu kuat.

Data Obyektif (O)

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : N : 130 x/menit S : 36,5°C

RR : 49x/menit

BB : 3400 gram

PB : 49 cm

BAB +, BAK +

Analisa (A)

Bayi Ny.D Usia 30 Hari dengan Neonatus Cukup Bulan

Penatalaksanaan (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebutuhan nutrisi bayi seperti memberikan ASI setiap 2-3 jam untuk pemenuhan gizi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.
3. Menjelaskan kepada ibu, bahwa ASI ibu cukup untuk bayi. Jika ibu merasa ASI nya berkurang saat subuh, maka yang diberi makan adalah si ibu, supaya produksi ASI semakin banyak.
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi seperti sering mengganti popok untuk mencegah terjadinya ruam popok, ibu mengerti.
5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 22 Maret 2021 atau jika ada keluhan. Ibu mengerti

**ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR BARU KB
Ny M usia 30 tahun P₂A₀Ah₂ dengan KB Alamiah di PMB
Widawati Rahayu**

NO MR : 29/16

TANGGAL/JAM : 23 Maret 2022/ 15.00 WIB

- S Ibu mengatakan ingin KB alami
HPMT : - HPL : - (post partum tgl 9 Februari 2022)
Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit sistemik/penyakit menular dan tidak memiliki riwayat penyakit ginekologi.
- O TD : 120/98 mmHg, N : 80 x/m, R : 20 x/m, S : 36,3°C, BB : 65 kg. Mata simetris, konjungtiva tidak pucat, mulut tidak sariawan, leher tidak ada pembengkakan kelenjar linfe atau vena jugularis. Payudara simetris, tidak ada benjolan. Tidak ada pembesaran atau massa dalam perut.
- A Ny M usia 30 tahun P₂A₀Ah₂ akseptor baru MAL
- P 23/03/2022 15.00 WIB
1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa keadaannya dalam kondisi baik
 2. Memberikan penjelasan pada ibu tentang Metode Amenorhoe Laktasi :
Metode Amenorhea Laktasi adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, artinya hanya diberikan ASI saja tanpa pemberian makanan tambahan atau minuman apapun. Efektifitas metode amenorhea laktasi tinggi (keberhasilan 98% pada 6 bulan pasca persalinan).
Petunjuk penggunaan metode amenore-laktasi adalah sebagai berikut:
 - Bayi harus berusia kurang dari 6 bulan
 - Wanita yang belum mengalami perdarahan pervaginam setelah 56 hari pascapartum.
 - Pemberian ASI harus merupakan sumber nutrisi yang eksklusif untuk bayi, jika bayi ditambah makanan atau minuman selain ASI maka metode ini sudah tidak efektif lagi.
 3. Menganjurkan ibu dan suami untuk kembali atau kunjungan ulang jika ada keluhan.
 4. Mendokumentasikan pada buku register.

Dokumen Kunjungan Selama Hamil, Nifas dan kunjungan lainnya.

Identitas Pasien

Nama Lengkap Ibu: _____
 Nama Lengkap Ayah: _____
 Tempat, Tanggal, dan Waktu Lahir: _____
 Alamat: _____
 Pekerjaan: _____
 Pendidikan: _____
 Agama: _____
 Status Pernikahan: _____
 No. Telp: _____

IDENTITAS KELUARGA
 Nama: _____
 Tempat, Tanggal, dan Waktu Lahir: _____
 Pekerjaan: _____
 Pendidikan: _____
 Agama: _____
 Status Pernikahan: _____
 No. Telp: _____

Nama: _____
 Tempat, Tanggal, dan Waktu Lahir: _____
 Pekerjaan: _____
 Pendidikan: _____
 Agama: _____
 Status Pernikahan: _____
 No. Telp: _____

Nama: _____
 Tempat, Tanggal, dan Waktu Lahir: _____
 Pekerjaan: _____
 Pendidikan: _____
 Agama: _____
 Status Pernikahan: _____
 No. Telp: _____

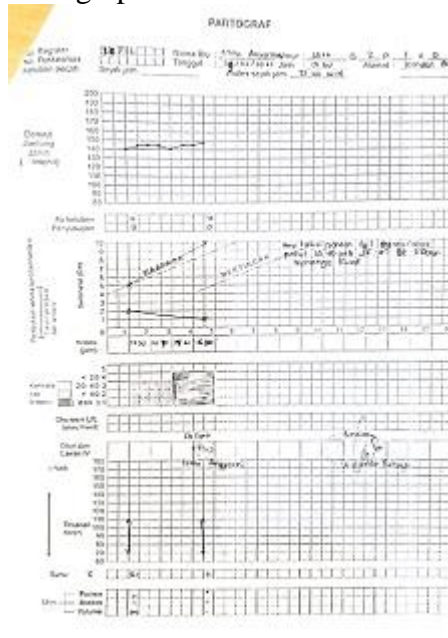
Riwayat ANC



Persalinan & IMD



Partograph



Partograph

Inform consent

DAFTAR RIWAYAT RUMAH SAKIT

1. Tanggal : 27 Februari 2022
2. Nama Pasien : M. Angraini
3. Umur : 27 Tahun
4. Alamat : ...
5. Pekerjaan : ...
6. Pendidikan : ...
7. Agama : ...
8. Status Perkawinan : ...
9. Jumlah Anak : ...
10. Riwayat Penyakit Dahulu : ...
11. Riwayat Penyakit Sekarang : ...
12. Riwayat Penyakit Keluarga : ...
13. Riwayat Obat-obatan : ...
14. Riwayat Operasi : ...
15. Riwayat Trauma : ...
16. Riwayat Gigitan Serangga : ...
17. Riwayat Paparan Bahan Kimia : ...
18. Riwayat Paparan Radiasi : ...
19. Riwayat Paparan Listrik : ...
20. Riwayat Paparan Suara : ...
21. Riwayat Paparan Panas/Dingin : ...
22. Riwayat Paparan Polusi : ...
23. Riwayat Paparan Asap : ...
24. Riwayat Paparan Benda Berat : ...
25. Riwayat Paparan Benda Tumpul : ...
26. Riwayat Paparan Benda Tajam : ...
27. Riwayat Paparan Listrik : ...
28. Riwayat Paparan Radiasi : ...
29. Riwayat Paparan Kimia : ...
30. Riwayat Paparan Biologi : ...
31. Riwayat Paparan Psikososial : ...
32. Riwayat Paparan Spiritual : ...
33. Riwayat Paparan Budaya : ...
34. Riwayat Paparan Agama : ...
35. Riwayat Paparan Sosial : ...
36. Riwayat Paparan Lingkungan : ...
37. Riwayat Paparan Masyarakat : ...
38. Riwayat Paparan Bangsa : ...
39. Riwayat Paparan Dunia : ...
40. Riwayat Paparan Alam : ...

PEMERIKSAAN FISIK

No	Tempat	Temperatur	Taktil	Akustik	Perkusi	Inspeksi
1	Keadaan Umum					
2	Keadaan Kesadaran					
3	Keadaan GCS					
4	Keadaan Vital Sign					
5	Keadaan Kulit					
6	Keadaan Mata					
7	Keadaan Hidung					
8	Keadaan Tenggorokan					
9	Keadaan Jantung					
10	Keadaan Paru-paru					
11	Keadaan Abdomen					
12	Keadaan Ekstremitas Atas					
13	Keadaan Ekstremitas Bawah					
14	Keadaan Genitalia					
15	Keadaan Anus					
16	Keadaan Kulit					
17	Keadaan Mata					
18	Keadaan Hidung					
19	Keadaan Tenggorokan					
20	Keadaan Jantung					
21	Keadaan Paru-paru					
22	Keadaan Abdomen					
23	Keadaan Ekstremitas Atas					
24	Keadaan Ekstremitas Bawah					
25	Keadaan Genitalia					
26	Keadaan Anus					
27	Keadaan Kulit					
28	Keadaan Mata					
29	Keadaan Hidung					
30	Keadaan Tenggorokan					
31	Keadaan Jantung					
32	Keadaan Paru-paru					
33	Keadaan Abdomen					
34	Keadaan Ekstremitas Atas					
35	Keadaan Ekstremitas Bawah					
36	Keadaan Genitalia					
37	Keadaan Anus					
38	Keadaan Kulit					
39	Keadaan Mata					
40	Keadaan Hidung					

INFORMED CONSENT (SIHAT PERSETUJUAN)

Yang berkecenderungan di bawah ini:
Nama : M. Angraini
Tempat/Tanggal Lahir : Skenos, 27-3-1991
Alamat : Kendal, Bangunkersa, Teri, Skenos

Demikian ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik Continuity of Care (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2021/2022. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

1. Setiap tindakan yang dipilih bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental, ibi dan bayi. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Peneliti asuhan telah menjelaskan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindarkan kemungkinan terjadinya malprakte 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 dibuktikan kepada saya. Dengan demikian terdapat kesepakatan antara pasien dan pemberi asuhan untuk menanggapi timbulnya masalah kesehatan di kemudian hari.

Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dipergunakan sebagaimana maksudnya.

Mahasiswa : M. Angraini
Kritikal : ...

Yogyakarta, Februari 2022

