

LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lampiran SOAP

**ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA Ny. H UMUR 24 TAHUN DI
PUSKESMAS IMOIRI I**

**Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. H Umur 24 Tahun G₁P₀A₀Ah₀
Umur Kehamilan 38 Minggu Di Puskesmas Imogiri I**

No register : 0114xxxx
Nama Pengkaji : Lulu Wardaningrum
Tempat Pengkajian : Kunjungan Rumah
WaktuPengkajian : 22-12-22/12.00 WIB

A. PENGKAJIAN DATA SUBJEKTIF

1. BIODATA

	<u>Ibu</u>	<u>Suami</u>
Nama Klien	: Ny. H	Nama Klien : Tn. A
Umur	: 24 tahun	Umur : 31 tahun
Suku Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku Bangsa : Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama : Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan : SMP
Pekerjaan	: Dagang	Pekerjaan : Buruh
Alamat Rumah:	Demi Gendeng (Bendo RT 04, Wukirsari)	Alamat Rumah: Demi Gendeng (Bendo RT 04, Wukirsari)

2. KELUHAN : Ny. H mengatakan ingin kontrol kehamilan. Saat ini ia mengatakan bahwa kenceng-kenceng hilang timbul dan tidak disertai adanya lendir darah

3. RIWAYAT PERKAWINAN

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 22 tahun. Dengan suami sekarang 2 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 *Dysmenorrhea* : tidak . Banyak Darah 3-4 kali ganti pembalut atau ketika ibu merasa penuh.

HPHT : 2 – 4 -2022 HPL : 9 -1 -2023

5. RIWAYAT KESEHATAN

- a) Ibu : Tidak sedang ataupun pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, batuk lama (TBC atau difteri), hepatitis, IMS dan HIV/AIDS.
- b) Suami : Tidak sedang ataupun pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, batuk lama (TBC atau difteri), belum pernah melakukan pemeriksaan hepatitis, IMS dan HIV/AIDS.

6. Riwayat Kehamilan ini

a) Riwayat ANC

ANC Sejak umur kehamilan 10 minggu 5 hari. di Puskesmas Imogiri I
 Frekuensi periksa pada Trimester I : 1 kali, Trimester II : 2 kali, Trimester III: 4 kali

Keluhan yang dirasakan

Trimester I : pusing, mual, muntah.

Trimester II : nyeri pinggang

Trimester III : his palsu

b) Imunisasi

TT 1 saat bayi

TT2 saat bayi

TT3 saat SD

TT4 saat SD

TT5 saat Caten 2020

c) Riwayat Obstetri

Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu G₁P₀A₀AH₀

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				

1	Hamil ini								
---	-----------	--	--	--	--	--	--	--	--

7. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB

8. Riwayat pola pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

1. Pola Nutrisi

Makan

Minum

Frekuensi	: 3 kali sehari	8 gelas sehari
Macam	: Nasi, sayur, lauk, 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 mempunyai toko online dan mengemas barang serta mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, memasak, mengepel, mencuci.

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 dan suami.

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 Puskesmas Imogiri I

B. PENGKAJIAN DATA OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

a. KU : Baik. Kesadaran : Compos Mentis.

b. Tanda vital

TD : 100/80 mmHg. N : 80 kali/menit.

R : 20 kali/menit. S : 36,5 °C

c. TB : 146 cm

BB Sblm hamil : 55 kg. BB skrg : 72kg.

LLA : 26 cm. IMT : 25,8 kg/m²

d. Kepala dan leher

Oedem Wajah : tidak ada edema pada wajah

Mata : *conjunctiva* merah muda, sklera putih

Mulut : lembab, merah muda

Leher : tidak ada pembengkakan dan pembesaran kelenjar tiroid dan limfe

e. Payudara

Bentuk : bulat, tidak teraba masa

Areola mammae : ada hiperpigmentasi

Puting : menonjol, bersih

Colostrum : sudah keluar

f. Abdomen

Bentuk : membesar

Bekas luka : tidak ada bekas luka

Striae gravidarum : ada striae gravidarum

Palpasi Leopold

Leopold I : fundus uteri 2 jari di bawah px, teraba bulat lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II	: bagian kiri perut ibu teraba lebar dan memanjang seperti papan (punggung) bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstermitas)
Leopold III	: bagian bawah ibu teraba bulat, keras dan tidak melenting (kepala)
Leopold IV	: tangan pemeriksa bertemu (konvergen)
TFU	: 30 Cm
DJJ	: 142 x/menit
g. Anus	: normal, tidak ada hemoroid.
h. Ekstremitas	
Oedem	: tidak terdapat oedem
Varices	: tidak ada varices
Reflek Patela	: kaki kanan positif, kaki kiri positif
Kuku	: bersih

2. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Laboratorium tanggal 16-06- 2022 (10+5 minggu)

Hasil Hb : 12,9 g/dL, HIV : NR, HbsAg : NR,

Prot Ur : Negatif, GDS:77,6, Sifilis : Negatif.

C. ANALISA (A)

Diagnosa	: Ny. H Usia 24 tahun G ₁ P ₀ A ₀ AH ₀ usia kehamilan 38 minggu dengan hamil normal
Masalah	:Kenceng-kenceng hilang timbul
Kebutuhan	:KIE tentang Braxton hicks dan tanda-tanda persalinan

D. PENATALAKSANAAN (P)

1. Melakukan informed consent, memberitahukan ibu berdasarkan hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam kondisi baik
-Ibu mengerti dan mengetahui keadaan dirinya dan janinnya
2. Menjelaskan pada ibu tentang keluhan yang dirasakan ibu adalah his palsu atau Braxton hicks. Kemudian untuk mengatasinya ibu dianjurkan untuk mengubah posisi saat dirasakan adanya kontraksi dan mengajari ibu teknik

relaksasi pernapasan. Selain itu juga diberikan pendidikan kesehatan mengenai cara membedakan antara kontraksi palsu/*braxton hicks* dengan kontraksi persalinan.

-Ibu mengetahui keluhan yang dirasakannya dan mengetahui perbedaan kontraksi palsu dan kontraksi persalinan

3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan olahraga ringan.
-Ibu bersedia untuk melakukan sesuai anjuran
4. Menganjurkan ibu hamil pola makan seimbang, memenuhi kebutuhan gizinya, makan makanan yang banyak mengandung protein seperti , tempe, daging, telur, ikan serta mengonsumsi karbohidrat seperti nasi, umbi-umbian, jagung dll. Kemudian makan sayur-sayuran dan buah-buahan. minum air putih ± 2 liter/hari
-Ibu bersedia makan-makanan seimbang
5. Memberitahu tentang P4K, ibu dianjurkan mempersiapkan kebutuhan persalinan serta ibu dianjurkan untuk menyiapkan kendaraan dan donor darah untuk persalinan ibu nanti.
-Ibu mengatakan golongan darahnya sama dengan kakak pertamanya dan sudah menyiapkan baju-baju bayi serta kendaraan.
6. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 2 minggu lagi ke puskesmas atau jika ada keluhan.
-Ibu bersedia kontrol ulang.

CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN

TEMPAT PENGKAJIAN : PUSKESMAS IMOGIRI I

TAGGAL	SUBYEKTIF	OBJEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN
9 Januari 2023 Jam 10.00 WIB	Ibu ingin melakukan pemeriksaan rutin. Ibu mengatakan hari ini HPL ade, ibu mengatakan belum ada kontraksi	Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, BB : 73 kg, TB : 146 cm, IMT: 25,8 kg/m ² Hasil pengukuran Tekanan Darah : 110/69 mmHg, Nadi : 80 x/menit, Pernapasan : 24 x/menit, Suhu : 36,6°C. Hasil pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil tidak ditemukan adanya tanda kelainan, oedem, massa/benjolan abnormal. Pemeriksaan abdomen : TFU 32 cm, punggung kiri,	Ny. H umur 24 tahun G ₁ P ₀ A ₀ Ah ₀ UK 40 minggu dengan hamil normal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, saat ini usia kehamilan ibu sudah 40 minggu. Sudah cukup bulan. E: Ibu mengerti 2. Menjelaskan kepada ibu agar tdk perlu khawatir dan cemas karena persalinan bisa terjadi lewat dari hari perkiraan lahir. E: ibu mengerti 3. Mengajukan ibu untuk datang ke rs untuk melakukan USG dan konsultasi ke dokter Sp.Og bertujuan untuk memeriksa keadaan janin E : Ibu mengerti dan akan kerumah sakit 4. Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan yang sudah disiapkan di buku KIA dan P4K, meliputi tempat fasilitas kesehatan, penolong, kendaraan, calon pendonor darah, dana/jaminan kesehatan untuk persalinan, dan persiapan baju ibu dan bayi. E: Ibu sudah mempersiapkan persiapan persalinan.

		<p>presentasi kepala, sudah masuk panggul (divergen). Hasil pemeriksaan DJJ : 134 x/menit. Genitalia dan anus tidak diperiksa karena ibu menolak. Pemeriksaan Laboratorium hasil Hb : 12,7 g/dl, prot Ur: Negatif, GDS: 87. Usia Kehamilan ibu saat ini 40 minggu</p>		<p>5. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan meliputi rasa mulas yang semakin lama dan semakin sering, keluar cairan atau lendir darah dari jalan lahir, dan menganjurkan ibu apabila mengalami tanda persalinan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan. E: Ibu mengerti dan bersedia dengan anjuran yang diberikan</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan minum obat sesuai dengan anjuran bidan yang diberikan, meliputi tablet tambah darah, kalk 1x1. E: Ibu bersedia untuk minum obat sesuai dengan anjuran yang diberikan.</p>
--	--	---	--	---

**Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin Ny. H usia 24 tahun G₁P₀A₀Ah₀
Umur Kehamilan 40 minggu 2 Hari Inpartu**

No RM : 0114xxxx
TGL/JAM : 10 Januari 2023 pukul 17.00 WIB
PENGKAJIAN : Melalui *Whatsapp*

A. SUBYEKTIF

Pada tanggal 10 Januari 2023 pukul 21.15 WIB Ny.H melalui *whatsapp* mengatakan malam ini ibu rawat inap di RS dan akan dilakukan persalinan dengan induksi .

B. OBJEKTIF

Ibu bersalin di RS Rahma Husada

C. ANALISA

Ny. H usia 24 tahun G₁P₀A₀Ah₀ umur kehamilan 40 minggu 2 hari Inpartu

D. PENATALAKSANAAN (10 Januari 2023)

1. Memberikan doa dan semangat kepada ibu agar diberikan kelancaran dan kemudahan dalam persalinannya

E: Ny. H merasa senang

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Bayi Ny. H usia 1 hari Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan, Lahir Spontan, Normal

Pengkajian di RS Rahma Husada

Tanggal 12 Januari 2023

Pukul 16.00 WIB

A. DATA SUBYEKTIF

Berdasarkan wawancara oleh bidan jaga dan dari buku KIA pada tanggal 11 Januari 2022 Pukul jam 15.16 Bayi lahir spontan menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, selanjutnya melakukan asuhan bayi segera setelah lahir normal mengeringkan bayi dan menjaga kehangatan bayi dan dilakukan Asuhan bayi baru lahir 1 jam, bayi diberikan suntikan vit. K 1 mg dan pencegahan infeksi mata menggunakan selanjutnya melakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan pengukuran antropometri, pemeriksaan fisik normal, BB: 3000 gram, PB: 50 cm, LK: 34 cm. Bayi dirawat gabung sejak post partum, bayi menangis kuat. bayi telah menetek.

B. OBJEKTIF

Pada hasil pemeriksaan neonatus 1 hari diperoleh hasil keadaan bayi Baik. Pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil normal, tidak ada kelainan, tidak ikterik, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perubahan warna kulit, tidak ada tanda lahir, tali pusat masih basah, tidak ada perdarahan dan berbau. Bayi dimandikan setelah 6 jam dari kelahiran.

C. ANALISA

Bayi Ny. H jenis kelamin perempuan usia 1 hari, cukup bulan, lahir spontan, hidup, normal.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberi selamat pada ibu bahwa bayinya telah lahir dan sehat. Ibu

berterima kasih

2. Memberi KIE pada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan mengenakan topi, sarung tangan dan kaki, dibedong atau diselimuti, dan mengganti pakaian basah sesegera mungkin. Ibu bersedia melakukannya
3. Memberi KIE pada ibu untuk menyusui secara on demand dan maksimal 3 jam sekali. bersedia melakukannya
4. Memberi KIE pada ibu perawatan bayi baru lahir. - Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

BY. Ny. H USIA 7 HARI

Pengkajian Melalui : Kunjungan Rumah

Tanggal, Jam : 18 Januari 2023, pukul 17.00 WIB

I. PENGKAJIAN DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya menyusu setiap 2 jam sekali. Saat ini ibu sudah dirumah.

II. OBJEKTIF

Hasil pengukuran suhu: 36,7°C, N : 124x/menit, R: 46 x/menit, BB & PB (tidak diukur). Keadaan Umum : Baik. Pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil normal, tidak ada kelainan, tidak ikterik, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perubahan warna kulit, tidak ada tanda lahir, turgor kulit normal, tidak ada stridor dan tarikan dinding dada, perut tidak kembung, tali pusat belum puput, sudah mulai kering, bersih, tidak kemerahan dan berbau, ada labia mayora minora, ada lubang vagina dan uretra, anus berlubang.

Bayi BAK sekitar 6-8 x/hari, warna dan bau khas, tidak ada keluhan. BAB 4-6x/hari, warna dan konsistensi normal, tidak ada keluhan. Bayi menyusu kuat 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi, tidak ada masalah. Pola tidur sekitar 20 jam sehari, sering bangun di malam hari untuk menyusu atau ganti popok.

III. ANALISA

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

IV. PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga tanda bahaya bayi baru lahir seperti kejang frekuensi nafas kurang dari 20 x per menit atau lebih dari 60 x/menit, tarikan dada bawah kedalam yang kuat, bayi merintih. Ibu mengerti penjelasan yang disampaikan
2. Menjelaskan pada ibu dan keluarga cara perawatan bayi sehari-hari yaitu : mempertahankan lingkungan tetap hangat, mencegah iritasi pada kulit bayi,

membersihkan sekitar mulut dan leher bayi setiap selesai menyusui. Ibu mengerti mengerti dengan penjelasan

3. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya dan memberikan ASI Eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa memberikan tambahan makanan apapun. Ibu bersedia memberikan ASI Eksklusif pada bayinya.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BY. S. USIA 14 HARI CUKUP BULAN DALAM KEADAAN SEHAT

Pengkajian Melalui : Kunjungan Rumah
Tanggal/ Waktu Pengkajian : 25 Januari 2023/ 16.30 WIB

A. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sehat dan bayi selalu diberikan ASI setiap 2 jam sekali dan ibu berencana mau ASI Eksklusif 6 bulan. Ibu mengatakan anaknya akan diimunisasi BCG pada tanggal 11 Februari di Puskesmas Imogiri
Ibu mengatakan bayinya sehat dan menyusu tiap 2 jam sehari.

B. OBJEKTIF

Suhu: 36,6°C, N: 120x/menit, R: 42 x/menit, BB 3100 gram & PB 55 cm.
Keadaan umum : Baik.

Pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil normal, tidak ada kelainan, tidak ikterik, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perubahan warna kulit, tidak ada tanda lahir, turgor kulit normal, tidak ada stridor dan tarikan dinding dada, perut tidak kembung, tali pusat sudah puput dan tidak ada tanda infeksi, ada labia mayora minora, ada lubang vagina dan uretra, anus berlubang.

Bayi BAK sekitar 6-8 x/hari, warna dan bau khas, tidak ada keluhan. BAB 4-6x/hari, warna dan konsistensi normal, tidak ada keluhan. Bayi menyusu kuat 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi, tidak ada masalah. Pola tidur sekitar 20 jam sehari, sering bangun di malam hari untuk menyusu atau ganti popok.

C. ANALISA (A)

Diagnosa: By. S usia 14 hari cukup bulan dalam keadaan sehat

D. 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. Mengajarkan 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 areola dan terdengar tegukan dalam mulut bayi, badan dihadapkan ke perut ibu, sampai membentuk garis lurus dari kepala bayi sampai badan dan ditopang dengan tangan ibu.

E: Ibu sudah bisa mempraktekkannya

5. 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.

6. Mengingatkan ibu dan keluarga agar segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan jika terjadi tanda bahaya seperti kejang, badan bayi kuning, tali pusat kemerahan, demam, tampak biru pada ujung jari tangan,kaki atau mulut.

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. H USIA
24 TAHUN P₁A₀Ah₁ POST PARTUM NORMAL 1 HARI**

Tempat Pengkajian : RS Rahma Husada

Tanggal/Jam : 12 Januari 2023/16.30 WIB

A. Subjektif

Ibu mengatakan sudah cukup sehat, bisa istirahat, tetapi masih mules pada bagian perut bawah, luka jahitan perineum sedikit nyeri, ASI belum keluar banyak.

B. Objektif

Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Composmentis

TD : 110/80 mmHg

N : 80x/ menit

R : 20x / menit

S : 36 C

TFU : 3 jari bawah pusat

Lochea : Rubra

Pengeluaran ASI payudara kanan-kiri (+), produksi ASI masih sedikit. Bagian perut teraba keras dan mulas. Pada daerah genitalia, tidak oedem, ada luka jahitan dan tidak ada tanda infeksi, darah yang keluar berwarna merah, sudah ganti pembalut 2 kali, darah yang keluar satu pembalut tidak penuh. Ibu sudah BAK saat pindah bangsal tetapi belum BAB setelah melahirkan, keluhan nyeri dan perih pada luka jahitan. Ibu sudah bisa berjalan ke kamar mandi, duduk dan menyusui bayinya. Anus tidak ada haemoroid.

C. Analisa

Ny. H Usia 24 tahun P₁A₀Ah₁ Post Partum normal 1 Hari

D. Penatalaksanaan

1. Memberikan selamat kepada ibu atas kelahiran putrinya
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 untuk meminum obat dari RS yaitu , ibu mendapatkan obat (Asam mefenamat 500 mg X/ 3x1, Amoxicillin 500 mg X/3x1, Asifit X/2x1, Fe 500 mg X/3x1, Vitamin A 200.000 iu II/1x1)
Ibu mengerti dan akan meminum obat
6. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu bekas luka jahitan bernanah dan bengkak, perdarahan, pandangan kabur, bengkak pada wajah dan kaki, payudara bengkak dan bernanah, demam dan pusing yang hebat.
Ibu mengerti dan akan memperhatikan keadaannya

CATATAN PERKEMBANGAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. H USIA 24 TAHUN P₁A₀AH₁ POST PARTUM HARI KE-7

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN
				KEGIATAN
18/01/2023 17.00 WIB Kunjungan Rumah	Ny. H mengatakan bahwa putingnya lecet dan payudaranya terasa bengkak dan puting susu lecet	<p>Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu diperoleh, Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tekanan Darah : 100/80 mmHg, Nadi : 84 x/menit, Pernapasan : 24 x/menit, Suhu : 37,4°C.</p> <p>Hasil pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil tidak ditemukan adanya tanda kelainan, oedem, massa/benjolan, tidak pucat, tidak ada</p>	Ny. H usia 24 tahun P ₁ A ₀ AH ₁ postpartum normal hari ke-4 dengan puting lecet	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE dan mengajarkan ibu tentang teknik menyusui. Memastikan bahwa posisi/Teknik menyusu ibu sudah benar. mengajarkan posisi menyusui yang tidak mengakibatkan puting susu lecet yang benar yaitu seluruh puting payudara ada di tengah mulut bayi. Saat bayi menghisap, gusi bayi harus menyentuh seluruh puting dan lidah bayi berada di atas gusi bawah bayi. Pastikan bayi tidak hanya mengisap ujung puting payudara. Pastikan juga hidung bayi tidak tertutup payudara Anda., mengajarkan ibu melakukan posisi menyusui secara benar serta merasa nyaman. menganjurkan ibu untuk mulai menyusui dari payudara yang tidak sakit.Tetap mengeluarkan ASI dari payudara yang putingnya lecet menganjurkan untuk keluarkan sedikit ASI dan oleskan ke puting yang lecet dan biarkan kering, Pergunakan BH yang menyangga 2. Menganjurkan Ibu untuk mengeluarkan ASI nya apabila masih dirasa penuh namun bayi sudah kenyang 3. Menganjurkan kepada ibu untuk makan-makanan yang bergizi

		<p>perubahan warna kulit, payudara agak bengkak, tidak ada benjolan puting menonjol, ASI (+) lancar, TFU pertengahan pusat-symphisis, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, lokhea sanguinolenta (merah kecoklatan) dengan warna dan bau khas, ganti pembalut setiap 4-5 kali sehari atau saat BAK dan BAB, jahitan perineum bersih dan agak basah</p>	<p>terutama yang banyak mengandung protein Ibu mengerti dan suka dengan ikan</p> <ol style="list-style-type: none"> 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, pandangan kabur, bengkak pada wajah dan kaki, payudara bengkak dan bernanah, demam dan pusing yang hebat. Ibu mengerti dan akan memperhatikan keadaannya 6. Menganjurkan kepada ibu untuk kunjungan ulang nifas hari ke 13 atau jika ada keluhan dan menganjurkan untuk berdiskusi dengan suami perihal rencana ber-KB Ibu mengerti dan akan melakukan sesuai anjuran 7. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan
--	--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. H USIA 24 TAHUN P₁A₀Ah₁
POST PARTUM NORMAL HARI KE-14

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN
				KEGIATAN
25/01/2023 16.30 WIB Kunjungan Rumah	Ny. H mengatakan kondisinya saat ini baik, Asi keluar banyak dan sudah tidak terdapat lecet pada puting susu ibu. Ibu mengatakan sudah tidak keluar darah nifas lagi. ibu belum tau mau menggunakan kontrasepsi apa	Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu diperoleh, Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tekanan Darah : 110/70 mmHg, Nadi : 88 x/menit, Pernapasan : 20 x/menit, Suhu : 36,7°C. Hasil pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil tidak ditemukan adanya tanda kelainan, oedem, massa/benjolan,	Ny. H usia 24 tahun P ₁ A ₀ Ah ₁ postpartum normal hari ke-14	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pada ibu mengenai tujuan penggunaan alat kontrasepsi yaitu untuk mengatur jarak kelahiran sehingga ibu tidak terlalu dekat jarak antar kehamilannya yang dapat berisiko terhadap kesehatan ibu dan bayi. Setelah masa nifas berakhir yaitu 6 minggu kesuburan ibu dapat kembali. Sehingga sebelum ibu melakukan hubungan seksual dengan suami sebaiknya ibu berKB terlebih dahulu. Ibu mengerti dan mau berdiskusi dengan suami. 2. Menjelaskan pada ibu macam-macam jenis alat kontrasepsi, efektivitas, keuntungan dan kerugian, serta efek samping dari berbagai jenis alat kontrasepsi. Kemudian menganjurkan ibu untuk berdiskusi dengan suami tentang penggunaan KB apa yang akan digunakan. Ibu mengerti yang dijelaskan dan bersedia berdiskusi dengan suami tentang alat kontrasepsi apa yang akan digunakan. 3. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan.

		tidak pucat, tidak ada perubahan warna kulit, payudara simetris, tidak ada benjolan, puting menonjol, ASI (+) lancar, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, lochia serosa (kuning kecoklatan)		
--	--	---	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL PADA NY. H USIA 24 TAHUN P₁A₀Ah₁ POST PARTUM NORMAL HARI KE-30

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN
				KEGIATAN
11/02/2023 15.00 WIB Kunjungan Rumah	Ny. H mengatakan belum ber-KB dan belum mendapat haid. Namun ibu berencana menggunakan KB IUD dan Ibu mengatakan menyusui anaknya ASI eksklusif tiap 2 jam sekali	Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Tekanan Darah : 110/80 mmHg, Nadi : 86 x/menit, Pernapasan : 22 x/menit, Suhu : 36,6 C. Hasil pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil tidak ditemukan adanya tanda kelainan, oedem, massa/benjolan, tidak	Ny. H usia 24 tahun P ₁ A ₀ Ah ₁ postpartum normal hari ke-30	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan mengenai IUD, cara kerja, bentuk, IUD berbentuk seperti huruf T, memiliki lilitan tembaga di sekelilingnya. Tembaga ini yang akan mengeluarkan zat yang menimbulkan peradangan di dalam rahim yang kemudian merusak sel sperma dan sel telur sebelum keduanya sempat bertemu 2. Menjelaskan keuntungan IUD, yaitu IUD Efektivitas sangat tinggi dalam mencegah kehamilan, dengan tingkat keberhasilan 98-99 persen. Jangka waktu pemakaian panjang, yaitu 8 tahun, Aman untuk ibu menyusui, karena tidak mengganggu produksi ASI. Kesuburan kembali dengan cepat setelah IUD dilepas. 3. Menjelaskan mengenai kerugian yaitu mungkin menimbulkan rasa tidak nyaman di perut ketika baru dipasang, Menorrhagia atau menstruasi secara berlebihan, di mana darah yang keluar terlampau banyak. Tidak melindungi dari penyakit infeksi menular seksual (IMS).

		<p>pucat, tidak ada perubahan warna kulit, payudara simetris, tidak ada benjolan, puting menonjol, ASI (+) lancar, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, lochia alba (putih), jahitan perineum kering dan tidak terlihat jahitan, tidak teraba massa/benjolan abnormal disekitar genitalia, tidak oedem dan tidak ada tanda infeksi. Anus tidak ada haemoroid.</p>	<p>4. Menjelaskan mengenai cara pemasangan IUD KB spiral berbentuk seperti huruf T, akan dimasukkan ke dalam dalam rahim. Tidak sampai 15 menit, proses pemasangan KB spiral telah usai</p> <p>5. Memotivasi Ibu untuk tetap menyusui bayinya tiap 2 jam/ondemand dan memberikan ASI Eksklusif.</p> <p>6. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan.</p>
--	--	--	---

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. H UMUR
24 TAHUN DENGAN AKSEPTOR KB IUD**

Tanggal : 22 February 2023

Pukul : 11.00 WIB

Pengkajian : melalui *whatsapp*

SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sudah dipasang KB IUD kemarin pada tanggal 21 Februari 2023

OBJEKTIF

-

ANALISA

Ny. H Umur 24 tahun P1A0 akseptor baru KB IUD

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu cara pemeriksaan mandiri benang IUD dengan cara: mencuci tangan terlebih dahulu, Posisi ibu jongkok kemudian memasukkan jari tengah kedalam vagina kearah bawah dan dalam sehingga dapat menemukan lokasi serviks, merasakan benang IUD pada ujung serviks, dan jangan menarik benang tersebut. Hal ini dilakukan pada setelah berhubungan seksual dan setiap akhir menstruasi. Ibu mengerti dan akan melakukan sesuai anjuran
2. Menjelaskan kepada ibu kemungkinan IUD dapat keluar atau ekspulsi
3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai yang dianjurkan bidan pada 1 minggu setelah dipasang.

Lampiran 2 : Jurnal

1. Jurnal Kehamilan

Braxton Hicks Contractions

Deborah A. Raines; Danielle B. Cooper.

▶ [Author Information](#)

Last Update: August 11, 2021.

Continuing Education Activity

[Go to: ☺](#)

Braxton-Hicks contractions, also known as prodromal or false labor pains, are contractions of the uterus that typically are not felt until the second or third trimester of the pregnancy. Braxton-Hicks contractions are the body's way of preparing for true labor, but they do not indicate that labor has begun. Because many pregnant patients have not been educated about Braxton-Hicks contractions, they often seek care and undergo unnecessary evaluation for these contractions. This activity reviews the evaluation and management of patients with Braxton-Hicks contractions and highlights the role of the interprofessional team in educating the patient about the condition.

Objectives:

- Describe the etiology of Braxton-Hicks contractions.
- Review the presentation of a patient with Braxton-Hicks contractions.
- Explain how to evaluate a patient with Braxton-Hicks contractions.
- Employ strategies to improve interprofessional communication, which will improve outcomes in patients with Braxton-Hicks contractions.

[Access free multiple choice questions on this topic.](#)

Introduction

[Go to: ☺](#)

Braxton Hicks contractions are sporadic contractions and relaxation of the uterine muscle. Sometimes, they are referred to as prodromal or "false labor" pains. It is believed they start around 6 weeks gestation but usually are not

2. Jurnal Persalinan

ISSN: 1858-3385, EISSN: 2549-7006
GASTER Vol. 17 No. 2 Agustus 2019

Teknik *Massage Counterpressure* terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin di RSUD. Dr. M.M Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo

Endah Yulianingsih¹ Hasnawatty Surya Porouw² Suwarni Loleh³

^{1,2}Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Gorontalo

³Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Gorontalo

Email: endahyulianingsih@yahoo.com

Doi: <https://doi.org/10.30787/gaster.v17i2.374>

Received: April 2019 | Revised: Mei 2019 | Accepted: July 2019

ABSTRAK

Pendahuluan: Nyeri persalinan dapat menyebabkan timbulnya hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen meningkat, kenaikan tekanan darah, dan berkurangnya motilitas usus serta vesika urinaria. Keadaan ini akan merangsang peningkatan katekolamin yang dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi inersia uteri. Apabila nyeri persalinan tidak diatasi akan menyebabkan terjadinya partus lama **Metode:** Desain penelitian Pre Eksperimen dengan menggunakan One Group Pretest-Posttest Design, populasi yaitu seluruh ibu bersalin yang ada di RSUD. Dr. MM Dunda Limboto dan sampel sebanyak 20 responden dengan teknik Purposive Sampling sedangkan analisa data menggunakan uji

3. Jurnal Neonatus

World Journal of Research and Review (WJRR)
ISSN:2455-3956, Volume-8, Issue-1, January 2019 Pages 01-03

The Effect of Breastfeeding on The Uterine Involution Post Partum Mothers

Rini Amelia, Masrul, Roza Sriyanti

Abstract—Background: The aim of the study determine the effect of breastfeeding on the uterine involution post partum mothers. Methods: The study was conducted using a cohort design. The study was conducted at Independent Midwives of Padang Panjang City, West Sumatera Province, Indonesia from November to December 2017. The population in this study was spontaneous postpartum mother treated at Independent Midwives who did and did not initiate early breastfeeding within 1 hour after baby born and followed by breastfeeding babies with breast milk for 7 days with a sample size of 42 people in two groups. Sampling technique with consecutive sampling. Measurement of fundal height using calliper pelvimetry. Test the normality of data by Shapiro-Wilk test and hypothesis test using paired t test. A two-tailed P-value of <0.05 was considered statistically significant. Results: The result of statistical test of independent T test was obtained $p = 0,000$ (p value <0,05) it can be concluded that there is difference of fundal height day 1, 3 and 7 in breastfeeding and non-breastfeeding group. The result of this research can be concluded that there is the effect of breastfeeding mother to postpartum uterine involution (p value <0,05) Conclusion: The conclusion of this study confirmed there was an effect of breastfeeding on the uterine involution post partum mothers.

Index Terms—breastfeeding, uterine involution, post partum

the influence of the oxytocin hormone which can increase uterine contractions [3].

The risk of postpartum complications is 3.5 times higher in women who do not initiate early breastfeeding in the first 24 hours of labor and are reduced by 7 days after giving birth other than that the risk of neonatal death is four times higher in children given other than breast milk [4].

The coverage of exclusive breastfeeding in the world is seen by region, known to reach 25% in Central Africa, 32% in Latin America and 30% in East Asia, 47% in South Asia, and 46% in developing countries. Overall, less than 40 percent of children under the age of six are given exclusive breastfeeding [5]. While coverage of early breastfeeding initiation practices in the world was 42% in the period 2010-2015. The prevalence of early breastfeeding initiation in Indonesia is still lower at 49.3% [1]. In 2013 there was a decrease in the percentage of mothers who carried out early breastfeeding initiation at 34.5% [1]. This figure is still very low when compared to other countries in Southeast Asian countries such as Myanmar (76%), Thailand (50%), and the Philippines (54%) [5,6].

The aim of the study determine the effect of breastfeeding on the uterine involution post partum mothers.

4. Jurnal Nifas

Home > Vol 11, No 2 (2015) > Risneni

HUBUNGAN TEKNIK MENYUSUI DENGAN TERJADINYA LECET PUTING SUSU PADA IBU NIFAS

Risneni Risneni

Abstract

Puting susu lecet merupakan salah satu masalah dalam menyusui yang disebabkan trauma pada puting susu saat menyusui, selain itu dapat pula terjadi retak dan pembentukan celah-celah. Sebanyak 57% ibu yang menyusui dilaporkan pernah menderita puting susu lecet. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan setiap tahun terdapat 1 - 1,5 juta bayi meninggal dunia karena tidak diberi ASI secara eksklusif. Masalah puting susu lecet di BPM Wirahayu Panjang Bandar Lampung Tahun 2015 sebanyak 35 kasus atau sebesar (58,3%) dari 60 ibu menyusui. Tujuan penelitian ini adalah untuk diketahuinya hubungan teknik menyusui dengan terjadinya lecet puting susu di BPM Wirahayu Panjang Bandar Lampung Tahun 2015. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian yaitu seluruh ibu nifas di BPS Wirahayu Panjang Bandar Lampung pada Bulan April-Mei Tahun 2015 yang berjumlah 40 orang dan sampel sebanyak 60 orang. Pengambilan sampel menggunakan *Accidental Sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan lembar observasi. Teknik analisis data univariat dengan menggunakan presentase dan bivariat dengan *chi-square*. Dari hasil penelitian didapatkan ibu yang menyusui bayinya dengan teknik menyusui yang salah dan mengalami kejadian lecet puting susu sebanyak 24 orang atau sebesar (68,6%). Hasil uji statistic dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara teknik menyusui dengan terjadinya lecet puting susu pada ibu nifas dengan p -value 0,025 dan OR 3,879. Dari hasil diatas, bagi petugas kesehatan diharapkan agar dapat lebih mensosialisasikan faktor-faktor pencetus yang perlu dihindari untuk mencegah terjadinya lecet puting susu khususnya cara atau teknik menyusui yang benar.

Keywords

Lecet Puting Susu, Teknik Menyusui

Full Text:

PDF (BAHASA INDONESIA)

References

5. Jurnal KB


WELLNESS AND HEALTHY MAGAZINE

Volume 1, Nomor 2, Agustus 2019, p. 223 – 230
ISSN 2655-9951 (print), ISSN 2656-0062 (online)

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemakaian KB IUD PADA Wanita Usia Subur

Septika Yani Veronica^{1*)}; Riska Safitri²; Siti Rohani³

^{1,2,3} Universitas Aisyah Pringsewu Lampung
Email: verosakha@gmail.com^{1*)}; riskasafitri26@gmail.com²; siroazza@gmail.com³

ARTICLE INFO	ABSTRACT
<p>Kata Kunci: Pengetahuan Pendidikan Usia Dukungan Suami</p> <p>*) corresponding author</p>	<p>Secara global, pengguna kontrasepsi modern telah meningkat tidak signifikan dari data 47,19% akseptor KB memilih suntik sebagai alat kontrasepsi, 26,81% memilih pil, 8,26% memilih implan, 11,03% memilih IUD (Depkes RI, 2013). Rendahnya penggunaan KB IUD diasumsikan karena pendidikan masyarakat tergolong rendah, banyak ibu Wanita Usia Subur tamat pada tingkat pendidikan Sekolah Dasar dan Sekolah Menengah Pertama. Pengetahuan mereka mengenai alat kontrasepsi IUD masih kurang, tidak menggunakan alat kontrasepsi IUD karena tidak mengerti keuntungan (keefektifan) dari alat kontrasepsi tersebut. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemakaian KB IUD Pada Wanita Usia Subur (WUS) Di PKM Kotabumi Udik Kab. Lampung Utara Tahun 2019*. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, dengan metode penelitian survey analitik dengan rancangan cross sectional. Populasi yang digunakan 100 WUS dan sample yang diambil 80 WUS. Hasil penelitian menunjukkan Ada hubungan pengetahuan dengan pemakaian KB IUD pada WUS dengan nilai ($p=0.026$), tidak ada hubungan pendidikan dengan pemakaian KB IUD pada WUS dengan nilai ($p=0.199$), tidak ada hubungan usia dengan pemakaian KB IUD pada WUS dengan nilai ($p=0.839$), tidak ada hubungan dukungan suami dengan pemakaian KB IUD pada WUS dengan nilai ($p=0.082$).</p> <p>This is an open access article under the CC-BY-SA license.</p> 

PENDAHULUAN

Masalah utama yang dihadapi di Indonesia adalah dibidang kependudukan yang masih tingginya pertumbuhan penduduk. Semakin tinggi pertumbuhan penduduk semakin besar usaha yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Oleh karena

Lampiran 3 : Informed Consent

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan di bawah ini:

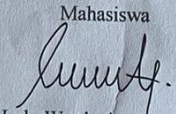
Nama : Lulu Wardaningrum
Tempat/Tanggal Lahir : Palu/ 24 November 2000
Alamat : Palu , Sulawesi Tengah

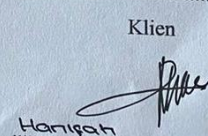
Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik Continuity of Care (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2022/2023. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

1. Setiap tindakan yang dipilih bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental ibu dan bayi. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindarkan kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut di atas sudah saya pahami dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terdapat kesepakatan 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, 12 Desember 2022

Mahasiswa

Lulu Wardaningrum

Klien

Harisah

Lampiran 4 : Surat Keterangan

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Sumaryati, S. ST., Keb., S. Pd
Instansi : Puskesmas Imogiri I

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Lulu Wardaningrum
NIM : P07124522014
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangkapraktik kebidanan holistik Continuity of Care (COC)

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 22-12-2022 sampai dengan 22-2-2023

Judul asuhan:

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. H USIA 24 TAHUN
G1P0A0 DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PUSKESMAS IMOGIRI 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
NIP. 196412121985112002





Lampiran 6 : Daftar Hadir

