

LAMPIRAN SOAP

Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny C Umur 26 Tahun G₂P₁A₀Ah₁ Umur Kehamilan 30 Minggu 4 Hari dengan Anemia Sedang Di Puskesmas Imogiri I

Nama Pengkaji : Lathifa Nurani Putri
WaktuPengkajian : 13-12-22/13.00 WIB

A. PENGKAJIAN DATA SUBJEKTIF

1. BIODATA

	<u>Ibu</u>		<u>Suami</u>
Nama Klien	: Ny C	Nama Klien	: Tn D
Umur	: 26 tahun	Umur	: 25 tahun
Suku Bangsa	: Jawa	Suku Bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Penjahit	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat Rumah:	Minggiran Rt 02/Rw 00, Imogiri, Bantul		

2. KELUHAN : Saat ini ibu mengatakan berada di kehamilan trimester III dengan keluhan terkadang pusing saat beraktivitas. Ny C mengaku saat awal kehamilan tidak rutin minum tablet tambah darah setelah mengetahui kadar Hb rendah Ny C mulai rutin minum TTD 2x/hari.

3. RIWAYAT PERKAWINAN

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 22 tahun. Dengan suami sekarang 4 tahun.

4. RIWAYAT MENSTRUASI

Menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 5-7 hari. Sifat Darah : Encer. Flour Albus: tidak. Bau khas darah Dysmenorhoe : tidak . Banyak Darah 3-4 kali ganti pembalut atau ketika ibu merasa penuh.

HPHT : 10-05-2022 HPL : 17-02-2023

5. RIWAYAT KESEHATAN

a) Ibu : Tidak sedang ataupun pernah menderita

7. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan menggunakan KB kondom & KB kalender saat setelah melahirkan anak pertama. Berhenti menggunakan KB karena program hamil.

8. Riwayat pola pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

1. Pola Nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	: 3 kali sehari	8 gelas sehari
Macam	: Nasi, lauk, terkadang sayur dan buah	air mineral
Jumlah	: 1 porsi sedang	1 gelas ± 200 ml
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada
2. Pola Eliminasi	BAB	BAK
Frekuensi	: 1 kali sehari	6-8 kali
Warna	: Khas	khas
Bau	: Khas	Khas
Konsisten	: Lunak	Cair

3. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga dan mengisi waktu dengan menjahit.

Istirahat/Tidur : siang hari 30 menit dan malam 6-8 jam.

4. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi 2 kali/hari

Kebiasaan membersihkan alat kelamin saat mandi, setelah BAB/BAK.

Kebiasaan mengganti pakaian dalam dua kali sehari (setelah mandi)

Jenis pakaian dalam yang digunakan katun.

9. Riwayat Psikologi Spiritual

a) Pengetahuan ibu tentang kehamilan

Kehamilan ini merupakan kehamilan yang dinantikan ibu, suami dan anaknya.

b) Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang

Ibu merasa antusias sekaligus cemas menanti kelahiran anaknya.

c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu mengatakan menyambut dengan senang hati kehamilan saat ini.

d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan pada saat ini keluarga menyambut baik kehamilan ini.

e) Persiapan/rencana persalinan

Ibu mengatakan akan melahirkan di RSUD Panembahan Senopati.

B. PENGKAJIAN DATA OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

Keadan Umum : Baik

Kesadaran : *Compos mentis*

BB : 60 kg

TB : 160 cm

IMT : 19,1

LiLA : 24 cm

2. Tanda Vital

TD : 100/65 mmHg

Pernafasan : 20 x/ menit

Nadi : 85 x/menit

Suhu : 36,5 °C

3. Pemeriksaan *Head to toe*:

a. Muka : Bersih, tidak ada cloasma gravidarum.

b. Mata : Simetris, conjungtiva sedikit pucat, sclera tidak ikterus, tidak ada gangguan penglihatan.

c. Hidung : Bersih, terdapat dua lubang hidung.

d. Mulut : Tidak terdapat caries, bibir berwarna merah muda tidak pecah- pecah, gusi merah muda tidak ada odem, lidah bersih.

e. Leher : Tidak ada pembengkakan atau pembesaran kelenjar tyroid dan limfe, tidak ada luka di leher, tidak ada pembesaran vena jugularis.

f. Buah Dada : Simetris, puting susu menonjol, areola menghitam, ASI belum keluar.

g. Abdomen : bentuk bulat, tidak ada bekas luka, tidak terdapat striae gravidarum, TFU 3 jari diatas pusat, letak memanjang, DJJ positif (146x/m)

Pemeriksaan Leopold

Leopold 1 : Pada fundus teraba lunak, bulat dan melenting
kemungkinan bokong janin

Leopold 2 : Pada perut sebelah kiri ibu teraba benjolan-benjolan
berongga kemungkinan ekstremitas janin. Pada perut sebelah kanan ibu
teraba tahanan kuat, lurus seperti papan kemungkinan punggung janin.

Leopold 3 : Pada segmen bawah Rahim (SBR) teraba bulat, melenting
dan masih bisa digoyangkan kemungkinan kepala janin.

Leopold 4 : Posisi tangan pemeriksa konvergen, kepala belum masuk
panggul.

TFU mcdonald : 27 cm

h. Genetalia : Tidak dilakukan pengkajian

i. Ekstermitas : Tidak ada oedem, tidak ada varices, kuku pucat.

4. Pemeriksaan laboratorium : Tanggal 24/11/2022 pemeriksaan Hb 8,9 gr/dl,
protein dan reduksi urine negatif.

5. Pemeriksaan lainnya :-

C. ANALISA (A)

1. Diagnosa : Ny C Usia 26 Tahun G2P1A0AH1 Umur Kehamilan 30^{wk}
Minggu dengan anemia sedang

2. Diagnosa Potensial : Anemia berat, Perdarahan, gangguan his saat
persalinan dan IUGR, BBLR.

3. Tindakan Segera : Kolaborasi dengan dokter, ahli gizi dan petugas lab.

4. Masalah : Ibu hamil dengan anemia sedang dan suami merokok.

5. Kebutuhan : KIE tentang anemia dan merokok.

D. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memperkenalkan diri bahwa saya mahasiswi kebidanan dari Poltekkes
Kemenkes Yogyakarta.

Evaluasi: ibu mengangguk tanda mengerti.

2. Memberitahu maksud dan tujuan kunjungan kepada ibu adalah untuk
melakukan pengkajian dan penyuluhan sesuai dengan kondisi ibu saat ini
yaitu tentang anemia pada ibu hamil.

Evaluasi: ibu menerima dengan baik maksud dan tujuan kunjungan.

3. Melakukan *informed consent* secara verbal kepada ibu untuk meminta persetujuan menjadi KK binaan yang akan dilakukan pendampingan keluarga.

Evaluasi: ibu bersedia untuk dilakukan pendampingan dan menjadi KK binaan.

4. Melakukan wawancara serta pengkajian data secara lengkap kepada ibu dan melakukan perumusan prioritas masalah untuk pendampingan dan pemberian KIE untuk pertemuan selanjutnya.

Evaluasi: ibu antusias saat dilakukan wawancara dan pengkajian.

5. Memberikan penyuluhan mengenai anemia pada ibu hamil karena hasil Lab tanggal 24 November 2022 Hb: 8,9 g/dl. KIE tersebut berupa pengertian, penyebabnya karena beberapa faktor, seperti pola makan kurang beragam dan bergizi seimbang, kehamilan berulang dalam waktu singkat, riwayat SC, ketidakpatuhan minum TTD, kekurangan asam folat, dan penyakit infeksi serta dampak anemia dapat menjadi salah satu faktor terjadinya BBLR, IUDR, prematur, bahkan dapat membuat abortus karena bayi kekurangan asupan makanan sehingga dapat berbahaya juga kepada ibu hamil. Selain itu, ibu dianjurkan untuk memperbaiki pola makan dengan makan makanan yang mengandung zat yang diperlukan oleh tubuh, seperti protein, karbohidrat, lemak, vitamin, mineral dan air yang cukup (minimal 8 gelas/hari atau 2 liter/hari). Sumber bahan makanan yang mengandung sumber zat besi seperti sayuran hijau, diet tinggi protein seperti tempe, putih telur, tahu dll dan juga menghindari minum teh.

Evaluasi: ibu paham dan akan mengikuti saran yang telah diberikan.

6. Memberitau ibu cara minum tablet tambah darah yaitu diminum menggunakan air jeruk atau air putih. Air jeruk dapat meningkatkan absorpsi FE. Ingatkan ibu untuk tidak minum tablet tambah darah dengan menggunakan air teh karena air teh dapat menghambat penyerapan.

Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukan saran yang diberikan.

7. Mengingatkan untuk rutin minum obat yang diberikan bidan yaitu tablet Fe 2x1 setiap hari di minum pagi dan malam hari, kalk 2x1, dan Vit C 1x1,serta

kontrol ulang cek Hb sesuai jadwal yaitu besok Rabu tanggal 14 Desember 2022.

Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukan saran yang diberikan.

8. Memberikan penyuluhan mengenai masalah suami yang merokok, berupa dampak menjadi perokok pasif pada ibu dan bayi serta apa yang harus dilakukan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kesehatan.

Evaluasi: ibu mengerti dan akan menerapkannya.

9. Mendokumentasikan Tindakan

Evaluasi: tindakan telah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal : 15 Desember 2022 pukul 15.30 WIB

S : Subyektif

1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

O : Objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. TTV : TD: 110/70 mmHg

N: 80x/m

S: 36,6°C

R: 24x/m

4. Muka : Bersih, tidak ada cloasma gravidarum.
5. Mata : Simetris, conjungtiva sedikit pucat, sclera tidak ikterus, tidak ada gangguan penglihatan.
6. Hidung : Bersih, terdapat dua lubang hidung.
7. Mulut : Tidak terdapat caries, bibir berwarna merah muda tidak pecah- pecah, gusi merah muda tidak ada odem, lidah bersih.
8. Leher : Tidak ada pembengkakan atau pembesaran kelenjar tyroid dan limfe, tidak ada luka di leher, tidak ada pembesaran vena jugularis.

9. Buah Dada : Simetris, puting susu menonjol, areola menghitam, ASI belum keluar.
10. Abdomen : bentuk bulat, tidak ada bekas luka, tidak terdapat striae gravidarum, TFU 3 jari diatas pusat, letak memanjang, DJJ positif
11. Pemeriksaan Leopold
 - Leopold 1 : Pada fundus teraba lunak, bulat dan melenting kemungkinan bokong janin.
 - Leopold 2 : Pada perut sebelah kiri ibu teraba benjolan-benjolan berongga kemungkinan ekstremitas janin. Pada perut sebelah kanan ibu teraba tahanan kuat, lurus seperti papan kemungkinan punggung janin.
 - Leopold 3 : Pada segmen bawah Rahim (SBR) teraba bulat, melnting dan masih bisa digoyangkan kemungkinan kepala janin.
 - Leopold 4 : Posisi tangan pemeriksa konvergen, kepala belum masuk panggul.
- TFU mcdonald : 27 cm
12. Genetalia : Tidak dilakukan pengkajian
13. Ekstermitas : Tidak ada oedem, tidak ada varices, kuku bersih, tidak pucat
14. Pemeriksaan laboratorium : Tanggal 14/12/2022 pemeriksaan Hb 11.4 gr/dl.
15. Pemeriksaan lainnya :-

A : Analisis

Ny C umur 26 th G2P1A0AH1 umur kehamilan 30⁺⁶ mg normal

P : Planning

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan hb ibu normal dan sudah membaik.

E: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan diantaranya yaitu pusing yang berlebihan, bengkak pada kaki dan muka, mual dan muntah yang berlebihan, gerak janin berkurang, keluar darah dari jalan lahir, dan merasa lemas. Bila terdapat salah satu dari tanda bahaya tersebut, ibu harus segera periksa ke fasilitas kesehatan terdekat.

E: ibu mengerti dan bersedia mengikuti saran yang diberikan

3. Memberitahu ibu untuk selalu memantau gerak janin. Apabila gerak janin dalam 10 jam kurang dari 10 kali, atau tidak aktif, maka segera memeriksakan ke fasilitas kesehatan.

E: ibu mengerti dan bersedia mengikuti saran yang diberikan

4. Memberi ibu KIE tentang nutrisi. Memberitahu ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung sumber zat besi seperti sayuran hijau, diet tinggi protein seperti tempe, putih telur, tahu dll dan juga menghindari minum teh untuk mempertahankan kadar Hb.

E: ibu mengerti dan bersedia mengikuti saran yang diberikan

5. Mengingatkan ibu untuk kontrol ulang kefaskes terdekat dan cek ulang hb 1 bulan lagi.

E: ibu mengerti dan bersedia mengikuti saran yang diberikan

6. Mendokumentasikan Tindakan

E: tindakan telah didokumentasikan

**Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Ny C usia 26 tahun G2P1A0AH1
UK 39 minggu 4 Hari Inpartu Kala I Fase Laten Di RSUD Panembahan
Senopati**

No RM : -

TGL/JAM : 9 Februari 2023, pukul 11.00 WIB

A. ANAMNESA (DATA SUBYEKTIF)

1. Identitas

PASIEN	SUAMI
Nama : Ny C	Tn D
Umur : 26 tahun	25 tahun
Suku/Bangsa : Jawa	Jawa
Agama : Islam	Islam
Pendidikan : SMA	SMA
Pekerjaan : Penjahit	Swasta
Alamat : Minggiran Rt 02/Rw 00, Imogiri, Bantul	

2. Keluhan Utama/ Alasan masuk

Ibu mengatakan datang ke Rumah Sakit pukul 11.00 WIB dan mengeluh kenceng-kenceng semakin sering sejak pukul 10.00 WIB.

3. Riwayat Haid

Menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 5-7 hari. Sifat Darah : Encer. Flour Albus: tidak. Bau khas darah Dysmenorhoe : tidak . Banyak Darah 3-4 kali ganti pembalut atau ketika ibu merasa penuh.

HPHT 10-05-2022 HPL 17-02-2023 Umur Kehamilan 39 minggu 4 hari

4. Riwayat Obstetrik G = 2, P= 1, A = 0, AH=1

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	12 Maret 2020	39	Spontan	Bidan	-	-	Lk	2600	2 th	-
2	Hamil ini									

5. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan menggunakan KB kondom & KB kalender saat setelah melahirkan anak pertama. Berhenti menggunakan KB karena program hamil.

6. Riwayat Imunisasi TT

TT 1 saat bayi

TT2 saat bayi

TT3 saat SD

TT4 saat SD

TT5 saat Caten 2019

7. Riwayat Kehamilan ini

Tempat periksa kehamilan : Puskesmas Imogiri II & RSUD Panembahan Senopati

T1 : 3 kali Keluhan : mual dan muntah

T2 : 3 kali Keluhan : tidak ada keluhan

T3 : 5 kali Keluhan : pusing saat beraktivitas

Dapat obat : asam folat, B6, tablet tambah darah, vit c, kalsium

Alergi : tidak ada

8. Riwayat Persalinan Ini

a) Kontraksi uterus mulai tgl/jam : 9 Februari 2023 pukul 10.00 WIB

b) Pengeluaran pervaginam lendir darah sejak tgl/jam 9 Feb 2023 pukul 11.00 WIB

9. Riwayat Kesejahteraan Janin

Gerakan janin : > 10 kali dalam 12 jam

10. Riwayat Perkawinan

Menikah 1 Kali. Menikah pertama umur 22 tahun. Dengan suami sekarang sudah 4 tahun.

11. Pola aktivitas seksual

Pasien melakukan hubungan seksual 1-2 kali perminggu

12. Riwayat Nutrisi dan Eliminasi

a) Makan terakhir tgl/jam : 09 Februari 2023 pukul 08.00 WIB

b) Buang Air Kecil terakhir tgl/jam : 09 Februari 2023 pukul 10.00 WIB

c) Buang Air Besar terakhir tgl/jam : 09 Februari 2023 pukul 06.00 WIB

13. Riwayat Kesehatan

a) Ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, Hepatitis, PMS), menurun (DM, Asma, Hipertensi), dan menahun (jantung, paru, ginjal).

b) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan bahwa dirinya tidak mempunyai keturunan kembar

14. Riwayat Alergi

Makanan : Ibu mengatakan tidak ada

Obat : Ibu mengatakan tidak ada

Zat lain : Ibu mengatakan tidak ada

15. Pengetahuan tentang persalinan

Pasien mengetahui tentang tanda-tanda persalinan, proses persalinan dan kebutuhan nutrisi selama proses persalinan. Namun pengetahuan ibu kurang tentang komplikasi yang mungkin terjadi selama proses persalinan.

B. PEMERIKSAAN (DATA OBYEKTIF)

1. PEMERIKSAAN UMUM

a. KU : baik

b. Kesadaran composmentis

c. Tanda vital :

TD = 110/80 mmHg N = 82 kali/menit.

R = 20 kali/menit S = 36,6°C

TB : 160 cm BB : 62 kg

LLA : 24 cm IMT : 24,2 kg/m²

2. **PEMERIKSAAN KHUSUS**

(Inspeksi, Palpasi, auskultasi, Perkusi)

1.) Muka : tidak pucat, konjungtiva : merah muda

2.) Payudara : membesar, simetris

puting : menonjol

colostrum : belum keluar

benjolan abnormal : tidak ada

3.) Perut :

- a. Inspeksi : Membesar memanjang
Kontraksi uterus : 2 kali lamanya 25 detik dalam 10 menit
Bekas luka operasi : tidak ada
- b. Palpasi :
- Leopold 1 : Fundus teraba TFU 3 jari di bawah px, teraba besar, lunak, tidak melenting berarti bokong janin
Leopold II : Pada perut sebelah kanan ibu teraba bagian terkecil janin yaitu ekstremitas janin Perut sebelah kiri ibu teraba memanjang seperti papan berarti punggung janin
Leopold III: Pada Segmen Bawah Rahim teraba bulat, keras, melenting berarti kepala janin.
Leopold IV: Kedua tangan pemeriksa sudah tidak bertemu lagi (Divergent) berarti janin sudah masuk panggul
TFU Mc Donald : 30 cm. TBJ : $(30 - 11) \times 155 = 2.945$ gr
Penurunan Kepala: 4/5
Kontraksi : Durasi : 2 kali, frekuensi : 25 detik/10 menit
- c. Auskultasi: Punctum maksimum 3 jari di bawah pusat sebelah kiri
frekuensi DJJ 150 kali/menit Irama: teratur

4.) Genetalia :

- Tanda Chadwick : tidak ada Varises: tidak ada
Edema: tidak ada Pengeluaran : lendir darah
Periksa Dalam : Tgl/ Jam 09/02/2023 pukul 11.05 WIB, oleh : bidan
- a. Indikasi : ibu sudah merasa kenceng-kenceng dan keluar lendir darah dari jalan lahir
- b. Hasil : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tebal lunak, pembukaan 3 cm, selaput ketuban utuh presentasi kepala, molage tidak ada, hodge I, air ketuban (-), STLD (+).

5.) Kaki : varises: tidak ada, Edema: tidak ada

6.) Pemeriksaan penunjang

Rapid Test Antigen (RTA): Negatif

Pemeriksaan Laboratorium (9 Februari 2023)

Hb: 10,9 g/dl, hematokrit 34,6%, dan golongan darah O, GDS: 68 mg/dl.

C. ANALISA

Ny C usia 26 tahun G2P1A0AH1 UK 39 minggu 4 hari Inpartu Kala I Fase Laten Janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik, ibu sudah pembukaan 3 cm.

Evaluasi: ibu telah mendengarkan penjelasan bidan dan ibu tampak mengerti dengan bisa mengulang apa yang telah bidan sampaikan

2. Melakukan Observasi Kala 1 meliputi Observasi Pembukaan, DJJ, his, nadi, tekanan darah dan respirasi pada ibu.

Evaluasi: Telah dilakukan Observasi dan telah tercatat di lembar observasi.

3. Memberitahu ibu untuk melakukan relaksasi ketika muncul kontraksi dengan mengatur pernafasan yaitu menghirup nafas panjang dan dikeluarkan. Serta memberitahu ibu untuk tidak mengejan selama belum dipimpin untuk mengedan karena mengakibatkan jalan lahir bengkok.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

4. Memberitahu ibu dan keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh sebagai tenaga dengan makan dan minum manis hangat misalnya teh hangat, roti atau makanan berat apabila ibu menginginkan.

Evaluasi: Makanan dan minuman telah disediakan dan Ibu diminta untuk menghabiskan makanan yang telah disediakan serta memberi tau suami untuk proaktif dalam membantu ibu untuk makan dan minum setiap ibu tidak dalam keadaan kontraksi.

5. Melibatkan keluarga dalam mendampingi ibu bersalin.

Evaluasi : Suami dan Keluarga tampak mendampingi ibu dan memberikan support mental pada ibu untuk menghilangkan rasa cemas dan takut serta

meyakinkan ibu bahwa ini merupakan proses alamiah dalam menuju persalinan serta suami memberikan massase di punggung ibu agar dapat mengurangi rasa sakitnya

6. Memberitahu ibu bahwa ibu boleh berjalan-jalan disekitar lingkungan vk atau ke kamar mandi apabila ibu ingin buang air kecil.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

(Informasi Bidan Jaga)

CATATAN PERKEMBANGAN

Jumat Tanggal 10 Februari 2023 jam 07.00 WIB

S	Ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng lebih sering dan merasakan mengeluarkan dari jalan lahir berwarna keruh.
O	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : baik 2. Pemeriksaan fisik TD : 115/82 N : 82x/m Pernapasan 20x/m Suhu 36,6°C 3. DJJ: 160-180x/m 4. His: 3 kali, frekuensi : 25 detik/10 menit 5. Pemeriksaan CTG hasil menunjukkan takikardia janin yang berkepanjangan 6. PD : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tebal lunak, pembukaan 3 cm, presentasi kepala, molage tidak ada, hodge I, air ketuban (+), STLD (+).
A	<p>Ny C umur 26 th G2P1A0AH1 Umur Kehamilan 39⁺⁵ minggu dengan kala I memanjang & fetal distress rencana SC</p> <p>Masalah : Ibu cemas terhadap kehamilannya</p> <p>Kebutuhan :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Berikan dukungan psikologi dan pendampingan keluarga b. Kolaborasi dengan dr SpOG untuk tindakan SC c. Pasang O₂ nasal kanul
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan

	<p>E: ibu mengerti hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberitahukan kembali pada ibu dan keluarga tentang keadaan kandungan ibu saat ini, bahwa janin didalam kandungan ibu saat ini mengalami <i>fetal distress</i> atau gawat janin dan proses persalinan ibu tidak mengalami kemajuan, sehingga harus diterminasi dengan dilakukan tindakan persalinan SC</p> <p>E: ibu dan keluarga tampak sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>3. Meminta persetujuan ibu dan keluarga bahwa bersedia untuk dilakukan tindakan SC pukul 09.00 WIB dengan menandatangani <i>informed consent</i> yang diberikan</p> <p>E: ibu dan keluarga sudah menandatangani <i>informed consent</i> yang diberikan.</p> <p>4. Memberikan dukungan dengan motivasi pasien bahwa kondisinya sekarang akan baik-baik saja dan menganjurkan kepada pasien agar tetap berdoa dan berpasrah diri kepada Tuhan karena semua yang terjadi atas kehendaknya</p> <p>E: ibu merasa tenang dan bersedia mengikuti anjuran.</p> <p>5. Melakukan kolaborasi dengan dr SpOG dalam pemberian terapi pre SC</p> <p>a. Pemasangan infus RL 500 ml IV 20 tpm</p> <p>b. Pemberian antibiotik cefoperazone 1 gr secara IV 1 jam sebelum SC</p> <p>c. Pemasangan kateter urin</p> <p>d. Pemasangan O₂ nasal kanul 2 liter/m</p> <p>E: Kolaborasi dengan dr SpOG untuk tindakan pre SC sudah dilakukan</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk persiapan akan diantarkan ke ruang IBS untuk dilakukan tindakan SC 30 menit sebelum tindakan.</p> <p>E: Ibu dan keluarga mempersiapkan diri.</p> <p>7. Mendokumentasikan tindakan</p> <p>E: tindakan telah didokumentasikan. (Informasi Bidan Jaga)</p>
--	---

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

By Ny C USIA 7 JAM

TANGGAL, JAM : 10 Februari 2023, pukul 16.00 WIB

DIRAWAT DI RUANG : Ruang Nifas RSUD Panembahan Senopati

Pengkajian : Melalui *Whatsapp*

I. PENGKAJIAN DATA SUBJEKTIF

A. Identitas Bayi

1. Nama bayi : By Ny C
2. Tanggal / jam lahir: 10-02-2023/ 09.15 WIB
3. Jenis kelamin : Laki-laki

B. Ibu mengatakan sudah rawat gabung dengan bayinya, ibu sudah belajar menyusui secara langsung, dan saat ini bayinya tidak ada keluhan. Ibu mengatakan saat lahir bayinya menangis kuat BB; 3100 g, PB: 49 cm, LK: 33 cm.

C. Eliminasi

1. BAK : Bayi sudah BAK pukul 12.00 WIB
2. BAB : Bayi sudah BAB pukul 15.00 WIB

D. Psikososial

- Hubungan ibu dan bayi : Baik
Perilaku ibu terhadap bayi : Baik

II. PENGKAJIAN DATA OBJEKTIF

O: -

III. ANALISA

Diagnosa: By Ny C usia 7 jam BBL cukup bulan sesuai masa kehamilan dalam keadaan baik.

IV. PENATALAKSANAAN (P)

- 1 Memberitahu pada ibu bahwa saat ini bayi dalam keadaan baik karena sudah bisa rawat gabung dengan ibu.

E: Ibu terlihat senang

2 Menganjurkan ibu untuk tetap kehangatan bayi.

E: Bayi memakai baju hangat dan bersih

3 Memotivasi ibu untuk menyusui bayinya meskipun ASI yang keluar masih sedikit dan memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin paling tidak setiap 2 jam dan menyendawakan bayinya setelah menyusui.

E: Ibu bersedia melakukannya.

4 Mendokumentasikan tindakan

E: tindakan telah didokumentasikan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BY Ny C USIA 3 HARI**

Nama Pengkaji : Lathifa Nurani Putri
Tanggal/ Waktu Pengkajian : 13-02-2023/ 16.00 WIB

I. PENGKAJIAN DATA SUBJEKTIF

A. Identitas Bayi

1. Nama bayi : By Ny C
2. Tanggal / jam lahir : 10-02-2023/09.15 WIB
3. Jenis kelamin : Laki-laki

B. Keluhan ibu

Ibu mengatakan baru pulang dari rawat inap dari RS dan saat ini bayinya tidak ada keluhan.

C. Intake Cairan

ASI : 2 jam/on demand

D. Eliminasi

3. BAK : - Frekuensi : \pm 8 kali/hari
4. BAB : - Frekuensi : \pm 2 kali/hari,
- Konsistensi : Lunak
- Warna : kekuningan

E. Istirahat/tidur

Lama setiap kali tidur : \pm 12 jam
Gangguan tidur : Tidak ada

F. Psikososial

Hubungan ibu dan bayi : Baik
Perilaku ibu terhadap bayi : Baik

G. Riwayat Imunisasi

HB0 : 10 Februari 2023

II. PENGKAJIAN DATA OBJEKTIF (O)

1. Berat badan sekarang : 3060 gram
2. Panjang badan sekarang : 49 cm
3. Keadaan umum : Baik

- Pernafasan : 48 x /menit, regular
- Nadi : 122x/ menit
- Suhu : 36,8⁰C

4. Pemeriksaan fisik

- Tali pusat : sudah mulai mengering, tidak ada infeksi

III ANALISA (A)

Diagnosa : By Ny C usia 3 hari neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dalam keadaan sehat

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini bayi ibu dalam keadaan baik.
E: Ibu mengerti dan terlihat senang.
2. Memberikan KIE tentang menjaga personal hygiene bayi dengan mandi 2x sehari dan mengganti popok saat bayi BAK atau BAB
E: Ibu dan keluarga mengerti dan akan melakukannya.
3. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memberikan bayi ASI eksklusif yaitu hanya ASI saja sampai usianya 6 bulan, tanpa minuman dan makanan tambahan, susui bayi sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali.
E: Ibu dan keluarga mengerti dan mengatakan akan melakukannya.
4. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu dengan posisi bayi dipangku menghadap perut ibu, kepala bayi didepan payudara dan bayi menyusu sampai mulut mencapai aerola dan terdengar tegukan dalam mulut bayi, badan dihadapkan keperut ibu, sampai membentuk garis lurus dari kepala bayi sampai badan dan ditopang dengan tangan ibu.
E: Ibu sudah bisa mempraktekannya
5. Memberitahu ibu mengenai cara perawatan tali pusat dengan membersihkan tali pusat terutama bagian pangkal dengan air DTT/air matang menggunakan kassa steril, dan membiarkannya sampai kering terlebih dahulu sebelum mengenakan pakaian, serta pada saat memakaikanpopok, ujung atas popok dibawah tali pusat dan menalikan di pinggir. Cara

perawatan tali pusat yaitu cukup membersihkan bagian pangkal tali pusat, bukan ujungnya, dibersihkan menggunakan air dan sabun, lalu kering anginkan hingga benar-benar kering. Untuk membersihkan pangkal tali pusat, dengan sedikit diangkat (bukan ditarik).

E: ibu mengerti dan bisa mempraktekkannya

6. Memberitahu ibu tentang manfaat imunisasi dasar lengkap bagi bayi yaitu untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan memberitahu jadwal imunisasi dasar pada ibu agar tidak terlewat.

E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

7. Mengingatkan ibu dan keluarga agar segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan jika terjadi tanda bahaya seperti pernafasan sulit atau lebih dari 60 kali permenit, demam ($>38^{\circ}\text{C}$) atau terlalu dingin ($<36^{\circ}\text{C}$), warna kuning (terutama pada 24 jam pertama)/ biru atau pucat/ memar, pemberian makan, hisapan lemah, mengantuk berlebihan, banyak muntah, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan (nanah) dan bau busuk, tidak berkemih dalam 24 jam, tinja lembek, sering, hijau tua, ada lender atau darah pada tinja, kejang, serta aktivitas menggigil atau tangis tidak biasa.

E: Ibu dan keluarga mengerti dan akan segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan bila terjadi tanda bayi sakit berat.

8. Mendokumentasikan tindakan

E: tindakan telah didokumentasikan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY C USIA 25 HARI

TANGGAL/JAM : 7 Maret 2023/14.00 WIB

Pengkajian : melalui whatsapp

S Ibu mengatakan bayinya sehat tidak ada keluhan, dan rencana akan diimunisasi BCG pada tanggal 8 Maret 2023 di Puskesmas Imogiri II. Ibu mengatakan bayinya selalu diberikan ASI tiap 2 jam sekali. Ibu mengatakan tadi pagi ikut posyandu BB bayinya naik menjadi 3900 g dan PB naik 52 cm.

O --

A Bayi Ny C Usia 25 hari keadaan sehat, keadaan umum baik

P 1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat.

Evaluasi: ibu mengerti

2. Mengajarkan ibu cara menstimulasi tumbuh kembang bayi, seperti mulai menelungkupkan bayi, menggantungkan mainan diatas tempat tidur bayi, mengajak bayi bermain dan mengajak bicara.

Evaluasi: Ibu mengerti

3. Menganjurkan ibu kunjungan ulang sesuai anjuran bidan, dan kunjungan ulang untuk melakukan imunisasi BCG

Evaluasi: ibu bersedia

4. Mendokumentasikan tindakan

Evaluasi: tindakan telah didokumentasikan.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY C USIA 26
TAHUN P₂A₀AH₂ POST SC NORMAL 7 JAM**

TANGGAL/JAM : 10 Februari 2023/16.00 WIB

Pengkajian : Melalui *WhatsApp*

Biodata

Nama Istri : Ny C	Nama suami: Tn D
Umur : 26 tahun	Umur : 25 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Penjahit	Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Minggiran Rt 02/Rw 00, Imogiri, Bantul	

S Ibu mengatakan senang sudah melahirkan bayinya saat ini ibu merasa keadaannya baik hanya nyeri pada luka jahitan operasi dan mengeluarkan darah nifas berwarna merah namun tidak terlalu banyak. Ibu mengatakan semua hasil pemeriksaanya dalam kondisi baik sehingga saat ini sudah bisa rawat gabung dengan bayinya.

a. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tgl Lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	BBL		Nifas	
					BB	JK	Menyusui	Masalah
1	12-03-2020	39	Spontan	Bidan	2600	L	Ya	-
2.	10-02-2023	39 ⁺⁵	SC	Dokter	3100	L	Ya	-

b. Riwayat kesehatan:

ibu mengatakan bahwa ibu dan keluarga tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, Hepatitis, PMS), menurun (DM,Asma,Hipertensi), dan menahun (jantung, paru, ginjal)

c. Riwayat penyakit berkaitan covid-19

Ibu tidak pernah menderita : demam, batuk, pilek, nyeri tenggorokansulit bernapas / sesak napas, sakit kepala, dan ibu tidak pernah berpergian ke luar daerah dalam waktu 3 bulan ini

d. Riwayat alergi: Ibu mengatakan tidak pernah alergi

e. Riwayat KB dan rencana penggunaan alat kontrasepsi setelah persalinan : Ibu menggunakan KB IUD pasca salin.

f. Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran anaknya.

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dengan kelahiran bayi keduanya ditandai dengan selalu menemani dan membantu selama kehamilan hingga masa nifasnya.

O :-

A Ny C Usia 26 Tahun P2A0AH2 Post SC 7 Jam normal

P 1) Memberitahu ibu bahwa ibu dalam kondisi baik dan normal

Evaluasi : Ibu senang mendengarnya

2) Memotivasi ibu untuk memberikan ASI secara on demand dan memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik.

Evaluasi: Ibu mengerti dan dapat melakukannya.

3) Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup, makan-makanan gizi seimbang serta minum air putih 10 gelas perhari,

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

4) Memberitahu ibu tentang bahaya masa nifas seperti pengeluaran darah pervaginam yang abnormal, payudara bengkak kemerahan dan panas, sakit kepala hebat, pandangan kabur. Apabila terdapat salah satu tanda tersebut ibu harus memberitahu bidan dan apabila ibu sudah pulang ibu harus datang ke petugas kesehatan atau fasilitas kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia datang ke fasilitas kesehatan terdekat apabila ada keluhan

5) Mengingatkan ibu untuk meminum obat yang diberikan sesuai dosis dan anjuran dokter

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia meminum obat yang diberikan yaitu Vit A 200.000 IU 1x1 sebanyak 2 tab, Cefadroxil 500 mg 2x1, asam mefenamat 500 mg 3x1, dan SF 2x1.

6) Mendokumentasikan tindakan

Evaluasi : Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan.

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS KUNJUNGAN KE II

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY C USIA 26 TAHUN P₂A₀ POST PARTUM NORMAL

HARI KE-3

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN
				KEGIATAN
13/02/2023 09.00 WIB	Ny C mengatakan hari ini baru saja pulang dari RS. Ny C mengatakan menyusui bayinya tiap 2 jam sekali atau jika bayinya ingin menyusu.	TD = 120/82 mmHg N = 84 x/menit R = 20 x/menit S = 36,7C TFU : pertengahan pusat- simfisis Lochea : rubra	Ny C usia 26 tahun P ₂ A ₀ AH ₂ post sc hari ke-3 dalam keadaan normal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik, (TD: 120/82 mmHg, Nadi: 84x/menit, suhu: 36,7⁰C, respirasi: 20x/menit). Ibu mengerti keadannya 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar kondisinya cepat pulih dan jika kurang istirahat mengganggu produksi ASI Ibu mengerti dan akan istirahat yang cukup 3. Menganjurkan kepada ibu untuk makan-makanan yang bergizi terutama yang banyak mengandung protein Ibu mengerti dan suka dengan ikan 4. Memotivasi ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand (sesuai keinginan bayi) atau minimal 2 jam sekali dan memotivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya Ibu berencana akan ASI eksklusif 5. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu bekas luka jahitan bernanah dan bengkak, perdarahan,

				<p>pandangan kabur, bengkak pada wajah dan kaki, payudara bengkak dan bernanah, demam dan pusing yang hebat.</p> <p>Ibu mengerti dan akan memperhatikan keadaannya</p> <p>6. Mengajarkan ibu perawatan perineum yaitu selalu mengganti pembalut 2-3 x sehari, mengganti celana apabila basah dan kotor, dan selalu mencuci tangan setelah memegang darah genitalia dengan sabun dan air mengalir. Mandi minimal 2x sehari, menggunakan pakaian dalam yang menyerap keringat dan longgar tidak terjadi iritasi serta kemudian daerah vulva sampai anus harus dikeringkan sebelum memakai pembalut agar tidak lembab setiap kali setelah buang air besar atau kecil, pembalut diganti maksimal 4 jam.</p> <p>Ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p> <p>7. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang di hari ke 7 setelah melahirkan sesuai dengan surat kontrol dari RS</p> <p>Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang</p> <p>8. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan</p> <p>Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan</p>
--	--	--	--	---

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS

	Tanggal Pengkajian	S	O	A	P
Kunjungan Nifas III	26 Februari 2023 10.00 wib	<p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>Pola pemenuhan nutrisi: ibu makan 3 kali 1 hari dalam porsi 1 piring (nasi, sayur, lauk) minum 10 gelas/hari dan tidak ada makanan yang dipantang</p> <p>Pola Eliminasi: ibu BAK 8-10 kali/hari, warna putih kekuningan dan BAB 2 kali sehari warna kuning kecoklatan</p> <p>Pola Istirahat: ibu tidur siang 1 jam/hari dan tidur malam hari 5-6 jam/hari</p> <p>Pola Laktasi: ibu menyusui bayinya on demand.</p>	Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, keadaan emosional baik, TD 122/70 mmHg, N 80 x/m, P 22 x/m, S 36,4°C, ASI lancar, TFU tidak teraba, lochea alba	Ny C umur 26 tahun P ₂ A ₀ Ah ₂ post sc hari ke-16 dalam keadaan normal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat, serta menjaga <i>personal hygiene</i> Ibu mengerti dan sudah melaksanakan 3. Mendokumentasikan tindakan Tindakan telah didokumentasikan

Kunjungan Nifas IV	12 Maret 2023	<p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>Pola pemenuhan nutrisi: ibu makan 3 kali 1 hari dalam porsi 1 piring (nasi, sayur, lauk) minum 10 gelas/hari dan tidak ada makanan yang dipantang</p> <p>Pola Eliminasi: ibu BAK 8-10 kali/hari, warna putih kekuningan dan BAB 2 kali sehari warna kuning kecoklatan</p> <p>Pola Istirahat: ibu tidur siang 1 jam/hari dan tidur malam hari 5-6 jam/hari</p> <p>Pola Laktasi: ibu menyusui bayinya on demand.</p>	Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, keadaan emosional baik, TD 110/70 mmHg, N 86 x/m, P 20 x/m, S 36,4°C, puting susu lecet, ASI lancar, TFU tidak teraba, lochea alba	Ny C umur 26 tahun P ₂ A ₀ Ah ₂ post sc hari ke-30 dalam keadaan normal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memastikan ibu mendapatkan cukup makanan, cairan, dan istirahat Ibu mengerti dan sudah melaksanakan 3. Mengingatkan ibu untuk tetap kontrol benang IUD 6 bulan lagi Ibu mengerti dan bersedia 4. Mendokumentasikan tindakan Tindakan telah didokumentasikan
--------------------	---------------	---	---	--	---

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY C P₂A₀Ah₂
CALON AKSEPTOR BARU KB IUD PASCA SALIN
DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI

Tanggal Pengkajian : 10 Februari 2023 pukul 09.00 WIB

No. RM : 00.10.23

Biodata

Nama Istri : Ny C

Nama suami: Tn D

Umur : 26 tahun

Umur : 25 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Penjait

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Minggiran Rt 02/Rw 00, Imogiri, Bantul

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin pasang KB IUD setelah melahirkan bersamaan tindakan SC.

DATA OBJEKTIF

1. KU : Baik, kesadaran compos mentis
2. Tanda vital
 - a. Tekanan Darah : 115/82 mmHg
 - b. Nadi : 82 kali/menit
 - c. Respirasi : 20 kali/menit
 - d. Suhu : 36,6°C
3. BB : 60 kg
4. Kepala dan Leher
 - a. Wajah : Tidak pucat, tidak ada edema
 - b. Mata : Konjungtivas merah muda, sklera putih
 - c. Mulut : Bibir lembab, tidak sariawan

5. Abdomen : Tidak ada bekas luka jahitan, tidak teraba massa, tidak adanyeri tekan
6. Ekstremitas : Simetris, tidak ada varices, tidak ada edema
7. Genetalia Luar : Bersih, tidak ada tanda infeksi dan pembengkakan
8. Anus : Tidak ada hemoroid

ANALISA

Ny C umur 26 tahun P2A0AH2 calon akseptor baru KB IUD pasca salin

PENATALAKSANAAN

1. Bidan RS memberitahu ibu hasil pemeriksaan umum kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik.
E: Ibu mengerti hasil pemeriksaan yang disampaikan
2. Bidan RS menjelaskan mengenai efektivitas, cara kerja, prosedur pemasangan oleh dokter SpOG, efek samping, keuntungan, dan kerugian penggunaan KB IUD.
E: Ibu mengerti dan bersedia dilakukan pemasangan.
3. Bidan RS melakukan *informed consent* sebagai bukti bahwa ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan
E: ibu dan keluarga bersedia menanda tangannya
4. Bidan RS mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi pasca pemasangan atau bila ada keluhan.
E: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang
5. Bidan RS mengantarkan ibu ke IBS untuk dilakukan prosedur tindakan SC dan pemasangan IUD.
E: Ibu telah diantar ke IBS.
6. Mendokumentasikan tindakan
E: Dokumentasi telah selesai dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN

TANGGAL, JAM : 17 Februari 2023, pukul 14.00 WIB

Pengkajian : Melalui *Whatsapp*

PENGAJIAN DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sudah kontrol KB IUD di Puskesmas tadi pagi. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan hasil pemeriksaan di Puskesmas dalam kondisi baik, benang IUD terlihat didepan mulut rahim, tidak ada erosi/luka pada mulut rahim.

PENGAJIAN DATA OBJEKTIF

O: -

ANALISA

Diagnosa: Ny C umur 26 th P2A0AH2 akseptor baru KB IUD pasca salin

PENATALAKSANAAN (P)

1. Menjelaskan pada ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan normal dan baik.
E: Ibu merasa senang dan tenang
2. Menjelaskan kembali pada ibu mengenai efek samping penggunaan KB IUD seperti, perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), haid lebih lama dan banyak, perdarahan (*spotting*) antara menstruasi, saat haid lebih sakit.
E: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Mengajarkan ibu cara mengontrol benang secara mandiri dengan memasukkan jari tengah atau jari telunjuk ke dalam vagina, dan mencari benang apakah masih ada/tidak.
E: ibu mengerti dan bersedia melakukannya
4. Mengingatkan ibu untuk kontrol KB IUD 6 bulan lagi dengan membawa kartu KB ke fasilitas kesehatan terdekat atau apabila ada keluhan.
E: Ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang
5. Mendokumentasikan tindakan
E: tindakan telah didokumentasikan

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN ANEMIA PADA
IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SUDIANG RAYA KOTA MAKASSAR**

Syarfaini¹, Syamsul Alam², Syahratul Aeni³, Habibi⁴, Nur Asmi Noviani⁵

^{1,2,3} Bagian Gizi Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

^{4,5} Bagian Epidemiologi Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

ABSTRAK

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar Hemoglobin (Hb) dalam darah lebih rendah dari 11 gr/dl. Angka anemia pada kehamilan di Indonesia menurut Riskesdas tahun 2013 sekitar 37,1% sedangkan di kota Makassar angka anemia dalam kehamilan tahun 2017 sebesar 7,29%. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko kejadian anemia pada ibu hamil. Penelitian ini menggunakan desain case control dengan perbandingan kasus: control 1:1. Sampel kasus adalah ibu hamil yang anemia (n=40) yang memeriksakan kehamilan di puskesmas Sudiang Raya Kota Makassar dan sampel kontrol adalah ibu hamil yang tidak anemia (n=40). Pengambilan sampel kasus dan kontrol menggunakan metode purposive sampling. Alat pengumpulan data adalah kuesioner dan untuk mengetahui pengaruh risiko dilakukan dengan menghitung nilai OR pada 95% CI menggunakan Statcalc pada Epi Info. Hasil penelitian menunjukkan risiko pendidikan rendah terhadap anemia ibu hamil (OR= 3,00), pengetahuan rendah terhadap ibu hamil (OR= 3,46), asupan Fe yang (OR=1,36), asupan zink (OR= 1,66), kepatuhan konsumsi tablet Fe (OR= 3,22), riwayat seksio sesarea (OR=1,88), jarak kehamilan (OR=2,78). Hasil ini diharapkan bagi institusi untuk dapat meningkatkan kegiatan penyuluhan secara merata kepada ibu hamil, sedangkan untuk peneliti selanjutnya menjadi bahan rujukan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan mencermati faktor-faktor lain dari penyebab anemia ibu hamil.

Keyword: *Anemia, ibu hamil, asupan Fe, asupan Zink, riwayat seksio sesarea*

PENDAHULUAN

Anemia pada ibu hamil sangat berpengaruh terhadap kualitas manusia yang akan dilahirkan dan kualitas sumber daya manusia (SDM) generasi yang akan datang. Selain itu, anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan kejadian abortus, prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), serta dapat menyebabkan

kematian pada ibu hamil pada waktu dan sesudah melahirkan.

Anemia merupakan masalah yang dialami oleh 41,8% ibu hamil di dunia. Sekitar setengah dari kejadian anemia tersebut disebabkan karena defisiensi besi. Adapun prevalensi anemia pada ibu hamil di dunia yaitu diperkirakan Afrika sebesar 57,1%, Asia 48,2% , Eropa 25,1% dan

Hubungan Ketuban Pecah Dini, Partus Lama, dan Gawat Janin dengan Tindakan Persalinan *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit TK. IV DR. Noesmir Baturaja Tahun 2020

Yuhana*, Tuti Farida, Turiyani

Universitas Kader Bangsa Palembang

*Correspondence email: yuhanapurwoko@gmail.com

Abstrak. *Sectio caesarea* adalah suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram. Menurut WHO mengatakan bahwa angka persalinan caesar secara nasional tidak melebihi angka 10% dari semua kelahiran. Angka kematian akibat operasi *Sectio Caesarea* berkisar 40–80 orang tiap 100.000 K21. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan ketuban pecah dini, partus lama dan gawat janin dengan tindakan persalinan *Sectio Caesarea* di Rumah Sakit TK. IV Dr. Noesmir Baturaja Tahun 2020. Jenis penelitian ini menggunakan survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin di Rumah Sakit TK. IV Dr. Noesmir Baturaja Tahun 2020 yang berjumlah 332 orang. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *Systematic Random Sampling* sebanyak 77 responden. Data dianalisis dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* menunjukkan bahwa faktor yang berhubungan dengan persalinan *sectio caesarea* adalah ketuban pecah dini $p\text{-value} = 0.028 (\leq 0.05)$, gawat janin $p\text{-value} = 0.029 (\leq 0.05)$ sedangkan yang tidak berhubungan adalah partus lama $p\text{-value} = 1.000 (> 0.05)$. Penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk menambah wawasan dan keterampilan bagi pembaca dan acuan peningkatan mutu layanan bagi rumah sakit.

Kata kunci: Gawat Janin; Ketuban Pecah Dini; Partus Lama; *Sectio Caesarea*

Abstract. *Sectio Caesarea* is an artificial birth, in which the fetus is born through an incision in the abdominal wall and uterine wall with the condition that the uterus is intact and the fetal weight is above 500 grams. According to WHO, national rate of caesarean delivery does not exceed 10% of all births. The mortality rate due to *Sectio Caesarea* delivery ranges from 40–80 people per 100,000 live births. This study aimed to determine the relationship between premature rupture of membranes (PROM), Prolonged labor, and fetal distress with *Sectio Caesarea* delivery at Level IV hospital of Dr. Noesmir Hospital, Baturaja in 2020. It was an analytic survey with cross sectional approach. The population in this study was all mothers giving birth at Level IV Hospital of Dr. Noesmir Hospital, Baturaja in 2020 with a total of 332 people. 77 samples were selected using Systematic Random sampling technique. The data were analyzed using Chi Square statistical test. The results showed that the factors associated with caesarean section delivery were premature rupture of membranes with a $p\text{-value} = 0.028 (\leq 0.05)$, fetal distress with a $p\text{-value} = 0.029 (\leq 0.05)$, whereas the factor that is not related to it was prolonged labor a $p\text{-value} = 1.000 (> 0.05)$. This study can be used as a reference to add insight and skills for readers and a reference to improve the quality of services in hospitals.

Keywords: Fetal Distress; Premature Rupture of Membranes (PROM); Prolonged Labor; *Sectio Caesarea*

PENDAHULUAN

Setiap perempuan ingin persalinannya berjalan lancar serta dapat melahirkan bayi dengan sempurna. Persalinan bisa saja berjalan secara normal, namun tidak jarang proses persalinan mengalami kesulitan dan harus dilakukan tindakan *Sectio Caesarea*. Hal ini berarti janin dan ibu dalam keadaan gawat darurat dan hanya dapat ditolong apabila persalinan dilakukan dengan cara *Sectio Caesarea*. Persalinan pervaginam dikatakan sebagai proses yang sulit dan cenderung berbahaya bagi ibu dan bayinya, sehingga operasi *Sectio Caesarea* merupakan metode persalinan dengan cara pembedahan besar pada perut ibu dan biasanya lebih disukai daripada persalinan melalui jalan lahir (pervaginam). Meskipun pada masa lalu *Sectio Caesarea* masih hal yang menakutkan namun

kerap menjadi pilihan alternatif pada saat melahirkan (Sihombing et al, 2017).

Persalinan dengan tindakan *Sectio Caesarea* memiliki resiko kematian 25 kali lebih besar dibandingkan dengan persalinan pervaginam meskipun demikian *Sectio Caesarea* merupakan alternatif terbaik bagi ibu yang memiliki resiko tinggi dalam proses persalinan atau untuk menyelamatkan nyawa ibu atau janin (Solehati dan Kosasih, 2015).

World Health Organization (WHO) mengemukakan bahwa angka persalinan caesar secara nasional tidak melebihi angka 10% dari semua kelahiran, namun laporan dari beberapa negara justru melebihi angka tersebut (WHO, 2015). Angka kesakitan dan kematian karena operasi *Sectio Caesarea* lebih tinggi



Konseling Menyusui Eksklusif on Demand Terhadap Involusi Uteri pada Akseptor IUD Post Plasenta

Indah Purnamasari^{1*}, Lia Ayu Kusumawardani^{2*}

^{1, 2} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Guna Bangsa, DI Yogyakarta, Indonesia

*indahpurnamasari30912@gmail.com, lia.ayu@gunabangsa.ac.id

ARTICLE INFO

Article history:

Received February 17, 2022
Accepted February 26, 2022
Published February 26, 2022

Kata Kunci:

Konseling
Menyusui on Demand
Involusi Uteri
IUD Post Plasenta

Key words:

Counseling
On Demand Breastfeeding
Involuntary Utery
IUD Post Plasenta

DOI:

<https://10.48092/jik.v8i2.167>

ABSTRAK

Latar Belakang: Konseling yang diberikan tenaga kesehatan kepada akseptor KB IUD mengenai ASI on demand dapat mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku akseptor KB IUD terhadap pemberian ASI eksklusif on demand. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh konseling tentang menyusui on demand terhadap involusi uteri pada akseptor IUD post plasenta. **Metode:** kuasi eksperimental dengan desain penelitian static group comparison. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang menggunakan IUD post plasenta berjumlah 51 orang. Teknik pengambilan sampel purposive sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner, modul dan leaflet menyusui ASI on demand. Analisis data menggunakan uji anova dan ancova. **Hasil:** rata-rata TFU pada akseptor IUD post plasenta pada kelompok intervensi konseling adalah 8,39, rata-rata TFU kelompok control leaflet 8,03 dan rata-rata TFU kelompok tanpa perlakuan 7,92. Hasil uji anova didapatkan nilai p-value 0,002 < 0,05. Kesimpulannya ada pengaruh konseling tentang menyusui on demand terhadap involusi uteri pada akseptor IUD post plasenta. **Kesimpulan:** Ada perbedaan involusi uteri pada kelompok konseling, leaflet dan tanpa perlakuan pada akseptor IUD post plasenta. Ada perbedaan involusi uteri pada kelompok konseling, leaflet dan tanpa perlakuan dengan kovarian pengetahuan, sikap dan perilaku pada akseptor IUD post plasenta.

ABSTRACT

Exclusive Breastfeeding Counseling on Demand Against Uterine Involution in Post Placenta IUD Acceptors

Background: Counseling given by health workers to IUD family planning acceptors regarding breastfeeding on demand can affect the knowledge, attitudes and behavior of IUD family planning acceptors towards exclusive breastfeeding on demand. This study aims to determine the effect of counseling on breastfeeding on demand on uterine involution in post-placental IUD acceptors. **method** Quasi experimental The population in this study were all 51 mothers who used a post-placental IUD. The sampling technique is purposive sampling. The instruments used were questionnaires, modules and leaflets for breastfeeding on demand. Data analysis used ANOVA and ANCOVA tests. **Results:** the average TFU of postplacental IUD acceptors in the counseling intervention group was 8.39, the average TFU of the leaflet control group was 8.03 and the average TFU of the untreated group was 7.92. Anova test results obtained p-value 0.002 < 0.05. In conclusion, there is an effect of counseling about breastfeeding on demand on uterine involution in post-placental IUD acceptors. **Conclusion:** There were differences in uterine involution in the counseling, leaflet and untreated groups on post-placental IUD acceptors. There were differences in uterine involution in the counseling, leaflet and untreated groups with

**PERAWATAN MASA NIFAS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA
BANDA ACEH**

Postpartum Care at The Bhayangkara Hospital In Banda Aceh

Chairanisa Anwar¹⁾, Faradilla Safitri²⁾

¹ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ubudiyah Indonesia

email: ² Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ubudiyah

Korespondensi Penulis: chaira.anwar@uni.ac.id, faradilla@uni.ac.id

Abstrak

Dalam Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional disebutkan bahwa setiap perguruan tinggi wajib melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi, yaitu pengajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.

KKN juga diselenggarakan oleh Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ubudiyah Indonesia. Salah satu bentuk pengabdian masyarakat yang dapat dilakukan oleh Dosen akan diselenggarakan dalam bentuk Penyuluhan Kesehatan "Kesehatan Unggas di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh".

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melakukan promosi kesehatan tentang perawatan ibu nifas pada ibu nifas yang secara signifikan efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu terhadap kesehatan nifas. Promosi kesehatan merupakan inti dari peran tenaga kesehatan yang memiliki dampak positif yang nyata dalam meningkatkan partisipasi masyarakat dalam meningkatkan kesehatan ibu khususnya ibu nifas, masyarakat dan bangsa pada umumnya.

Kata kunci: ibu nifas, perawatan nifas

Abstract

In Law Number 20 of 2003 concerning the National Education System, it is stated that every university is obliged to implement the Tri Dharma of Higher Education, namely teaching, research, and community service.

The Community Service Program is also organized by Lecturers of the Faculty of Health Sciences, Ubudiyah University, Indonesia. One form of community service that can be carried out by Lecturers will be held in the form of Health Counseling on "Poulural Health at Bhayangkara Hospital Banda Aceh".

Community service activities carried out health promotions regarding postpartum care for postpartum mothers which significantly effectively increased maternal knowledge and attitudes towards postpartum health. Health promotion is the essence of the role of health workers which has a real positive impact in increasing participation

community in improving maternal health, especially postpartum mothers, society and the nation in general.

Keywords: *postpartum mother, postpartum care*

Pengaruh KB IUD Pasca Salin (*Intracaesarian Iud*) terhadap Proses Involusi Uteri pada Ibu Nifas

Endang Wahyuningth¹, Endang Sawitri²

¹Prodi DIII Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Klaten

²Prodi DIII Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Klaten

* Email: dekeara@yahoo.co.id

Keywords:
KB IUD pasca salin, Involusi Uteri

Abstrak

Program Keluarga Berencana Nasional mempunyai kontribusi penting dalam meningkatkan kualitas penduduk. Program ini dapat terwujud dengan cara mengendalikan kelahiran yang ditempuh melalui penggunaan kontrasepsi. Program KB memiliki peranan dalam menurunkan resiko kematian ibu melalui pencegahan kehamilan, penundaan usia kehamilan serta menjarangkan kehamilan dengan sasaran utama adalah ibu nifas. Program pemerintah dalam upaya mengendalikan jumlah kelahiran dan mewujudkan keluarga kecil yang sehat dan sejahtera yaitu melalui konsep pengaturan jarak kelahiran. Angka kelahiran di Indonesia masih tinggi dan kira-kira 15% dari seluruh wanita hamil mengalami komplikasi dalam persalinan.

Tujuan penelitian mengetahui Pengaruh KB IUD Pasca Salin (*Intracaesarian IUD*) terhadap Proses Involusi Uteri pada Ibu Nifas. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah analitik korelasional, menggunakan pendekatan case-control dilakukan dengan cara membandingkan antara kelompok kasus dengan kelompok kontrol yang menjadi kelompok kasus yaitu ibu post section caesarea akseptor KB *Intracaesarian IUD*, sedangkan yang menjadi kelompok kontrol yaitu ibu post section caesarea yang tidak menjadi akseptor KB *Intracaesarian IUD*. Hasil Pelaksanaan KB Pasca Salin (*Intracaesarian IUD*) pada kelompok eksperimen sebanyak 29 responden (50%) dan kelompok kontrol sebanyak 29 responden (50%). pengukuran involusi uteri dari 29 responden kelompok eksperimen pada hari pertama sebagian besar mengalami percepatan proses involusi uteri yaitu 21 responden (74,2%) dan pada hari ketiga sebagian besar mengalami perlambatan proses involusi uteri yaitu 18 responden (62,1%). Sedangkan dari 29 responden kelompok kontrol pada hari pertama sebagian besar proses involusi uterinya normal yaitu 15 responden (51,7%). Dan pada hari ketiga sebagian besar mengalami perlambatan proses involusi uteri yaitu 22 responden (75,9%). Ada pengaruh KB *Intracaesarian IUD* terhadap involusi uteri pada ibu nifas.

1. PENDAHULUAN

Program Keluarga Berencana Nasional mempunyai kontribusi penting dalam meningkatkan kualitas penduduk. Tujuan pokok program ini menegaskan bahwa setiap

kehamilan harus merupakan kehamilan yang diinginkan. Program ini dapat terwujud dengan cara mengendalikan kelahiran yang ditempuh melalui penggunaan kontrasepsi. Program KB memiliki peranan dalam

LAMPIRAN INFORMED CONSENT

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Carmelita Sarra Lisary
Tempat/Tanggal Lahir : Batu / 03 September 1999
Alamat : Minggiran Rt 02/Pw 00, Imugiri, Batu

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, 13 Februari 2023

Mahasiswa


Lathifa Nurani Putri

Klien


Carmelita Sarra Lisary

LAMPIRAN SURAT KETERANGAN MENYELESAIKAN COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Sumaryati, S.ST.Keb., S.Pd.
Instansi : Puskesmas/PMB Mangiri I

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Lathifa Nurani Putri
NIM : 109124522025
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 Desember 2022 sampai dengan 21 Maret 2023

Judul asuhan: Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny C Umur 26 th G2P1A0A1 dengan Anemia Sebelang di Puskesmas Mangiri I

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

Yogyakarta, 9 April 2023

Bidan (Pembimbing Klinik)



Sumaryati, S.ST.Keb., S.Pd.

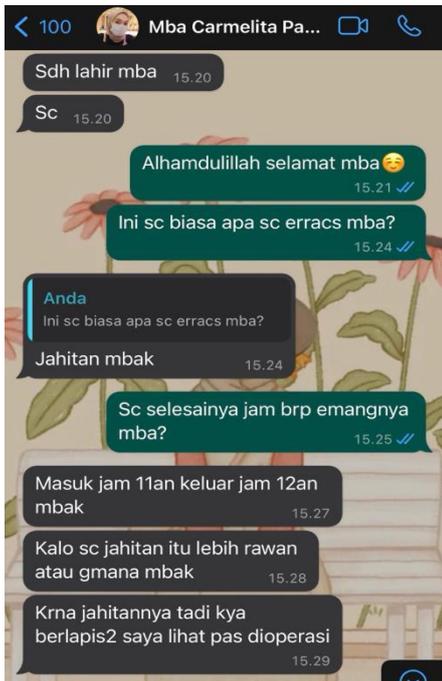
LAMPIRAN FOTO

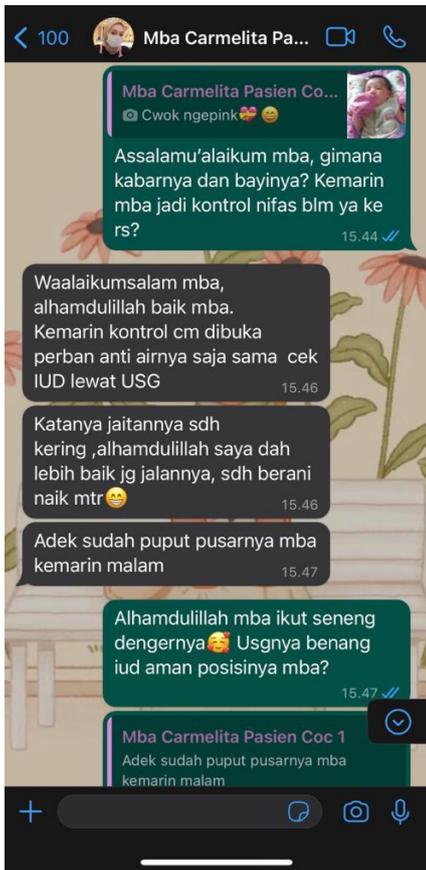


MORFOLOGI DARAH TEPI	
Nama	: CARMELITA SARRA LISARY (P)
Tanggal	: 24.11.2022 (11:17:40)
Polster	: Erlina Wulandari, dr., Sp. OG
HB	8.9
LEKO	12.66
ERI	3.73
PLT	237
HCT	30.0
Eritrosit	: Jumlah menurun, anisostosis dominasi normosit, sel sigmoid, sedikit fragmentosit, hipokromik, polikromasi
Lekosit	: Jumlah meningkat, granulosit imatur meningkat (stab, 7%), granulasit toksik netrofil, vakuolisasi netrofil dan monosit, neutrofilia
Trombosit	: Jumlah cukup, trombosit besar (+), penyebaran merata
Kesan	: -Anemia normositik hipokromik dengan kelainan morfologi eritrosit dan peningkatan respon eritropoietin -Lekositosis, neutrofilia absolut, reaktivitas netrofil dan monosit, pergeseran ke kiri
Kesimpulan	: Gambaran Anemia pada penyakit kronik disertai infeksi bakterial (adakah perdarahan?)

KNSD PANEMBAHAN SENOPATI INSTALASI LABORATORIUM	
HASIL PEMERIKSAAN	
MORFOLOGI DARAH TEPI	
Nama	: CARMELITA SARRA LISARY (P)
Tanggal	: 03.09.1997
Bangsai	: MELIKY SALAM
Dokter	: Zidni Setyaningrum, dr., Sp.Pd
HB	11.4
LEKO	10.74
ERI	4.31
PLT	248
HCT	38.7
Eritrosit	: Jumlah menurun, normositik, sel sigmoid, sedikit sel pensi, normokromik, polikromasi (+)
Lekosit	: Jumlah cukup, netrofilia relatif, granulasitoksik netrofil, vakuolisasi netrofil dan monosit
Trombosit	: Jumlah cukup, penyebaran merata, trombosit besar (+)
Kesan	: Morfologi darah tepi menunjukkan anemia normositik normokromik disertai kelainan morfologi eritrosit dan peningkatan respon eritropoietik, netrofilia relatif, reaktivitas netrofil dan monosit







Ibu Hamil
kel. 16-22

Ibu Bersalin

ALAT/OBAT/CARA KONTRASEPSI : IUD CuT 380A

TGL/BLN/THN MULAI DIPAKAI : 10 02 23

TGL/BLN/THN DICABUT/DILEPAS (KHUSUS IMPLAN/ IUD) : 10 02 30

BANGUN KUNYUNGAN JILANG	KETERANGAN	PARAF
Kontrol.		

KETERANGAN LAHIR

No :

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa:
 Pada hari ini 10-02-2023 tanggal 10-02-2023 Pukul 11:30
 telah lahir seorang bayi.

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
 Jenis Kelahiran : Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya
 Anak ke : 2 Usia gestasi : 39 + 5
 Berat lahir : 3100 gr, Panjang Badan : 49 cm, Lingkar Kepala : 33 cm
 di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Praktik Mandiri Bidan/di
 PCUP penambatan senopats Beotul

Alamat : JL. dr. Wahidin Sudrohusodo, Beotul

Diberi nama :

Dari Orang Tua: Carmelita Sarra Umur : 26 tahun
 Nama Ibu :

NIK : Dwi Puca Kurniawan
 Nama Ayah : Wira Susanto
 NIK :

Pekerjaan : Mngajar RT 002
 Alamat : Mangin
 Kecamatan : Beotul
 Kab/Kota : Beotul Tanggal : 10-02-2023

Saksi I Saksi II Penolong persalinan
 (.....) (.....) (.....)