

LAMPIRAN

Lampiran 1. SOAP dan Catatan Perkembangan

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

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN
NY. R UMUR 28 TAHUN G2P1Ab0Ah 1 USIA KEHAMILAN 28 MINGGU
1 HARI DENGAN LETAK LINTANG DI PMB NUR AINI RAHMAWATI**

Waktu Pengkajian : Senin, 15 Januari 2024, 10.00 WIB

Tempat : PMB Nur Aini Rahmawati

Biodata	Ibu	Suami
Nama	Ny. R	Tn. A
Umur:	28 tahun	27 tahun
Agama:	Islam	Islam
Suku/Bangsa:	Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan:	SMA	SMA
Pekerjaan:	Ibu Rumah tangga	Wiraswasta(Bengkel motor)
Alamat:	DK Bantul Warung RT 01 , Kel/Kec/Kab Bantul	
No.Telp/Hp :	085225755xxx	

DATA SUBYEKTIF (Kunjungan Ulang)

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

2. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali pada usia 22 tahun, dengan suami sekarang 6 tahun.

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur/tidak. Lama 7 hari.
Sifat Darah: Encer/Beku. *Flour Albus*: ya/tidak. Bau khas darah
Dysmenorrhoe : ya/tidak. Banyak Darah 3x-4x ganti pembalut penuh.

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

1) HPHT : 2-7-2023

2) HPL : 9- 4-2023

3) UK : 28 Minggu 1 Hari

3) ANC sejak umur kehamilan 9 minggu di Puskesmas Bantul 2 dan PMB Nur Aini Rahmawati

TM I : 1x

TM II : 3x

TM III : 1x

b. Pergerakan janin yang pertama kali umur kehamilan 19 minggu. Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir 10 kali.

c. Keluhan yang dirasakan pada TM I: mual, pada TM II: kadang pusing, pada TM III: pinggang sakit

d. Pola Nutrisi

1) Makan: Frekuensi makan 3x/hari, macamnya nasi, sayuran, ikan, dan buah, jumlahnya satu porsi piring ukuran sedang, keluhannya tidak ada.

2) Minum: Frekuensi \pm 10 gelas/hari, macamnya air putih dan susu jumlahnya satu gelas ukuran sedang, keluhannya tidak ada.

e. Pola Eliminasi

1) BAB: Frekuensi 2 hari sekali, warna kuning kecoklatan, bau khas feses, konsistensi lunak, jumlah normal

2) BAK : Frekuensi \pm 8x/hari, warna kuning bening, bau khas pipis, konsistensi cair, jumlah normal.

f. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari: Aktivitas ibu saat ini adalah mengerjakan

pekerjaan rumah tangga (menyapu, mencuci pakaian, memasak, mengurus suami).

g. Pola Istirahat

Tidur malam 6-7 jam/hari, siang 1 jam/hari.

h. Seksualitas

Seksual saat hamil 1x/minggu, keluhan: kenceng-kenceng.

i. Personal Hygiene

Mandi 2x/hari, membersihkan alat kelamin setelah BAB, BAK, dan setelah mandi. Ganti celana dalam 2x/hari setelah mandi dan saat terasa lembab. Ibu memakai celana dalam berbahan katun.

j. Imunisasi :

TT 1: Bayi

TT 3: SD

TT5: Caten

TT 2: Bayi

TT 4: SD

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu (G2P1Ab0Ah1)

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	20/6/2018	39 mgg	Normal	Bidan	-	-	L	3250	Ya	-
2.	Hamil ini									

6. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu belum memiliki rencana berKB setelah melahirkan.

7. Riwayat kesehatan

a. Penyakit sistemik/penyakit menular yang pernah /sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti asma, jantung, diabetes, hipertensi. Ibu mengatakan tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, Malaria, HIV/ AIDS.

- b. Penyakit sistemik/penyakit menular yang pernah/sedang diderita keluarga
Ibu mengatakan ibu kandung pernah mengalami kanker payudara. Ibu mengatakan suami dan keluarga tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, Malaria, HIV/AIDS.
- c. Riwayat keturunan kembar
Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat keturunan kembar baik dari keluarganya maupun keluarga suami.
- d. Riwayat alergi
 - 1) Makanan: Ibu tidak pernah/tidak sedang memiliki alergi makanan apapun.
 - 2) Obat: Ibu tidak pernah/tidak sedang memiliki alergi obat apapun.
 - 3) Zat lain: Ibu memiliki alergi dingin, debu, dan minuman madu.
- e. Kebiasaan-kebiasaan
 - 1) Merokok: Ibu tidak memiliki kebiasaan merokok. Keluarga ada yang merokok, yaitu suami
 - 2) Minum jamu: Ibu tidak memiliki kebiasaan minum jamu.
 - 3) Minum-minuman keras: Ibu tidak memiliki kebiasaan minum minuman keras.
 - 4) Makanan/minumanpantang: Ibu tidak memiliki pantangan makanan dan minuman.
 - 5) Perubahan pola makan: Pola makan ibu saat ini makan sedikit-sedikit tapi sering.
- 8. Riwayat Psikologi Spiritual
 - a. Kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan oleh ibu dan suami, sehingga merasa sangat senang
 - b. Pengetahuan ibu tentang Kehamilan
Ibu mengatakan belum mengetahui tentang pentingnya dan kapan jadwal ANC terpadu.

- c. Pengetahuan Ibu Tentang Kondisi yang Dialami Sekarang
Ibu mengatakan agak sedikit cemas sehubungan dengan letak bayinya yang belum normal
- d. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini
Ibu mengatakan Ia dan keluarga menerima dan bersyukur atas kehamilannya.
- e. Tanggapan Keluarga Terhadap Kehamilan
Ibu mengatakan keluarga merasa senang karena akan bertambahnya anggota baru di keluarga.
- f. Persiapan/rencana persalinan
Ibu mengatakan akan bersalin di RS PKU Muhammadiyah Bantul, dengan transportasi mobil, pendamping persalinan suami, dan persiapan pendonor darah dari keluarga (adik ipar) dengan golongan darah O.
- g. Riwayat Psikologi Spritual
Hubungan ibu dengan suami, keluarga dan lingkungan baik.

DATA OBYEKTIF

Waktu Pengkajian : Senin, 15 Januari 2024, 10.00 WIB

1. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum: Baik

Kesadaran: *Compos-mentis*

BB : sebelum hamil 40 kg, BB sekarang 55 kg

TB : 155 cm

LILA : 25 cm

IMT : 19,04 kg/m²

2. Tanda Vital

TD : 90/70 mmHg Pernafasan : 20x/menit Nadi : 84 x/menit

Suhu : 36.5°C

3. Pemeriksaan *Head to toe*

Rambut bersih, tidak ada ketombe. Tidak ada kelainan pada mata, hidung dan telinga, mulut bersih, tidak ada caries pada gigi, tidak ada pembesaran limfe, tidak ada gondok.

4. Palpasi Leopold

Leopold 1: Teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas)

Leopold 2: Kiri : Teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala),

Kanan :Teraba bagian lunak, bulat (bokong),

Leopold 3: Teraba bagian yang keras. datar (punggung janin)

Leopold 4: Jari-jari tangan bertemu (konvergen)

Auskultasi DJJ: punctum maksimum di bawah pusat frekuensi 132x/m

Ekstremitas: Tidak terdapat *oedema* dan varises Reflek patella: Kaki

kanan positif dan kiri positif Kuku: bersih, dipotong rapi, tidak pucat

5. Pemeriksaan laboratorium

Tanggal 6-9-2023 di Puskesmas Bantul 2

Hb : 13,8 gr/dL HIV/AIDS : Non-reakti Gol. Darah : O

Sifilis : Non-reaktif Hepatitis : Non-reaktif Protein urine:

Negatif

ANALISA

Ny. R Usia 28 tahun G2P0Ah 1Ab0 umur kehamilan 28 Minggu 4 Hari dengan Letak Lintang.

PENATALAKSANAAN

Waktu pelaksanaan: Senin, 15 Januari 2024, 10.00 WIB

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan keadaan umum dan tanda vital ibu seperti tensi dan suhu dalam batas normal, Denyut jantung janin normal, tetapi untuk pemeriksaan letak janin saat ini masih melintang atau kepala janin belum berada dibagian bawah rahim

E: Ibu mengerti tentang kondisinya saat ini dan tampak sedikit cemas

2. Memberikan penjelasan pada ibu bahwa pada umur kehamilan kurang dari 36 minggu apabila posisi janin masih belum menetap masih dalam batas normal. Posisi janin yang normal adalah kepala janin berada dibagian bawah rahim

E: Ibu menerti dengan penjelasan dan mulai agak tenang

3. Memberikan dukungan moril pada ibu bahwa ibu tidak perlu cemas dengan kondisi letak janin ibu, karena masih ada waktu untuk mengusahakan supaya janin menjadi tidak melintang atau normal.

E: Ibu mengatakan kecemasannya mulai berkurang

4. Memberitahu dan membimbing ibu salah satu usaha supaya posisi janin bisa menjadi normal yaitu dengan melekukan posisi sujud atau menungging dengan dada menempel pada tempat tidur, dilakukan 10-15 menit.

E : Ibu bisa melakukan posisi menungging dan akan mempraktikkan

5. Menganjurkan ibu untuk USG 1 minggu ke depan untuk memastikan posisi janin

Evaluasi : Ibu bersedia untuk USG

6. Menganjurkan ibu 2 minggu ke depan untuk kunjungan ulang di Puskesmas yaitu untuk mendapatkan peleyanan ANC Terpadu pada TM3

E: Ibu bersedia untuk ke Puskesmas 2 minngu ke depan

7. Memberikan ibu terapi obat Fe 60 mg 1x1 sebanyak 15 tablet, kalk 1x1 sebanyak 15 tablet untuk memenuhi kebutuhan zat besi dan kebutuhan kalsium ibu.

Evaluasi : Ny. P sudah mengetahui cara konsumsi dan fungsi dr obat yang diberikan.

8. Melakukan assesment sosial kepada ibu berkaitan dengan masalah psikososial spiritual tentang kehamilannya. Memberikan penerapan tentang pemahaman psikososial kepada ibu untuk menemukan

ketenangan pada kehamilannya, apabila mendapatkan tekanan dari mertua karena tinggal serumah maka dianjurkan ibu untuk sementara pindah ke rumah pribadinya.

Evaluasi: ibu bersedia mengikuti anjuran bidan

9. Memberikan assesment spiritual kepada ibu tentang kecemasan ibu sehubungan dengan letak janinnya yang belum normal dan proses persalinannya dengan memberikan pemahaman bahwa dengan ikhtiar lahir yaitu dengan rajin menungging, rajin periksa dan ikhtiar batin dengan senantiasa berdoa, khusuk, yakin , Allah SWT akan memberi kemudahan dan kelancaran.

Evaluasi: ibu bersedia mengikuti anjuran bidan

10. Memberikan assesment psikis kepada ibu dalam menghadapi kehamilannya dan persalinannya nanti, bahwa apabila ibu menjalaninya dengan rileks dan senantiasa melakukan obrolan dengan bayi yang dikandungnya maka akan mengurangi ketakutan dan stres serta diharapkan dapat lahir secara lancar.

CATATAN KUNJUNGAN KEHAMILAN

Hari, Tanggal: Sabtu, 27 Januari 2024, jam 24.00 WIB

Tempat : Rumah Ny R

S	<p>Ny R mengatakan mengatakan sudah melakukan posisi menungging selama kurang lebih 10 menit setiap habis Sholat</p> <p>Ny R juga menatakan telah melakukan USG di RS PKU Muhammadiyah Bantul pada tanggal 18 Januari 2024. (hasil USG dilampirkan dibuku KIA dan dokter menganjurkan 1 bulan kedepan supaya USG ulang</p>
O	<p>a. KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis</p> <p>b. Tanda-tanda vital : TD: 110/70 mmHg; N: 82x/menit; R : 18x/menit; S : 36,5°C</p> <p>c. Hasil USG tgl 18 Januari 2024 di RS PKU Gamping : Janin Tunggal, Intra Uteri, letak Lintang, DJJ +, TBJ 1000 gram</p>
A	Ny. R usia 28 tahun G2P1Ab0Ah1 UK 29 minggu 3 hari dengan letak lintang
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu Ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan Tensi, suhu , nadi Ibu hari ini dalam kondisi normal 2. Menjelaskan pada ibu dan keluarga bahwa hasil USG posisi janin masih melintang, sehingga ibu supaya bersabar dan melanjutkan melakukan posisi menungging, kemudian 1 bulan ke depan supaya melakukan anjuran dokter untuk USG ulang 3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang di Puskesmas untuk mendapatkan peyanaan ANC tepadu pada TM 3 4. Memberi penjelasan dan meminta ijin pada ibu, bahwa akan dilakukan pendampingan selama hamil, melahirkan dan Nifas 5. Membimbing Ibu untuk menandatangani Inform Consent
E	<p>Ny R mengatakan jelas dengan penjelsan yang telang diberikan Bidan</p> <p>Ny R bersedia didampingi selama Hamil, melahirkan dan nifas</p>

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

Hari, Tanggal: Rabu, 21 Februari 2024, jam 16.00 WIB

Dikaji secara Daring Via whatsapp

S	<p>Ny R mengatakan tadi pagi sudah kontrol ke Puskesmas Bantul 2</p> <p>Ny R juga mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan tadi saat dipuskesmas sudah mendapatkan pelayanan ANC Terpadu yaitu periksa di Poli laboratorium, poli Umum, poli gizi dan poli Psikolog.</p> <p>Ibu mengirimkan foto hasil pemeriksaan dibuku KIA</p>
O	<ol style="list-style-type: none"> a. KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis b. Tanda-tanda vital : TD: 103/70 mmHg; N: 82x/menit; R : 18x/menit; S : 36,5°C c. TFU 29 cm puki preskep divergen . DJJ 135x/menit d. Hasil pemeriksaan Lab : HB 11,3 gr/dl. Proteinuri negatif
A	<p>Ny. R usia 28 tahun G2P1Ab0Ah1 UK 33 minggu 1 hari normal</p>
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu Ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan Tensi, suhu, nadi Ibu hari ini dalam kondisi normal 2. Menjelaskan pada ibu dan keluarga bahwa dari hasil pemeriksaan di puskesmas tadi pagi letak janin sudah normal dan menganjurkan supaya melakukan anjuran dokter untuk USG ulang untuk memastikan letak janin 3. Mengingatkan tanda bahaya kehamilan Evaluasi: Ibu mengerti 4. Menganjurkan ibu rutin minum tablet FE dan vitamin yang diberikan 1x1 Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran 5. Menjadwalkan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan 6. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal atau jika ada keluhan

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

Hari, Tanggal: Selasa, 19 Maret 2024, jam 16.00 WIB

Dikaji secara Daring Via whatsapp

S	Ny R mengatakan tadi pagi sudah kontrol di Poli kebidanan RS PKU Muhammadiyah Bantul Ibu megirimkan foto hasil USG dan pemeriksaan di buku KIA
O	Berdasarkan foto hasil pemeriksaan di buku KIA <ol style="list-style-type: none"> a. TD: 106/67mmHg, BB :58kg b. Hasil USG : Janin tunggal, hidup, Intra uteri, presentasikepala , punggung kanan, air ketuban cukup, plasenta difundus posterior, Umur kehamilan 37 minggu, TBJ 2800 gram
A	Ny. R usia 28 tahun G2P1Ab0Ah1 UK 37 minggu 1 hari normal
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu Ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan Tensi tadi di poli kandungan dalam kondisi normal 2. Menjelaskan pada ibu dan keluarga bahwa dari hasil pemeriksaan di poli kebidanana tadi pagi letak janin sudah normal , ari ari normal, denjut jantung janin normal 3. Mengingatkan tanda tanda persalinan Evaluasi: Ibu mengerti 4. Mengingatnkan ibu tentang P4K yaitu dibuku KIA hal 4 supaya di isi bersama suami anara lain tentang tempat persalinan, yang mau mengantar dan mendampingi, kendaraan, dan perlengkapan yang harus dibawa Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengisi format P4 K 5. Menngingatnkan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal atau jika ada keluhan

FOTO HASIL PEMERIKSAAN

TGL	KELUHAN SEKARANG	TD	BB	UK (MG)	TFLU (CM)	LETAK JANIN	DJI	KAKI BUNGA	LAB	TINDAKAN (TT, RE, TERAPY, RUIJKAN)	NASHAT	TEMPAT PELAYANAN	KAPAN KEMBALI
6/21/19	kejang pte	100/80	57,9	900	18	teknis	150	-	400, 3, 30 / de	400, 30		600	6/23
30/20/19	idem	100/80	57,1	700	18	teknis	150	-	400, 3, 30 / de	400, 30		600	6/23
5/23/19		100/80	52,9	800	18	teknis	150	-	400, 3, 30 / de	400, 30		600	6/23
8/23/19		100/80	52,5	2100	150	kep	150	+					
15/20/19		100/80	55,6							Bioma 101			Pub. hkn.
11/24/19	pinggang sak	100/80	55	28	2000	LEO	122x0						
19/04/19		100/80	53	2100	30	juke	100			STKOR C			
21/20/19	br	100/80	50,54	300	20	100	135		400, 3, 30 / de	400, 30			2-20

Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak

Beri tanda (√) pada kotak bila sudah selesai

Stamp, dan Paraf

05-05-2022
TD: 97/60
BB: 58 kg
UK: 35+2mg

19-03-2022
TD: 106/57
BB: 58 kg
UK: 37+2mg

4/24
BB = 58 kg
T = 98/57

Hand 35MBB
2MBB
03

Hand 37MBB
2800g
An eub
Planetae & Campor

Hand 38MBB
2800g
An eub
Planetae & Campor

dr. IRFAN RASHMATULLA
SIP 5060451817

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Hari, Tanggal: Rabu, 10 April 2024, jam 18.00 WIB

Dikaji secara Daring Via whatsapp

S	<p>Ny R mengatakan Via WA sudah merasa kenceng2 teratur sejak tadi jam 15.00 dan keluar flek flek</p> <p>Ny R juga mengatakan telah merencanakan akan bersalin di RS PKU Muhammadiyah Bantul , telah mempersiapkan perlengkapan bersalin antara lain pakaian ibu dan bayi, surat surat perlengkapan BPJS dan buku KIA</p> <p>Ny R mengeluh cemas menghadapi persalinan karena takut tidak kuat mengejan</p>
O	<p>Di kaji berdasarkan anamnesa via WA, jam 20.00 (saat tiba di RS PKU Muhammadiyah Bantul)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis b. Tanda-tanda vital dalam batas normal c. Hasil USG tgl 4 April 2024 di RS PKU Muhammadiyah Bantul : Janin Tunggal, Intra Uteri, UK 38 minggu, letak Kepala, DJJ +, TBJ 2800 gram, air ketuban cukup, plasenta di Fundus . d. Suami mengatakan, menurut info dari bidan, sudah pembukaan 4, lain lain normal
A	<p>Ny. R usia 28 tahun G2P1Ab0Ah1 UK 39 minggu inpartu kala 1 fase aktif</p>
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan anjuran whatsapp dengan suami 2. Memberitahu Ibu dan keluarga , berdasarkan hasil USG dan info pemeriksaan keadaan ibu dan bayi dalam kondisi normal 3. Memberikan dukungan pada ibu dan suami supaya tetap tenang dan selalu menuruti anjuran dari petugas dalam proses persalinan 4. Menganjurkan ibu untuk sambil makan atau minum disela sela kencengnya

	<ol style="list-style-type: none">5. Menganjurkan ibu untuk relaksasi nafas panjang ketika kencing dan belum boleh meneran sebelum pembukaan 10 atau dipimpin oleh petugas6. Menganjurkan suami apabila sudah melahirkan supaya memberi kabar7. Memberikan assesment psikis kepada ibu dalam menghadapi persalinannya dan persalinannya nanti, bahwa apabila ibu menjalaninya dengan rileks dan senantiasa melakukan obrolan dengan bayi yang dikandungnya maka akan mengurangi ketakutan dan stres serta diharapkan dapat lahir secara lancar.8. Melakukan assesment sosial kepada ibu berkaitan dengan masalah psikososial spiritual tentang persalinannya. Memberikan penerapan tentang pemahaman psikososial kepada ibu untuk menemukan ketenangan pada persalinannya, ibu dapat meminta bantuan orangtuanya sendiri untuk mendapatkan kenyamanan dan rasa percaya diri. Evaluasi: ibu bersedia mengikuti anjuran bidan9. Memberikan assesmen spiritual kepada ibu bahwa dengan kekuatan doa dari ibu sendiri. Suami dan keluarga. Ibu harus yakin bahwa Allah akan mengabulkan doanya dan makan memberi kemudahan dalam proses persalinan.
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Hari, Tanggal: Kamis, 11 April 2024, jam 03.00 WIB

Dikaji secara Daring Via whatsapp

S	<p>Ny R mengatakan Via WA merasa senang dan lega telah melahirkan bayinya dengan normal tadi jam 00.20 WIB, jenis kelamin laki-laki, bayinya saat lahir langsung menangis</p> <p>Ny R juga mengatakan saat ini meras badannya tersa lemas dan perut sedikit mulas.</p>
O	<p>Di kaji berdasarkan anamnesa via whatsapp , jam 03.00 (saat setelah melahirkan di RS PKU Muhammadiyah Bantul</p> <p>KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis</p> <p>Tanda-tanda vital dalam batas normal</p> <p>Berdasaran catatan persalinan di buku KIA :</p> <p>Ibu telah melahirkan pada tanggal 11-4-2024 jam 00.20 WIB, pada usia kehamilan 40 minggu 1 hari, ditolong bidan di RS PKU Muhammadiyah Bantul, dengan normal, keadaan ibu sehat.</p> <p>Keadaan bayi saat lahir : segera menangis, seluruh tubuh kemerahan, jenis kelamin laki=laki.</p>
A	Ny. R usia 28 tahun P2Ab0Ah12 Post partum 2 jam
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan anjuran via whatsapp dengan suami 2. Memberitahu Ibu dan keluarga , berdasarkan info pemeriksaan dibuku KIA keadaan ibu dan bayi dalam kondisi normal 3. Memberikan dukungan ucapan selamat pada ibu dan suami , bayinya telah lahir dengan sehat dan normal 4. Menganjurkan ibu untuk sambil makan atau minum untuk memulihkan kembali tenaga saat bersalin 5. Memberi penjelsan pada ibu bahwa mulasnya disebabkan karena efek pulihnya kembali kandungan kebetuk semula sebalum hamil

	6. Menganjurkan ibu dan suami , apabila menagalami tanda bahaya seperti ke;uar darah dari jalan lahir yang banyak, perut teraba lembek, ibu mersa pusing supaya segera lapor ke petugas
E	Ny R dan suami mengatakan jelas dengan penjelasan yang telah diberikan Bidan Ny R mengatakan akan makan dan minum yang telah disediakan supaya tenaganya segera pulih

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BY.NY. R UMUR 1 JAM LAHIR SPONTAN, BBLC, CB, SMK
DI RS PKU MUHAMDIYAH BANTUL

Pengkajian Tanggal, Jam : 24 Januari 2024/ 21.20 WIB

Tempat : RS.PKU Muhamdiyah Bantul

S	Nama: By. Ny. R Umur: 1 jam Jenis Kelamin: laki-laki Riwayat Persalinan: Bayi lahir tanggal 24 Januari 2024 Jam 20.20 WIB, aterm, lahir spontan, di tolong oleh bidan, tidak ada komplikasi baik ibu maupun bayi. BB: 2.650 gram, panjang badan: 47 cm, lingkar kepala: 32 cm, lingkar dada: 31 cm, LiLA: 11 cm, suhu: 36,6 °C, RR: 56 x/menit, HR: 136 x/menit. Bayi Ny. R sudah menyusu, sudah BAK 1x	
	KU: baik Kesadaran: CM	Sudah dilakukan pemberian salep mata dan injeksi vit k1
O	Warna kulit: kemerahan, tidak ada sianosis Ekstremitas: gerakan aktif Dada: Tidak ada tarikan dinding dada, nafas teratur Pusat: Ibu mengatakan masih basah, tidak ada kemerahan, tidak berbau, dan tidak ada pengeluaran apapun Genetalia: bersih, terdapat 2 testis, 1 skrotum, terdapat lubang penis bersih dan berlubang, BAK+	
A	By. Ny. R umur 1 jam BBLC, CB, SMK, laki-laki, normal.	
P	1. Memberitahu ibu bahwa dengan kondisi yang disampaikan ibu keadaan bayinya sehat, hasil pemeriksaan fisik dan antropometri dalam batas normal. Ibu mengetahui dan mengerti	

	<p>2. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya yaitu dengan cara memakaikan topi, selimut, serta segera mengganti popok yang sudah basah.</p> <p>Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya</p> <p>3. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali, atau semau bayi dan juga melakukan ASI eksklusif selama 6 bulan.</p> <p>Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan ASI eksklusif</p> <p>4. Menyampaikan cara perawatan tali pusat.</p> <p>Ibu merespon dengan baik.</p> <p>5. Memberitahu ibu tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusu, bayi terlihat kuning, demam tinggi, tidak sadar, dan memuntahkan ASI yang diberikan. Apabila mengalami hal tersebut sebaiknya ibu segera memberitahu bidan untuk mendapatkan pertolongan segera.</p> <p>Ibu mengerti tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi</p> <p>6. Melanjutkan observasi dan melakukan dokumentasi tindakan</p> <p>Tindakan telah didokumentasikan</p>
--	---

**CATATAN PERKEMBANGAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS**

1. Kunjungan Neonatus 1

Pengkajian Tanggal, Jam : 13 April 2024/ 09.00 WIB (KN 1)

Tempat : Pengkajian via whatsapp dan telfon

S	Ibu mengatakan bayinya sudah dapat menyusui dengan baik dan belum ada keluhan. Bayi telah diberi injeksi vitamin K dan imunisasi HB-0. Bayi mau menyusui 2 jam sekali walaupun ASI masih sedikit, bayi tidak rewel, ibu mengatakan bayi sudah BAK dan BAB secara rutin, tali pusat bayi masih basah dan belum lepas akan tetapi tidak ada tanda infeksi dan perdarahan.
O	KU: baik Kesadaran: CM HR: 127 x/menit, suhu: 36,6 °C, RR: 49 x/menit, Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan: warna kulit tidak ikterik, tidak ada sianosis, pada dada irama nafas teratur, tidak ada tarikan dinding dada Pusat: Masih basah, tidak ada kemerahan, tidak berbau, dan tidak ada pengeluaran apapun. Sudah diberikan imunisasi Hb0.
A	By. Ny. R umur 2hari BBLC, CB, SMK, perempuan, membutuhkan asuhan neonatus 6-48 jam.
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa dengan kondisi yang disampaikan ibu keadaan bayinya sehat, hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Ibu mengetahui dan mengerti 2. Menganjurkan ibu menyusui bayi sesuai permintaan bayi atau minimal 2 jam sekali dengan teknik menyusui yang benar. Ibu bersedia, ibu mengaku sudah diajarkan cara menyusui yang benar. 3. Menyampaikan cara perawatan tali pusat. Ibu merespon dengan baik, ibu mengatakan sudah diajarkan oleh bidan rumah sakit serta diajarkan cara memandikan bayi.

4. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya yaitu dengan cara memakaikan topi, selimut, serta segera mengganti popok yang sudah basah.
Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya
5. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali, atau semau bayi dan juga melakukan ASI eksklusif selama 6 bulan.
Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan ASI eksklusif
6. Menyampaikan cara perawatan tali pusat.
Ibu merespon dengan baik.
7. Memberitahu ibu tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusu, bayi terlihat kuning, demam tinggi, tidak sadar, dan memuntahkan ASI yang diberikan. Apabila mengalami hal tersebut sebaiknya ibu segera memberitahu bidan untuk mendapatkan pertolongan segera.
Ibu mengerti tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi
8. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.
Ibu bersedia kontrol dengan bayinya 1 minggu lagi
9. Melanjutkan observasi dan melakukan dokumentasi tindakan
Tindakan telah didokumentasikan

2. Kunjungan Neonatus 2

Pengkajian Tanggal, Jam : 18 April 2024/ 10.00 WIB (KN 2)

Tempat : Kunjungan Rumah

S	Ibu mengatakan bayinya sehat, tidak ada keluhan, bayinya sehat dan menyusui dengan baik.
O	KU: baik, Kesadaran: <i>Composmentis</i> BB: 3.450 gram N: 110 x/menit, S: 36.7°C, Rr: 48 x/menit Pada pemeriksaan fisik didapati warna kulit tidak ikterik. Tali pusat bersih, kering, dan sudah lepas. Pada genitalia bersih dan tidak ada pengeluaran abnormal.
A	By Ny. R umur 7 hari membutuhkan asuhan neonatus 3-7 hari
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa dengan kondisi yang disampaikan ibu keadaan bayinya sehat, hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Ibu mengetahui dan mengerti 2. Mengajarkan ibu menyusui bayi sesuai permintaan bayi atau minimal 2 jam sekali dengan teknik menyusui yang benar. Ibu bersedia, ibu mengaku sudah diajarkan cara menyusui yang benar. 3. Mengajarkan ibu tetap menjaga kehangatan bayi. Ibu bersedia. 4. Memberitahu ibu tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusui, bayi terlihat kuning, demam tinggi, tidak sadar, dan memuntahkan ASI yang diberikan. Apabila mengalami hal tersebut sebaiknya ibu segera memberitahu bidan untuk mendapatkan pertolongan segera. Ibu mengerti tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi 5. Memberikan KIE kenaikan BB bayi yang harus dicapai setiap bulan berdasar grafik KMS. Pada bulan pertama, kenaikan BB yang dianjurkan adalah 800 gr dari BB lahir. 6. Mengajarkan ibu menimbang BB dan mengukur PB rutin setiap bulan di posyandu. Ibu bersedia

- | | |
|--|---|
| | <ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="371 309 1358 394">7. Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu merespon dengan baik<li data-bbox="371 416 1043 456">8. Melakukan dokumentasi asuhan yang diberikan |
|--|---|

3. Kunjungan Neonatus 3

Pengkajian Tanggal, Jam : 21 April 2024/ 16.00 WIB (KN 3)

Tempat : Kunjungan rumah dan buku KIA

S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayinya sehat, menyusui dengan baik, dan bayi sudah tidak nampak kuning.
O	<p>KU: baik</p> <p>Kesadaran: <i>Compos mentis</i></p> <p>BB: 3.510 gram, suhu 36,6^oc, respirasi 44x/m, nadi 113 x/m</p> <p>Kulit: kemerahan, tidak kuning</p> <p>Tali pusat: sudah lepas, kering, tidak ada pus.</p> <p>Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan: warna kulit tidak ikterik, tidak ada sianosis, irama nafas teratur, tidak ada tarikan dinding dada</p> <p>Tali pusat sudah kering dan lepas, tidak ada kemerahan, tidak berbau, dan tidak ada pengeluaran dan tanda infeksi.</p>
A	By Ny. R umur 10 hari dalam keadaan sehat membutuhkan asuhan neonatus 8-28 hari
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan pujian dan support kepada ibu dan keluarga. Memotivasi ibu untuk tetap melakukan ASI eksklusif. Ibu bersedia. 2. Memberikan KIE kepada ibu bahwa kenaikan BB yang harus dicapai setiap bulan berdasar grafik KMS. Pada bulan pertama, kenaikan BB yang dianjurkan adalah 800 gr dari BB lahir. Ibu mengerti dan mengetahui. 3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya yaitu dengan cara memakaikan topi, selimut, serta segera mengganti popok yang sudah basah. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya. 4. Memberitahu ibu tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusui, bayi terlihat kuning, demam tinggi, tidak sadar, dan memuntahkan ASI yang diberikan. Apabila mengalami hal tersebut

sebaiknya ibu segera periksa ke bidan atau dokter untuk mendapatkan pertolongan segera.

Ibu mengerti tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi.

5. Menganjurkan ibu untuk kontrol menimbang BB dan mengukur PB rutin setiap bulan di posyandu terdekat untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak.

Ibu bersedia mengikuti posyandu.

6. Melanjutkan observasi dan melakukan dokumentasi tindakan
Tindakan telah didokumentasikan

ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS

NY. R USIA 28 TAHUN P2AB0AH2 POSTPARTUM SPONTAN HARI KE 1
NORMAL DI RS PKU MUHAMMADIYAH BANTUL

1. Kunjungan Nifas 1 (KF 1)

Tanggal/Jam : 13 April 2024/ 10.00 WIB

Tempat : Pengkajian melalui whatsapp

S	<p>Ibu mengeluh jahitan terasa nyeri dan perut terasa mules. Ibu mengatakan dapat beristirahat setelah persalinan karena bayi tidak rewel. Ibu bangun menyusui 2 jam sekali. Ibu mengatakan sudah bisa duduk, berjalan, BAK dan sudah bisa mandi sendiri ke kamar mandi walaupun masih takut untuk jongkok karena terasa sangat nyeri.</p> <p>Ibu mengatakan merasa cemas karena takut tidak bisa memberikan Asi pada bayinya karena Asinya yang keluaranya sedikit</p>
O	<p>Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis</p> <p>TD: 110/77 mmHg, N : 74 x/menit, S: 36°C, RR: 21 x/menit. ASI sudah keluar sedikit. Kontraksi keras dengan TFU 2 jari di bawah pusat, pengeluaran darah pervaginam kurang lebih 5-10 ml berwarna merah kehitaman/ lochea rubra dalam batas normal, jahitan masih basah dan tidak terdapat tanda infeksi.</p>
A	<p>Ny. R usia 28 tahun P2Ab0AH2 pospartum spontan masa nifas hari ke-2 normal membutuhkan asuhan nifas 6-48 jam.</p>
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu mencukupi kebutuhan makan minum dengan gizi seimbang. Protein membantu penyembuhan luka, proses kembalinya organ kandungan seperti sebelum hamil dan produksi ASI. Ibu bersedia, ibu tidak ada alergi. 2. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan genitalia. Ibu bersedia, ibu sudah dapat ke kamar mandi sendiri. 3. Menganjurkan ibu tetap menyusui bayi sesuai permintaan bayi atau minimal 2 jam sekali dengan teknik menyusui yang benar. Ibu bersedia, ibu mengaku sudah diajarkan cara menyusui yang benar.

4. Memberikan edukasi mengenai senam kegel untuk membantu mengurangi rasa sakit karena jahitan.
Ibu mengerti dan bersedia.
5. Mengajarkan ibu kelola stress dan istirahat cukup.
Ibu bersedia.
6. Memberikan KIE tanda bahaya nifas seperti perdarahan berlebih, demam, pusing, dll.
Ibu merespon dengan baik.
7. Mengajarkan ibu melanjutkan obat yang diberi bidan yaitu vitamin A 200.000 IU 1x1 (2 tablet), tablet tambah darah 1x1 (10 tablet), dan asam mefenamat 3 x 500 mg (9 tablet).
Ibu bersedia.
8. Memberikan assesment psikis pada ibu dalam menghadapi masa nifasnya bahwa apabila ibu menjalani dengan tenang, sabar, dan telaten serta percaya diri maka akan mempengaruhi produksi ASI dan Asi akan keluar lebih banyak
9. Memberikan Assesment sosial pada ibu dalam menghadapi masa nifasnya yaitu pemahaman pada ibu bahwa masalah yang dialami ibu bisa dialami juga oleh orang lain (tidak hanya ibu sendiri) sehingga apabila ibu mengalami masalah sebaiknya tidak dipendam sendiri tetapi boleh disharingkan dengan sesama ibu nifas atau bidan dan tidak usah ragu meminta bantuan orang lain
10. Memberikan Assesment spriritual yaitu dengan memberikan pemahaman pada ibu bahwa dengan ibu membeikan ASI pada bayinya 1 hisapan bayi sama saja memberikan 1 kebaikan pada bayi
11. Mengajarkan ibu kontrol ulang sesuai jadwal.
Ibu bersedia kontrol tanggal 18 April 2024.
12. Melakukan dokumentasi asuhan.
Asuhan telah didokumentasikan.

2. Kunjungan Nifas 2 (KF 2)

Tanggal/Jam : 18 April 2024/ 10.30 WIB

Tempat : Kunjungan rumah

S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengaku bisa beristirahat karena dibantu suami untuk mengurus bayinya dan pekerjaan rumah lainnya, sudah BAK dan BAB tidak ada keluhan, ganti pembalut 3-4 kali sehari, ASI sudah keluar lancar, ibu mengaku menyusui bayi 2 jam sekali, ibu makan 3-4 kali sehari dan minum air putih 2 liter dalam sehari. Ibu mengatakan payudaranya tidak lecet.
O	Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis TD: 128/80 mmHg, N : 84 x/menit, S: 36.7°C, RR: 21 x/menit, ASI keluar, kontraksi keras, TFU pertengahan pusat simpisis, lochea serosa dalam batas normal, jahitan pada perineum bersih, kering, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, ekstremitas tidak ada pembengkakan, dan TFU pertengahan pusat-simpisis
A	Ny. R umur 28 tahun P2Ab0AH2 pospartum spontan nifas hari ke-7 normal membutuhkan asuhan nifas 3-7 hari
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu untuk tetap menyusukan payudara secara bergantian. Menyusukan sesering mungkin dapat meningkatkan jumlah ASI. Selain itu, makan-makanan yang cukup untuk pemenuhan gizi ibu dan bayi. Ibu mengerti. 2. Memotivasi ibu untuk pemberian ASI eksklusif lebih sering dari sebelumnya supaya kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dan tidak ikterik. Ibu bersedia. 3. Menganjurkan ibu menjaga pola makan gizi seimbang perbanyak konsumsi protein seperti putih telur, ayam, ikan, supaya luka jahitan cepat kering, jaga kebersihan genitalia, kelola stress dan istirahat cukup. Ibu bersedia. 4. Memberikan edukasi mengenai senam kegel untuk membantu mengurangi rasa sakit karena jahitan.

	<p>Ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>5. Memberikan KIE tanda bahaya nifas seperti perdarahan berlebih, demam, pusing, dll.</p> <p>Ibu merespon dengan baik.</p> <p>6. Menganjurkan ibu melanjutkan obat yang diberi bidan.</p> <p>Ibu bersedia, ibu melanjutkan vitamin tambah darah yang diberikan</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk segera periksa apabila ada ketidaknyamanan atau tanda bahaya yang dialami.</p> <p>Ibu bersedia.</p>
--	--

3. Kunjungan Nifas 3 (KF 3)

Tanggal/Jam : 21 April 2024/ 13.00 WIB

Tempat : Kunjungan rumah dan buku KIA

S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, terkadang luka jahitan perineum masih nyeri, ibu dapat beristirahat karena dibantu suami untuk mengurus bayi dan pekerjaan rumah, ASI keluar lancar dan sudah mulai terbiasa merawat bayi.	
O	Keadaan umum: baik Kesadaran: composmentis TD: 115/75 mmHg N: 80x/menit R: 22x/menit ASI: +	Payudara: puting bersih menonjol, terdapat pengeluaran ASI TFU sudah tidak teraba Pengeluaran pervaginam yaitu lochea serosa, jahitan bersih, tidak ada tanda infeksi, dan masih ada bagian yang basah Esktremitas: tidak ada edema
A	Ny. R umur 28 tahun P2Ab0AH2 pospartum spontan nifas hari ke-10 normal membutuhkan asuhan nifas 8-28 hari.	
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu mengerti dan mengetahui serta merasa senang. 2. Memberikan dukungan kepada ibu dan keluarga untuk tetap melakukan ASI eksklusif. Ibu bersedia melakukan ASI eksklusif 3. Menganjurkan ibu tetap menjaga pola makan gizi seimbang, jaga kebersihan genetalia, kelola stress dan istirahat cukup. Ibu bersedia. 4. Memberikan edukasi mengenai senam kegel untuk membantu mengurangi rasa sakit karena jahitan. Ibu mengerti dan bersedia. 5. Memberikan KIE mengenai kembalinya masa subur yaitu apabila nifas telah selesai dan ibu mendapatkan haid, sehingga ibu dan suami diharapkan sudah memikirkan KB yang akan digunakan 	

	<p>Ibu mengerti dan mengatakan akan mendiskusikan dengan suami.</p> <p>6. Melakukan dokumentasi asuhan.</p> <p>Asuhan telah didokumentasikan</p>
--	--

ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA
NY. R USIA 28 TAHUN P2AB0AH2 CALON AKSEPTOR KB IUD
DI PMB NUR AINI RAHMAWATI

Tanggal/Jam : 21 April 2024/ 10.00 WIB

Media : Kunjungan rumah

S	Ibu mengatakan saat ini aktif menyusui, ibu mengatakan tidak pernah mengalami perdarahan pervaginam yang tidak diketahui penyebabnya, ibu sedang tidak mengonsumsi obat-obatan yang mengganggu kerja hormone (epilepsi, tuberkolusan). Ibu mengatakan memiliki rencana memilih KB IUD.
O	Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis TD: 115/75 mmHg, N: 80 x/menit, R: 20x/menit, S: 36,5 °C Mata: sklera putih, konjungtiva merah muda Payudara: bersih, puting menonjol, pengeluaran ASI lancar, tidak ada lecet atau bendungan ASI Genetalia: tidak ada pengeluaran darah, luka jahitan bersih, sudah mulai kering, tidak ada tanda infeksi Ekstremitas: tidak ada edema
A	Ny. R umur 28 tahun P2Ab0AH2 dengan konseling macam KB dan IUD
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan kepada ibu dan suami tentang cara kerja, efektivitas, efek samping, dan ketidaknyamanan yang mungkin terjadi pada akseptor KB IUD. 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dan genetalia, konsumsi makanan yang bergizi terutama sebagai nutrisi untuk menyusui 3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ketika sudah lebih yakin pilihan KB yang akan digunakan. 4. Melakukan dokumentasi asuhan. Asuhan telah didokumentasikan.

Lampiran 2. *Informed Consent*

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rindi Asih
 Tempat/Tanggal Lahir : Bantul , 30 April 1996
 Alamat : Bantul Warung, Bantul

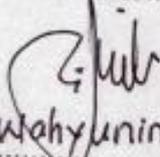
Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik Continuity of Care (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2020/2021. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

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.

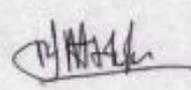
Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, ... 15 Januari 2024

Mahasiswa


 Sri Wahyuningsih

Klien


 Rindi Asih

Lampiran 3. Surat Keterangan

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Nur Aini Rahmawati, S.SiT
NIP : -
Instansi : PMB Nur Aini Rahmawati

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Sri Wahyuningsih
NIM : P07124523106
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 15-01-2024 sampai dengan 21-04-2024.

Judul asuhan: "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. R Usia 28 tahun G2P1AB0AH1 dengan Letak Lintang di PMB Nur Aini Rahmawati".

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

Yogyakarta, April 2024
Pembimbing Klinik



Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan



Lampiran 5. Referensi Jurnal



Jurnal Ners Volume 8 Nomor 1 Tahun 2024 Halaman 384 - 389

JURNAL NERS

Research & Learning in Nursing Science

<http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>



EFEKTIVITAS *KNEE CHEST POSITION* TERHADAP ROTASI KEPALA JANIN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN LETAK SUNGSANG DI UPTD PUSKESMAS PEDES KABUPATEN KARAWANG TAHUN 2023

Nur Anita¹, Vindy Aini Syafira²

^{1,2}Program Studi S1 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta
nur.anita67@yahoo.com¹, vindysyafira90@gmail.com²

Abstrak

Tujuan penelitian adalah Untuk mengetahui efektivitas *knee chest position* terhadap rotasi kepala janin pada ibu hamil trimester III dengan letak sungsang di UPTD Puskesmas Pedes Kabupaten Karawang Tahun 2023. Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yaitu *quasi eksperimental*. Desain rancangan yang digunakan yaitu *posttest only control group design* dan sampel dalam penelitian ini yaitu ibu hamil trimester III Usia kehamilan 28-36 minggu, hamil tunggal dengan presentasi sungsang dan besar sampel 32 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan setelah dilakukan intervensi *Knee Chest Position* terhadap Rotasi Kepala Janin dengan *p value* (0,018) < α (0,05 sehingga H_a diterima yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan setelah dilakukan intervensi *Knee Chest Position* terhadap Rotasi Kepala Janin pada Ibu Hamil Trimester III dengan Letak Sungsang di UPTD Puskesmas Pedes. Kesimpulan Terdapat pengaruh yang signifikan pelaksanaan *Knee Chest Position* terhadap Rotasi Kepala Janin ibu hamil trimester III sehingga mendapatkan hasil yang optimal.

Kata Kunci : *Knee Chest Position, sungsang, Ibu hamil*

Abstract

The aim of the study was to determine the effectiveness of the knee chest position on fetal head rotation in third trimester pregnant women with a breech position at the UPTD Pedes Health Center, Karawang Regency in 2023. This research method uses quantitative research with a research design that is quasi-experimental. The design used was the posttest only control group design and the sample in this study were third trimester pregnant women, gestational age 28-36 weeks, singleton pregnancy with breech presentation and sample size of 32 respondents. The results of this study indicate that there is a significant effect after the Knee Chest Position intervention on Fetal Head Rotation with a p value (0.018) < α (0.05 so that H_a is accepted, which means that there is a significant effect after the Knee Chest Position intervention on Fetal Head Rotation in Third Trimester Pregnant Women with Breech Position at UPTD Pedes Health Center Conclusion There is a significant effect of implementing Knee Chest Position on Fetal Head Rotation in third trimester pregnant women so as to obtain optimal results.

Keywords: *Knee Chest Position, breech, pregnant women*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2024

✉ Corresponding author : Nur Anita
 Address : Jl Swadaya No 7 RT. 001/014, Jati Bening, Bekasi
 Email : nuranita834@gmail.com
 Phone : 0821 9289 5576

**HUBUNGAN ANTARA KELAINAN LETAK JANIN DENGAN
KETUBAN PECAH DINI PADA IBU BERSALIN
DI KABUPATEN INDRAMAYU**

Ade Rahayu Prihartini¹, Maesaroh Maesaroh², Fransisca Widiastuti³

^{1,2,3}Program Studi Diploma Tiga Kebidanan STIKes YLPP Purwokerto
Jalan Cideng Raya Nomor 135 Kedawung Cirebon.

e-mail : nenkdiva@gmail.com, maesarohnayla77@gmail.com, fransiscasuwarno@gmail.com

Artikel Diterima : 23 Desember 2021, Direvisi : 16 Maret 2022, Diterbitkan : 31 Maret 2022

ABSTRAK

Pada janin yang mengalami kelainan letak sungsang atau lintang ada kalanya berputar sendiri dan menjadi letak memanjang yang disebut versio spontanea yang dapat menyebabkan ketuban pecah dini. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara kelainan letak janin dengan Ketuban Pecah Dini (KPD) pada Ibu Bersalin di Kabupaten Indramayu. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *case control*. Jumlah sampel sebanyak 184 ibu bersalin. Analisis uji hipotesis menggunakan uji Chi Square. Hasil penelitian kelainan letak janin pada ibu bersalin di Kabupaten Indramayu adalah 20,7% positif (ada kelainan letak). Kejadian KPD Pada Ibu Bersalin di Kabupaten Indramayu adalah 50,0% positif KPD. Ada hubungan antara signifikan kelainan letak janin dengan kejadian KPD pada ibu bersalin di Kabupaten Indramayu dengan p-value 0,001 dengan nilai *Confidence Interval* 95%. Saran bagi ibu bersalin terutama yang memiliki faktor janin beresiko seperti kelainan letak, gemeli atau kembar dan makrosomia hendaknya lebih berhati-hati dan selalu waspada dan mempersiapkan diri jika resiko terjadinya ketuban pecah dini sehingga dapat segera mendapatkan pertolongan dari tenaga kesehatan demi keselamatan ibu dan bayi.

Kata Kunci: kelainan letak janin; ketuban pecah dini

ABSTRACT

In fetuses with breech or transverse abnormalities, sometimes they rotate on their own and become elongated, known as versio spontanea, which can cause premature rupture of the membranes. This type of research is descriptive analytic with a case control approach. The number of samples was 184 mothers who gave birth. Analysis of hypothesis testing using Chi Square test. The results of the study of fetal position abnormalities in women giving birth in Indramayu Regency were 20.7% positive (there were position abnormalities). The incidence of PROM in Maternal Maternity in Indramayu Regency is 50.0% positive for PROM. There is a significant relationship between fetal position abnormalities and the incidence of PROM in pregnant women in Indramayu Regency with a p-value of 0.001 with Confidence Interval 95%. Suggestions for maternity mothers, especially those who have risk fetal factors such as position abnormalities, twins or twins and macrosomia, should be more careful and always be alert and prepare themselves if the risk of premature rupture of membranes occurs so that they can immediately get help from health workers for the safety of the mother and baby.

Keywords : fetal position abnormalities; premature rupture of membranes