

LAMPIRAN

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
NY. C USIA 26 TAHUN G2P1A0AH1 USIA KEHAMILAN 32 MINGGU
DENGAN KEHAMILAN NORMAL
DI PUSKESMAS IMOIRI I BANTUL**

A. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan

Tanggal/ jam : 14 Desember 2022/ 09.00 WIB
Tempat : Rumah Ny. C
No. RM : -

Data Subyektif (S)

1. Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny. C	: Tn. H
Umur	: 26 Tahun	: 27 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ Bangsa	: Lampung/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Pendidikan	: S1	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Wirausaha
Alamat	: Dengkeng RT 02 Wukirsari, Imogiri, Bantul	: Dengkeng RT 02 Wukirsari, Imogiri, Bantul
Telpon	: 0813 93XX XXXX	

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan hamil anak kedua usia kehamilan 8 bulan mengeluh lebih mudah lelah dan sering buang air kecil 8-9 kali sehari.

3. Riwayat Menstruasi

Menarche : 14 tahun
Siklus : 28-30 hari

Lama : 6-7 hari
 Teratur : Ya
 Konsistensi : Cair (khas menstruasi)
 Keluhan : Tidak ada

4. Riwayat Perkawinan

Status pernikahan : Menikah
 Menikah ke : Pertama
 Lama : 5 ½ tahun
 Usia menikah pertama kali : 21 tahun

5. Riwayat Obstetrik : G₂P₁Ab₀Ah₁

Ha mil ke-	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	Umur kehamil an	Jenis persalina n	Penol ong	Komplikasi		Jenis Kela min	BB Lahir	Laktasi	Kom plika si
					Ibu	Bayi				
1	03-06-2018	cukup	Spontan	Bidan	-	-	L	3000 gram	Lancar	-
2	Hamil ini									

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai memakai				Berhenti/ Ganti cara			
		Tgl/ Bln/ Th	Oleh	Temp at	Keluh an	Tgl/ Bln/ Th	Oleh	Temp at	Alasan
1.	IUD	2019	Dokte r	Klinik	Tidak ada	2022	Dokter	Klini k	Ingin punya anak

7. Riwayat Kehamilan sekarang

a. HPHT : 28-04-2022 HPL : 04-02-2023

Saat ini usia kehamilan 32 minggu

b. Kunjungan ANC

Trimester I : Frekuensi : 2x

Tempat : Puskesmas

Oleh : Bidan

Keluhan : Mual

Terapi Terpadu	: Asam folat, vitamin B6, ANC
Trimester II : Frekuensi	: 2x
Tempat	: Puskesmas dan RS
Oleh	: Bidan dan SpOG
Keluhan	: Tidak ada
Terapi	: TTD, Kalk
Trimester III : Frekuensi	: 3x
Tempat	: Puskesmas dan RS
Oleh	: Bidan, SpOG
Keluhan	: mudah lelah, sering BAK
Terapi	: TTD, Kalk

c. Riwayat ANC Terpadu pada Kehamilan Ini

11-06-2022

Keluhan	: -
BB/TB/Lila	: 57kg/148cm/27cm
TD	: 101/71 mmHg
UK	: 6+2 minggu
TFU	: belum teraba

Pemeriksaan Fisik

Konjungtiva	: Normal
Sklera	: Normal
Kulit	: Normal
Leher	: Normal
Gigi Mulut	: Normal
THT	: Normal
Jantung	: Normal
Paru	: Normal
Perut	: Normal
Tungkai	: Normal

Laboratorium

HB : 12,1gr%

Goldar : A

HIV : NR

HbsAg : NR

Sifilis : NR

GDS : 98 mg/dl

Protein urin : (-)

Reduksi urin : (-)

Hasil USG : Nampak GS

Hasil pemeriksaan Poli Gigi : Pro Scalling

d. Imunisasi TT

TT 5

e. Pergerakan Janin dalam 12 jam (dalam sehari)

Lebih dari 10 kali

8. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/ sedang diderita

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

b. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita keluarga

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

c. Riwayat psikologi keluarga

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat gangguan jiwa

d. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat kembar dalam keluarga suami maupun ibu

e. Riwayat Operasi

Ibu mengatakan tidak pernah operasi apapun

f. Riwayat Alergi Obat

Ibu mengatakan tidak mempunyai alergi obat apapun

9. Pola Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi

	Sebelum Hamil	Selama Hamil
Makan	2-3x/ hari	3-4x/hari
Minum	Air putih 7-8 gelas/hari	Air putih 8-10 gelas/hari, susu kadang-kadang
Jenis	Nasi, sayur, lauk, buah	Nasi, sayur, lauk, buah
Pantangan	Tidak ada	Tidak ada
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

b. Pola Eliminasi

	BAK	BAB
Frekuensi	8-9x/ hari	1x/hari
Konsistensi	Cair, kuning jernih, bau khas	Lunak, kuning kecoklatan, bau khas

c. Pola Istirahat

Tidur siang 1-2 jam/hari Tidur malam 6-7 jam/hari

d. Personal hygiene

Mandi : 2 x/hari

Ganti pakaian : 2 x/hari

Gosok gigi : 2 x/hari

Keramas : 3 x/minggu

e. Pola seksualitas

Sebelum hamil frekuensi : 3 x/minggu

Selama hamil frekuensi : 1 x/minggu pada saat menginjak trimester

III

f. Pola aktifitas (terkait kegiatan fisik, olah raga)

Ibu mengatakan melakukan pekerjaan ibu rumah tangga

10. Kebiasaan yang mengganggu kesehatan

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan yang dapat mengganggu kesehatan seperti merokok, minum jamu, minuman beralkohol.

11. Psikososiospiritual (penerimaan ibu/suami/keluarga terhadap kehamilan, dukungan sosial, perencanaan persalinan, pemberian ASI, perawatan bayi, kegiatan ibadah, kegiatan sosial, dan persiapan keuangan ibu dan keluarga)

Ibu, suami, dan keluarga sangat senang dengan kehamilannya. Ibu berhubungan baik dengan lingkungan sekitar. Ibu beragama Islam dan rajin beribadah. Ibu berencana melahirkan di Rumah Sakit dengan pembiayaan Mandiri. Ibu berencana merawat bayinya sendiri dan akan memberikan ASI eksklusif. Ibu dan suami sudah mempersiapkan dana untuk persiapan persalinan.

12. Pengetahuan ibu (tentang kehamilan, persalinan, dan laktasi)

Ibu mengatakan sudah mempunyai gambaran tentang kehamilan, persalinan, dan laktasi karena ini merupakan kehamilan kedua.

13. Lingkungan yang berpengaruh (sekitar rumah dan hewan peliharaan)

Ibu mengatakan lingkungan di sekitar rumah bersih dan ibu tidak mempunyai hewan peliharaan apapun.

Data Obyektif (O)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Status Emosional : Stabil

Vital Sign

Tekanan Darah	: 109/65 mmHg	Nadi	: 86x/menit
Pernafasan	: 20 x/menit	Suhu	: 36,5 °C
Berat badan saat ini	: 65 kg	Tinggi badan	: 148 cm
Berat badan sebelum	: 56 kg	IMT	: 29,67 kg/m ²

- Lila : 27 cm
2. Pemeriksaan Fisik
- Kepala : mesosepal, tidak ada benjolan
- Rambut : lurus, berwarna hitam, tidak mudah rontok
- Muka : tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum
- Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- Hidung : bersih, tidak ada polip, terdapat septum
- Mulut : bersih, tidak ada sariawan, gusi tidak ada perdarahan, tidak ada bengkak, gigi tidak ada caries
- Telinga : bersih, tidak ada serumen, pendengaran baik
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan vena jugularis
- Payudara : bulat, simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, puting menonjol, tidak teraba massa
- Abdomen : terdapat linea nigra, striae gravidarum albicans, tidak ada bekas luka operasi
- a. Leopold I
TFU pertengahan pusat-px, pada fundus teraba satu bagian bulat, keras, melenting (kepala) TFU 28 cm
- b. Leopold II
Bagian kanan ibu teraba memanjang seperti papan, ada tahanan dan keras (punggung), Bagian kiri ibu teraba bagian kecil-kecil, (ekstremitas)
- c. Leopold III
Bagian terendah janin teraba satu bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong), belum masuk PAP
- d. Leopold IV convergen, 0/5
DJJ + 152x/menit, teratur

Genetalia : tidak ada oedema, tidak ada pembesaran kelenjar skene dan kelenjar bartholini, tidak ada kondilomalata dan kondiloma akuminata

Anus : tidak ada haemoroid

Ekstremitas : tangan dan kaki tidak oedem

3. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal : 11 Juni 2022

Tempat : Puskesmas Imogiri I Bantul

Laboratorium :

Hb : 12,1 gr/dL, Goldar : A, Protein Urine : (-), Reduksi Urin : (-), Gds 98 mg/dL, PPIA/Sifilis/HbsAg : NR

Assesment (A)

Diagnosa Kebidanan : Ny. C usia 26 tahun G2P1A0Ah1 Uk 32 minggu janin tunggal, hidup dengan kehamilan normal

Masalah :

Ibu merasa cepat lelah dan sering BAK

Kebutuhan:

KIE cara mengatasi sering kencing

Diagnosa Potensial :

-

Planning (P)

Tanggal/jam : 14 Desember 2022 / 10.00 WIB

1. Memberi tahu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan kondisi ibu dan janin baik.

Ibu mengerti penjelasan dari bidan

2. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan trimester III, seperti sesak, sering BAK, dan pinggang terasa pegal. Sesak merupakan ketidaknyamanan yang wajar karena diafragma pada paru-paru terdorong keatas oleh pembesaran janin, sering BAK juga merupakan keadaan

fisiologis yang sering terjadi karena pembesaran janin sehingga bagian bawah janin menekan kandung kemih. Menganjurkan ibu untuk tetap konsumsi air putih 8-10 gelas perhari tetapi frekuensi pada malam hari dikurangi agar tidak sering BAK sebelum tidur. Untuk pinggang terasa pegal atau mudah lelah dapat diatasi dengan mengganti posisi tidur lebih nyaman, olahraga ringan 30 menit sehari, mengurangi aktivitas yang menyebabkan lelah berlebihan.

Hasil ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan dan bersedia melakukan anjuran

3. Menjelaskan tanda bahaya pada ibu hamil trimester 3 yaitu TD tinggi, pusing, pandangan kabur, perdarahan dari jalan lahir, kaki dan tangan bengkak, pecah ketuban sebelum waktunya, dan Gerakan janin melemah atau tidak merasakan pergerakan janin.

Ibu mengerti penjelasan dari bidan

4. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan konsumsi Tablet Tambah Darah 1x sehari dan Kalk 1x sehari yang telah diberikan di fasilitas kesehatan sebelumnya

Ibu mengerti dan bersedia melanjutkan konsumsi tablet Fe dan Kalk

5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu kemudian di fasilitas kesehatan, terjadwal untuk kunjungan ulang di Puskesmas Imogiri I Bantul tanggal 17 Desember 2023

Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang

6. Mendokumentasikan hasil tindakan yang dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEHAMILAN

Tanggal pengkajian : 17 Desember 2022 / 09.00 WIB

Tempat : Puskesmas Imogiri I Bantul

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. C USIA 26 TAHUN G2P1A0AH1 USIA KEHAMILAN 33 MINGGU 2 HARI DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PUSKESMAS IMOIRI I BANTUL

Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan melakukan kunjungan ulang usia kehamilan 33 minggu 2 hari diantar suaminya untuk memeriksakan kehamilannya. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

Data Obyektif (O)

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 113/94 mmHg

RR : 20x/menit

Nadi : 91 x/menit

S : 36,2 °C

BB : 65 kg

TFU 28 cm

Hasil USG : janin hidup, tunggal, presentasi kepala, TBJ 2640 gram, Plasenta normal, AK cukup

Laboratorium :

Hb : 11 gr/dL, Protein Urine : (-), Reduksi Urin : (-), Gds 71 mg/dL

Assesment (A)

Ny. C usia 26 tahun G2P1A0Ah1 uk 33 minggu 2 hari, janin tunggal hidup dengan kehamilan normal

Planning (P)

Tanggal 17 Desember 2022/ 11.00 WIB

1. Memberitahu ibu dan suami hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat.

Ibu mengerti penjelasan dari bidan

2. Menjelaskan tanda bahaya pada ibu hamil trimester 3 yaitu TD tinggi, pusing, pandangan kabur, perdarahan dari jalan lahir, kaki dan tangan bengkak, pecah ketuban sebelum waktunya, dan Gerakan janin melemah atau tidak merasakan pergerakan janin.

Ibu mengerti penjelasan dari bidan

3. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan konsumsi Tablet Tambah Darah 1x sehari dan Kalk 1x sehari yang telah diberikan di fasilitas kesehatan sebelumnya

Ibu mengerti dan bersedia melanjutkan konsumsi tablet Fe dan Kalk

4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu atau jika ada keluhan.

Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang

5. Mendokumentasikan hasil tindakan yang dilakukan.

B. Asuhan Kebidanan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN
NY. C USIA 26 TAHUN G2P1A0AH1 HAMIL 37 MINGGU 5 HARI
DENGAN PERSALINAN NORMAL
DI RS GRIYA MAHARDHIKA YOGYAKARTA**

No RM :

Tanggal/ jam : 17 Januari 2023/ 00.30 WIB

Data Subyektif (S)

Pada tanggal 17 Januari 2023 Ibu datang ke RS Griya Mahardhika Yogyakarta pada pukul 00.30 WIB, karena merasakan kontraksi yang teratur sejak jam 23.00 WIB, dan mengeluarkan lendir dan darah. Ibu mengatakan hanya tidur sekitar 3 jam saja.

Data Obyektif (O)

Hasil pemeriksaan fisik, keadaan umum baik, kesadaran cm, tanda vital dalam batas normal. Periksa dalam pembukaan 7 cm. Pada pukul 04.30 WIB pembukaan lengkap.

Assesment (A)

Ny. C usia 26 tahun G2P1A0Ah1 uk 37 minggu 5 hari, janin tunggal hidup dengan kehamilan normal

Planning (P)

Dilakukan pertolongan persalinan oleh dokter SpOG sesuai Asuhan Persalinan Normal. Pada pukul 05.12 ibu melahirkan secara spontan, bayi berjenis kelamin laki-laki, menangis kuat, kulit kemerahan dan gerakan aktif. BB 2860 gram, PB 48 cm. Ibu mengalami laserasi perineum derajat II dan telah mendapatkan jahitan.

Plasenta keluar kurang lebih 10 menit setelah bayi keluar. Ibu dan bayi tidak mengalami komplikasi selama persalinan.

C. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. C UMUR 26 TAHUN P2A0AH2
NIFAS HARI PERTAMA**

Tanggal Pengkajian : 18-01-2023/ 08.00 WIB
Tempat Pengkajian : RS Griya Mahardhika Yogyakarta

Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan nyeri luka jahitan perineum, perutnya terasa mulas, nyeri, ASI belum keluar, mengeluarkan darah dari jalan lahir berwarna merah gelap, belum BAB, sudah melakukan mobilisasi.

Data Obyektif (O)

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmetis
TD : 115/70 mmHg
N : 73x/menit
S : 36,2 °C
RR : 20 x/menit

Konjungtiva merah muda tidak anemis, ASI belum keluar, TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi uterus keras, terdapat pengeluaran lochea rubra, luka jahitan masih basah, eksteremitas tidak terdapat oedem.

Assesment (A)

Ny. C umur 26 tahun P2A0Ah2 postpartum spontan hari pertama normal

Planning (P)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik
2. Memantau keadaan umum, tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan perdarahan post partum
3. Memberikan KIE pada ibu cara perawatan luka perineum dengan benar.
Evaluasi: ibu mengerti cara perawatan luka yang benar.
4. Memberikan KIE tentang masa nifas dan personal hygiene, masa nifas

berlangsung selama 40 hari, memastikan kontraksi uterus tetap baik, terdapat pengeluaran darah nifas, selalu mengganti pembalut setiap 4 jam sekali atau setelah BAK/BAB/mandi, membersihkan jalan lahir dari arah depan ke belakang.

5. Memberikan KIE nutrisi ibu nifas, makanan yang dikonsumsi ibu berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI, serta sebagai ASI itu sendiri yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Ibu nifas harus mengonsumsi makanan tinggi protein diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak atau mati. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani dan protein nabati. Protein hewani antara lain telur, daging, ikan, udang, kerang, susu dan keju. Sementara itu, protein nabati banyak terkandung dalam tahu, tempe, kacang-kacangan, dan lain-lain. Ibu menyusui dianjurkan minum 2-3 liter perhari dalam bentuk air putih, susu dan jus buah (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui).
6. Memberikan motivasi pada ibu untuk memberikan ASI Eksklusif
7. Ibu diperbolehkan pulang pada saat nifas hari pertama tanggal 18-01-2023. Dan terjadwal untuk kunjungan ulang di Puskesmas Imogiri I Bantul pada nifas hari ke-3 tanggal 20 Januari 2023. Atau jika ada keluhan.

CATATAN PERKEMBANGAN
ASUHAN PADA IBU NIFAS
KUNJUNGAN NIFAS HARI KE 3 (KF 2)

Tanggal/ Jam: 20 Januari 2023/ 08.00 WIB

Tempat Pengkajian: Puskesmas Imogiri I Bantul

Media Pengkajian : Whatsapp

Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan datang ke Puskesmas Imogiri I Bantul diantar suaminya untuk kontrol masa nifas, ibu mengatakan tidak ada keluhan.

Data Objektif (O)

KU : Baik
Kesadaran : Composmentis
TTV : TD : 112/80 mmHg RR : 20x/menit
N : 80x/menit S : 36,5°C
Mammae : ASI sudah keluar
Kontraksi uterus : keras
TFU : pertengahan pusat-symphisis
Lochea : serosa
Luka jahitan : bersih, kering
perinem

Assesment (A)

Ny C usia 26 tahun P2Ab0Ah2 postpartum spontan hari ke 3, normal

Planning (P)

1. Pasien mengatakan hasil pemeriksaan normal
2. Pasien diberikan KIE untuk memerah ASInya agar tidak ada bendungan pada payudara
3. Pasien dianjurkan untuk kontrol masa nifas jika ada keluhan di fasilitas kesehatan terdekat atau puskesmas

KUNJUNGAN NIFAS HARI KE 11 (KF 3)

Tanggal/ Jam: 28 Januari 2023/ 16.00 WIB

Tempat Pengkajian: Rumah Ny. C

Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan melahirkan anaknya 11 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya baik, Ibu merasa senang sudah bisa mengasuh dan menyusui bayinya secara langsung, dan percaya diri ASI nya cukup untuk bayinya. Ibu menyusui bayinya 2 jam sekali dan memerah asinya disimpan di kulkas untuk persediaan.

Data Objektif (O)

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

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

N : 80 x/menit S : 36,5°C

Mammae : ASI keluar lancar, tidak ada bendungan

Kontraksi uterus : Tidak teraba

TFU : Tidak teraba

Lochea : alba

Assesment (A)

Ny C usia 26 tahun P2Ab0Ah2 postpartum spontan hari ke 11, normal

Planning (P)

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik.

Ibu mengerti dan mengetahui kondisinya

2. Memberi dan memotivasi ibu bahwa ASI yang dimilikinya sekarang cukup untuk bayinya. Sehingga tidak perlu menambah susu formula untuk bayinya. Tanda kecukupan ASI bisa dilihat dari BAK dan BAB bayi. Jika bayi minimal BAK 6 kali dalam 1 hari, artinya bayi sudah cukup minum.
3. Memberi tahu keluarga (suami, kakek, nenek) untuk mendukung ibu memberikan ASI kepada bayinya.

Keluarga mau memberikan dukungan

4. Memberi tahu ibu dan keluarga efek samping jika bayi minum susu formula, seperti bayi mudah terkena diare, bingung puting, produksi ASI akan semakin menurun.

Ibu mengerti

5. Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi, makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral, seperti telur, ikan laut, sayur dan sebagainya serta minum air mineral setiap selesai menyusui.
6. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, perut bayi menempel pada perut ibu, menyusu hingga ke areola mammae, dagu bayi menempel pada payudara dan jika perlekatan benar tidak akan terdengar suara bayi mengecap.

Ibu mengerti dan mempraktekkan cara menyusui yang benar

7. Memberikan informasi kepada ibu tentang metode kontrasepsi selama menyusui yang dapat ibu pilih. Ibu dapat menggunakan kondom, KB pil, suntik 3 bulanan, IUD, dan implan. Ibu juga dapat menggunakan metode alamiah yakni MAL (Metode Amenorea Laktasi), pantang berkala, suhu basal, maupun kalender. Setiap metode kontrasepsi mempunyai efektifitas yang beragam dalam mencegah kehamilan.

Ibu mengerti dan akan mendiskusikan dengan suami.

8. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi dan tetap menyusui on demand 2 jam sekali agar bayinya tidak kuning.

Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan.

KUNJUNGAN NIFAS HARI KE 42 (KF 4)

Tanggal/ Jam: 28 Februari 2023/ 14.00 WIB

Tempat Pengkajian: Rumah Ny. C

Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan melahirkan anaknya 42 hari yang lalu, ibu merasa kondisinya baik, Ibu merasa senang sudah bisa mengasuh bayinya secara langsung. Ibu tetap menyusui bayinya 2 jam sekali dan pemerah asinya disimpan di kulkas untuk persediaan.

Data Objektif (O)

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 120/70 mmHg RR : 20x/menit

N : 80 x/menit S : 36,5°C

Mammae : ASI keluar lancar, tidak ada bendungan

Kontraksi uterus : Tidak teraba

TFU : Tidak teraba

Lochea : alba

Assesment (A)

Ny C usia 26 tahun P2Ab0Ah2 postpartum spontan hari ke 42, normal

Planning (P)

1. Memberitahu tentang hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam kondisi baik
Ibu mengerti dan mengetahui kondisinya
2. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan semua anjuran dari bidan mulai dari menyusui on demand, pemerah asi, ASI Eksklusif dan perawatan bayi baru lahir
Ibu mengerti dan bersedia melanjutkan anjuran dari bidan
3. Memberikan informasi kepada ibu tentang metode kontrasepsi selama menyusui yang dapat ibu pilih. Ibu dapat menggunakan kondom, KB pil, suntik 3 bulanan, IUD, dan implan. Ibu juga dapat menggunakan metode

alamiah yakni MAL (Metode Amenorea Laktasi), pantang berkala, suhu basal, maupun kalender. Setiap metode kontrasepsi mempunyai efektifitas yang beragam dalam mencegah kehamilan.

Ibu mengerti dan akan mendiskusikan dengan suami.

4. Menganjurkan ibu untuk control ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan
Ibu mengerti dan bersedia control ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan.
5. Melakukan Pencatatan dan pendokumentasian.

D. Asuhan Kebidanan pada BBL dan Neonatus

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BY. NY. C BERAT BADAN LAHIR CUKUP, CUKUP BULAN, SESUAI
MASA KEHAMILAN UMUR 0 JAM NORMAL
DI RS GRIYA MAHARDHIKA YOGYAKARTA**

No. MR :

Tanggal/ Jam : 17 Januari 2023/ 05.12 WIB

Data Subyektif (S)

Bayi Ny. C lahir dengan spontan tanggal 17 Januari 2023 jam 05.12 WIB, jenis kelamin laki-laki, bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan dan tonus otot kuat. diberikan injeksi Vit K 1 mg, salep mata profilaksis

1. Riwayat Intranatal

Lahir tanggal 17 Januari 2023 jam 05.12 WIB

Usia kehamilan 37 minggu 5 hari

Warna air ketuban jernih

Jenis persalinan : spontan

Penolong : Dokter SpOG RS Griya Mahardhika Yogyakarta

Komplikasi Ibu : tidak ada

Komplikasi Bayi : tidak ada

2. Keadaan bayi baru lahir

Usaha Nafas : spontan, menangis kuat

Tonus Otot : kuat

Warna Kulit : kemerahan

Caput succedaneum : tidak ada

Cephal hematoma : tidak ada

Cacat bawaan : tidak ada

Data Obyektif (O)

1. Pemeriksaan umum

KU: baik

Suhu : 36,8 °C

Pernafasan spontan

2. Pemeriksaan Antropometri

BB : 2860 gr, PB : 48 cm

LK 33 cm, LD 32 cm,

LP 30 cm, LLA 10 cm

3. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bentuk bulat, tidak ada *microcephalus* maupun *hydrocephalus*

Rambut : Warna hitam

Muka : Pucat kebiruan, kulit wajah halus, tidak ada *hiperpigmentasi*

Mata : Simetris, tidak juling

Hidung : Bersih, tidak ada cairan yang keluar, tidak ada polip

Mulut : Bersih, tidak stomatitis, gusi bersih

Telinga : Bersih, tidak ada cairan yang keluar, merespon ketika ada suara

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan lymph

Dada : tidak terdapat retraksi dinding dada

Ekstremitas atas: Simetris, jari-jari lengkap

Abdomen : Tidak ada pembesaran, tidak ada bising usus, tali pusat tidak ada tanda infeksi

Ekstremitas bawah: Simetris, jari-jari kaki lengkap

Punggung : Tulang punggung simetris

Genitalia : Bayi laki-laki, testis sudah turun, skrotum sudah ada, terdapat saluran uretra

Anus : Terdapat anus (meconium belum keluar)

Assesment (A)

By. Ny. C usia 0 jam, berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan

Planning (P)

1. Dilakukan pemantauan keadaan umum, tanda-tanda vital dan oksigenasi
2. Dilakukan pemberian imunisasi HB 0. HB 0 diberikan 12 jam.
Setelah dilakukan pemantauan 24 jam, Keadaan umum membaik, pernafasan 44 x/menit, tidak ada retraksi dinding dada, sudah BAK dan BAB.
3. Dilakukan rawat gabung.

KUNJUNGAN NEONATAL HARI KE 3 (KN 2)

Tanggal/ Jam: 20 Januari 2023/ 12.00 WIB

Tempat : puskesmas Imogiri I Banutul

Media Pengkajian : Whatsapp

Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan bayinya lahir spontan tanggal 17 Januari 2023 jam 05.12 WIB.

Data Obyektif (O)

-

Assesment (A)

By. Ny. C usia 3 hari neonatus cukup bulan normal

Planning (P)

1. Ibu mengatakan hasil pemeriksaan normal
2. Bidan memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif dan on demand.
3. Bidan memberitahukan untuk segera melakukan pemeriksaan jika terdapat keluhan.

KUNJUNGAN NEONATAL HARI KE 28 (KN 3)

Tanggal/ Jam: 15 Februari 2023/ 11.00 WIB

Tempat : Whatsapp

Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan bayinya berusia 28 hari, tidak ada keluhan, bayi tidak rewel, mau menyusu 2 jam sekali. Ibu ingin melakukan imunisasi BCG.

Data Obyektif (O)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran Composmentis

Tanda- tanda vital

N: 138 x/menit, S : 36,8 °C, RR : 42 x/menit

Tali pusat sudah terlepas.

Assesment (A)

By. Ny. C usia 28 hari neonatus cukup bulan normal dengan imunisasi BCG

Planning (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik, ibu mengerti.
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebutuhan nutrisi bayi seperti memberikan ASI setiap 2 jam untuk pemenuhan gizi.
Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan.
3. Menjelaskan kepada ibu, bahwa ASI ibu cukup untuk bayi. Jika ibu merasa ASI nya berkurang saat subuh, maka yang diberi makan adalah si ibu, supaya produksi ASI semakin banyak.
Ibu mengerti
4. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif sampai usia bayi 6 bulan
5. Manfaat pemberian imunisasi BCG adalah untuk mencegah penularan penyakit TBC dan memberi tahu reaksi yang akan terjadi beberapa hari setelah penyuntikan, yaitu tempat suntikan akan menjadi seperti jerawat dan bernanah. Ibu diharapkan tidak khawatir karena itu merupakan reaksi umum,

dan ibu hanya perlu membersihkan saja tidak perlu di pijat.

6. Memberitahukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang imunisasi DPT 1, Polio 1 dan PCV pada saat anak usia 2 bulan atau pada tanggal 15 Maret 2023. Ibu menyetujui dan akan melakukan kunjungan ulang.
7. Melakukan dokumentasi asuhan kebidanan.

E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. C UMUR 26 TAHUN P2A0AH2
AKSEPTOR KB KONDOM**

Tanggal Pengkajian : 28-02-2023/ 08.00 WIB

Tempat Pengkajian : WHATSAPP

Data Subyektif (S)

Ibu mengatakan sudah selesai nifas dan memilih menggunakan kontrasepsi kondom

Data Obyektif (O)

-

Assesment (A)

Ny. C umur 26 tahun P2A0Ah2 akseptor KB kondom

Planning (P)

1. Memberikan informasi kepada ibu tentang metode kontrasepsi selama menyusui yang dapat ibu pilih. Ibu dapat menggunakan kondom, KB pil, suntik 3 bulanan, IUD, dan implan. Ibu juga dapat menggunakan metode alamiah yakni MAL (Metode Amenorea Laktasi), pantang berkala, suhu basal, maupun kalender. Setiap metode kontrasepsi mempunyai efektifitas yang beragam dalam mencegah kehamilan.

Evaluasi: Ibu memutuskan untuk menggunakan KB kondom.

2. Melakukan konseling kepada Ny C tentang kontrasepsi kondom yang menjadi pilihan ibu. Konseling yang diberikan pada ibu meliputi cara pemakaian, efektifitas, manfaat, dan kegagalan. Konseling yang diberikan pada Ny C adalah bertujuan untuk meningkatkan keefektifan individu dalam pengambilan keputusan secara tepat.

Evaluasi: Ibu mengatakan akan melanjutkan menggunakan kondom dengan baik.

LAMPIRAN

INFORMED CONSENT

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Cinta Nabella
Tempat/Tanggal Lahir : Lampung, 03 Juli 1996
Alamat : Dengkeng RT 2, Wukirsari, Imogiri, Bantul

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 menghindari kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut diatas 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, 14 Desember 2022

Mahasiswa

Klien



Lulu Salaya

Cinta Nabella

DAFTAR HADIR PASIEN

DAFTAR HADIR PASIEN COC

Nama Pasien : Cinta Nabella
Tempat : Puskesmas Imogiri I

NO	TANGGAL	KUNJUNGAN/MATERI	TANDA TANGAN	
			PASIEN	MAHASISWA
1.	14 Desember 2022	Kunjungan ibu hamil I		
2.	17 Desember 2022	Kunjungan ibu hamil 2		
3.	17 Januari 2023	Ibu bersalin		
4.	18 Januari 2023	KN I & KF I		
5.	20 Januari 2023	KN II & KF II		
6.	28 Januari 2023	KF III		
7.	14 Februari 2023	KN III		

8.	28 Februari 2023	KF IV		
----	---------------------	-------	--	---

SURAT KETERANGAN TELAH MENYELESAIKAN COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Etik Susmiyatun Widayati, A.Md.Keb

Instansi : Puskesmas Imogiri I Bantul

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Lulu Salaya

NIM : P07124522004

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes
Yogyakarta

Telah selesa melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka praktik kebidanan holistic Continuity of Care (COC)

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 12 Desember 2022 sampai dengan 28 Februari 2023

Judul asuhan: Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny C Umur 26 Tahun G₂P₁A₀Ah₁ Usia Kehamilan 32 Minggu Di Puskesmas Imogiri I Bantul

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

Yogyakarta, 28 Februari 2023

Bidan (Pembimbing Klinik)



Etik Susmiyatun Widayati, A.Md.Keb

FOTO KEGIATAN COC











ARTIKEL JURNAL SEBAGAI REFERENSI

The screenshot shows a web browser displaying a journal article. The browser's address bar shows the URL jurnal.laiska-university.ac.id/index.php/gemassika/ar.... The article title is "PENDAMPINGAN IBU HAMIL MELALUI PROGRAM ONE STUDENT ONE CLIENT (OSOC) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOHARJO KABUPATEN SRAGEN". The authors are Ani Nur Fauziah¹, Siti Maesaroh², and Sri Suparti³, with the email aninurfauziah@gmail.com. The abstract discusses the One Student One Client Program (OSOC) as a government effort to reduce maternal mortality in Central Java, mentioning midwifery care, data collection, and the involvement of pregnant women.

GEMASSIKA Vol. 2 No. 1 Mei 2018

PENDAMPINGAN IBU HAMIL MELALUI PROGRAM ONE STUDENT ONE CLIENT (OSOC) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOHARJO KABUPATEN SRAGEN

Ani Nur Fauziah¹, Siti Maesaroh², Sri Suparti³
STIKES Mamba'ul Ulum Surakarta
aninurfauziah@gmail.com

ABSTRACT

Background: One Student One Client Program (OSOC) is a program launched by the Government of Central Java Provinces as an effort to decrease the Rate of Maternal Mortality in Central Java.

The targets and outcomes of this activity are scientific publications and journals continuously also midwifery care process to the mother; pregnant, childbirth, birth control and newborn care. The cooperation between health professionals in midwifery process later can contribute in decreasing Maternal Mortality Rate.

The method used is direct learning experience in the community. Each learner will get pregnant mother through a midwife coordinator in Work Area of Puskesmas Sidoharjo to achieve one student one client. The techniques of data collection are forms of: pregnancy midwifery care, delivery, puerper, new baby born and KB. This accompaniment was carried out for 5 months in the working area of Puskesmas of Sidoharjo.

The result of this are the majority of pregnant mothers can be through pregnancy with healthy and the increase of awareness and knowledge of pregnant women.

Keywords: Accompaniment, pregnant mother, One Student One Client (OSOC)

The screenshot shows a web browser displaying a journal article. The browser's address bar shows the URL husadamahakam.poltekkes-kaltim.ac.i.... The article title is "STUDI ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN YANG TERSTANDARISASI APN". The authors are Siti Noorbaya¹, Herni Johan², and Dian Puspita Reni³, with email addresses sitinoorbaya@akbidmm.ac.id, hernijohan@akbidmm.ac.id, and dianpuspitareni@akbidmm.ac.id. The abstract discusses the high number of Maternal Mortality Rate (MMR) in the world, the role of midwives in comprehensive care, and the implementation of standardized midwifery practice (APN) in Samarinda.

Jurnal Husada Mahakam Volume IV No. 7 November 2018, Hal 431-438

STUDI ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN YANG TERSTANDARISASI APN

Siti Noorbaya¹, Herni Johan², Dian Puspita Reni³
¹⁾²⁾³⁾Akademi Kebidanan Mutiara Mahakam, Samarinda, Indonesia
E-mail: sitinoorbaya@akbidmm.ac.id
E-mail: hernijohan@akbidmm.ac.id
E-mail: dianpuspitareni@akbidmm.ac.id

Abstract

The number of MMR is very high in the world. In 2016, more than 216 per 100,000 live births of women die every day due to complications of pregnancy and child birth, recorded 800 women die every day. Based on data from the Ministry of Health, the number of MMR in Indonesia in 2016 is 305 maternal deaths per 100,000 live births, while the AKB is 22.23 per 1,000 live births. MMR in East Kalimantan is still high as many as 137 people from the number of live birth as many as 69,372 people and as many as 7 babies IMR. This becomes an irony because to achieve the target of SDG, up to 2030 is reducing MMR below 70 per 100,000 live births and by 2030 ending preventable infant and toddler deaths. For that role, midwife as health worker does continuity of care which has been standardized APN able to decrease MMR and IMR. This study aims to describe the implementation of comprehensive midwifery care in Standardized Midwife Practice APN Samarinda. The method used is descriptive qualitative with case study approach. The subjects of the study were trimester pregnant women III. The results of the study of comprehensive care (Continuity of Care) given starting from pregnancy, delivery, newborn, childbirth, neonate until the family planning of normal walking there is no data leading to emergency or pathological and there is no gap between theory and practice. From the results of the study it can be concluded that comprehensive care given to patients starting from pregnancy, delivery, newborn, childbirth, neonates until care KB get physiological results and can prevent emergency maternal and neonatal emergency.

Keywords: Midwifery Care, Comprehensive, APN'S Standard-Based

Abstrak

Jumlah AKI sangat tinggi di dunia, pada tahun 2016 lebih dari 216 per 100.000

Hubungan Antara Berat Badan Bayi Baru Lahir Pada Persalinan Fisiologis Dengan Kejadian Ruptur Perineum

Khusnul Nikmah

Program Studi D III Kebidanan Universitas Islam Lamongan
Email:khusnulnikmah.80@gmail.com

ABSTRAK

Berat bayi lahir merupakan faktor resiko yang meningkatkan kejadian perlukaan *perineum*. Semakin besar bayi yang dilahirkan beresiko terjadinya *rupture perineum*. Di BPS Kusmawati, Amd Keb Surabaya masih tinggi kejadian *rupture perineum* 60,3% ibu bersalin fisiologis. Peneliti bertujuan untuk mengetahui hubungan berat badan bayi baru lahir dengan kejadian *rupture perineum*. Persalinan fisiologis masih beresiko terhadap kejadian *rupture perineum*.

Desain penelitian *Analitik observasional* pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ibu bersalin fisiologis sebanyak 25 responden. Jumlah sampel sebanyak 24 responden, diambil dengan cara *Simple Random Sampling*. Instrumen penelitiannya adalah patograf. Variabel *independent* berat badan bayi baru lahir dan variabel *dependent* kejadian *rupture perineum*. Analisa Data *korelasional*, Data diolah menggunakan SPSS dengan uji *Koefisien kontingensi* tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

Hasil penelitian hampir seluruhnya responden terjadi *rupture perineum* terbesar pada berat badan normal 2500-3500gram 90,5%, yang mengalami *rupture perineum* terkecil pada berat badan kecil <2400gram 0%. Kemudian dilakukan uji statistik *koefisien kontingensi* didapatkan $Ch=0,487$ $Ct= 0.024$ lalu dibandingkan dengan nilai $p < 0,05$ hasilnya H_0 ditolak.

Kesimpulan ada hubungan antara berat badan bayi baru lahir pada persalinan fisiologis dengan kejadian *rupture perineum*. Kejadian *ruptur perineum* tidak hanya disebabkan berat badan bayi, ada beberapa faktor yang mengakibatkan ruptur yaitu perineum kaku dan elastisitas perineum. Maka diharapkan ada penelitian berikutnya yang meneliti.

Kata Kunci : Berat Badan Bayi Baru lahir, Ruptur Perineum Spontan

ABSTRACT

The birth weight is a risk factor that increases the incidence of perineal injury. The greater the baby born is at risk of perineal rupture. At BPS Kusmawati, Amd Keb Surabaya still had a high incidence of perineal rupture of 60.3% of physiological maternity mothers. The researcher aims to determine the relationship between newborn weight and the incidence of perineal rupture. Physiological labor is still at risk for perineal rupture.

Observational analytical design with cross sectional approach. The study population of physiological maternal mothers was 25 respondents. The number of samples is 24 respondents, taken by Simple Random Sampling. The research instrument is a patograph. Independent variables for newborn weight and dependent variable for perineal rupture. Correlational Data Analysis, Data was processed using SPSS with a contingency coefficient of significance level $p < 0.05$.

The results of the study were almost entirely respondents with the largest perineal rupture at normal body weight of 2500-3500gram 90.5%, which experienced the smallest

**PERBEDAAN INKONTINENSIA URINE SEBELUM DAN SESUDAH
KEGEL EXERCISE PADA IBU HAMIL MULTIGRAVIDA TM III**

***DIFFERENCES IN URINARY INCONTINENCE BEFORE AND
AFTER KEGEL EXERCISE IN THE THIRD OF TRIMESTER
MULTIGRAVIDA PREGNANT WOMEN***

Debbyatus Sofia

Akademi Kebidanan Ibrahimy Sukorejo Situbondo

Email : debbyatussofia@akbidibrahimy.ac.id

ABSTRAK

Hampir seluruh tubuh wanita hamil mengalami perubahan, terutama pada alat kandungan dan organ lainnya seperti disfungsi dasar panggul yang dapat menyebabkan *inkontinensia urine*. *Inkontinensia urine* merupakan kebocoran urine yang tidak disadari (*involunter*) dan terjadi jika tekanan *intravesikal* melebihi tekanan maksimum *uretra* tanpa disertai kontraksi otot *detrusor*. Dampaknya dapat menimbulkan perubahan dramatis pada gaya hidup dan kesejahteraan wanita secara keseluruhan. Masalah tersebut dapat diatasi dengan menggunakan tindakan alternatif yaitu *kegel exercise* untuk memperkuat otot-otot di sekitar organ *reproduksi* dan memperbaiki *tonus* otot tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan *inkontinensia urine* sebelum dan sesudah *kegel exercise* pada ibu hamil *multigravida* TM III. Desain penelitian dalam penelitian ini adalah *pra eksperimental* dengan rancangan *one group pretest and posttest*. Teknik penentuan sampel dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan menggunakan pendekatan sampel jenuh. Penelitian ini menggunakan uji *wilcoxon sign rank test* dengan tingkat $\alpha=0,05$. Simpulan dari penelitian ini adalah ada perbedaan yang *significant* yaitu ($0,000 < 0,05$).

Kata Kunci : *Inkontinensia urine, Kegel exercise, dan Multigravida*

ABSTRACT

Almost pregnant women's body are change, especially in the pregnant organ and the others such as dysfunction of pelvic floor that be able to cause the urinary incontinence. Urinary incontinence is leakage of urine that unconscious (involuntary) and occurs when the intravesikal pressure exceeds the maximum pressure of urethra without detrusor contraction. The impact can cause dramatic changes to the overall women's lifestyle and well-being of women. This problems can overcome be used alternative measures that is Kegel exercises to strengthen the muscles around the reproductive organs and improve muscle tone. This research aimed to determine differences in urinary incontinence before and after Kegel exercise in the third of trimester multigravida pregnant women. This research design apply pre-experimental with one group pretest and posttest design. The sampling technique is a non probability sampling using saturation sample approaches. This research using the Wilcoxon signed rank test with $\alpha=0,05$. The conclusions show a significant difference namely ($0,000 < 0,05$).

Keywords : *Urinary incontinence, Kegel exercises, and Multigravida*

PENDAHULUAN

Menjalani proses kehamilan bukanlah hal ringan, banyak sekali rintangan yang siap menghadang.

Volume darah bertambah sehingga ginjal akan memproduksi urine lebih banyak pada saat hamil. Kehamilan juga memberikan pengaruh terhadap