

# LAMPIRAN

**LAMPIRAN KOMPREHENSIF**

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**

**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**

**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331**

**ASUHAN KEBIDANAN NY. S USIA 34 TAHUN G5P3AB1AH2 UMUR  
KEHAMILAN 36 MINGGU 5 HARI DENGAN KEHAMILAN RISIKO  
TINGGI DAN ANEMIA RINGAN DI PUSKESMAS JETIS I BANTUL**

Hari, Tanggal : Kamis, 22 Juli 2021 jam 10.00 WIB

No RM : 01140232

**S (SUBJEKTIF)**

1. Identitas

	Pasien	Suami
Nama	Ny. S	Tn. S
Umur	34 tahun	38 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	Diploma	Diploma
Pekerjaan	Wiraswasta	Wiraswasta
Suku/Bangsa	Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Alamat	Bulu RT 04, Trimulyo, Jetis	

2. Data Subjektif

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin melakukan periksa kehamilan.

b. Riwayat Menstruasi

Usia *menarche* 13 tahun, lama 5-7 hari, siklus 28 hari, teratur, tidak ada keputihan, tidak dismenore. ganti pembalut 3-4x/hari.

c. Riwayat Menikah

Menikah 1 kali, usia pertama kali menikah 22 tahun, dengan suami sekarang sudah 12 tahun.

d. Riwayat Kehamilan Ini

1. Riwayat status TT

TT1 : SD

TT2 : SD

TT 3 : Caten

TT 4 : Hamil pertama

TT 5 : Hamil keempat

2. Riwayat ANC

1) HPHT : 6 November 2020

HPL : 13 Agustus 2021

2) ANC pertama kali sejak umur kehamilan 6 minggu 6 hari di Puskesmas Jetis I

3) Frekuensi ANC

Trimester I : 3 kali

Trimester II : 2 kali

Trimester III : 3 kali

4) Keluhan yang dirasakan : selama hamil ibu mengeluh mual, muntah

5) Obat-obatan yang dikonsumsi : asam folat, B6, tablet tambah darah, kalsium dan vitamin C.

e. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu  
G5P3Ab1Ah2

No	Tanggal Lahir	Umur Kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	JK	BBL (gram)	Komplikasi	
							Ibu	Janin
1	2010	Preterm	Spontan	Bidan	perempuan	1000	tidak ada	meninggal
2	2011	Abortus						
3	2011	Aterm	Spontan	Bidan	perempuan	3700	tidak ada	tidak ada
4	2015	Aterm	Spontan	Bidan	perempuan	3400	tidak ada	tidak ada
5	kehamilan ini							

f. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi

g. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ny. S mengatakan tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit hipertensi, diabetes mellitus, jantung, asma, TBC, HIV dan Hepatitis B.

h. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ny. S mengatakan keluarga tidak pernah atau sedang menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, jantung, hepatitis B dan HIV dan tidak ada yang memiliki bayi kembar.

i. Pola *Personal Hygiene*

Ny. S mengatakan mandi 2 kali sehari. Keramas 2 hari sekali. Menggosok gigi 2 kali/hari. Ny. S mengatakan membersihkan daerah genitalia dari arah depan kearah belakang. Mengganti celana dalam setiap setelah mandi atau bila merasa tidak nyaman. Celana dalam dari bahan katun.



j. Pola pemenuhan Nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 x/hari	7-8 x/hari
Porsi	1 piring	1 gelas
Macam	Nasi, sayur, lauk, buah	Air putih
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

k. Pola Eliminasi

	BAB	BAK
Frekuensi	1 x/hari	6-7x/hari
Tekstur	Lembek	Cair
Warna	Kecoklatan	Kuning jernih
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

l. Kebiasaan-kebiasaan

- 1) Ny. S mengatakan tidak pernah minum jamu, minum-minuman keras, merokok, dan obat-obatan yang tidak sesuai anjuran bidan/dokter selama hamil.
- 2) Ny. S mengatakan suami tidak merokok.

m. Pola Aktivitas dan Istirahat

- 1) Ny. S mengatakan mengurus pekerjaan rumah tangga seperti memasak, menyapu, mencuci dan bekerja.
- 2) Ny. S mengatakan pada siang hari istirahat selama 1 jam, dan pada malam hari tidur selama 6-8 jam.

n. Pengetahuan Ibu dengan Kondisinya

Ny. S sudah cukup mengetahui tentang kehamilan, persalinan, dan laktasi karena ini merupakan kehamilan kelima.

o. Dukungan suami dan keluarga terhadap kehamilannya

Kehamilan Ny. S adalah kehamilan yang diinginkan oleh Ny. S, suami dan keluarganya. Suami dan keluarga selalu mendukung serta ikut menjaga kehamilan Ny. S.

p. Persiapan Persalinan

Ny. S mengatakan belum memikirkan untuk persiapan persalinan.

**O (OBJEKTIF)**

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-Tanda Vital
  - 3) Tekanan darah : 105/75 mmHg
  - 4) Nadi : 82 x/menit
  - 5) Respirasi : 20 x/menit
  - 6) Suhu : 36,5 °C
- d. Pemeriksaan Antropometri
  - 7) BB sebelum hamil : 60 kg  
BB saat ini : 71,4 kg
  - 8) TB : 152,5 cm
  - 9) Lila : 27 cm
  - 10) IMT : 25,86 gr/m<sup>2</sup> (termasuk kategori status gizi ideal)
- e. Pemeriksaan Fisik
  - 1) Kepala : rambut hitam, lurus, dan bersih
  - 2) Muka : tidak pucat
  - 3) Mata : simetris, konjungtiva sedikit pucat, sklera putih
  - 4) Hidung : bersih tidak ada sumbatan
  - 5) Mulut : bersih, gusi pucat, lidah bersih, gigi tidak berlubang.
  - 6) Telinga : simetris, tidak ada serumen

- 7) Leher : tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid dan kelenjar limfe
- 8) Payudara : tidak ada benjolan
- 9) Dada : tidak ada stridor, weezhing dan arikan dinding dada kedalam.



10) Abdomen :

- Leopold I : TFU 3 jari di bawah prosesus xiploideus.  
teraba bulat, lunak, kurang melenting (bokong janin)
- Leopold II : sebelah kiri teraba datar, keras, memanjang  
(punggung janin), sebelah kanan teraba bagian kecil berbenjol-  
benjol (bagian kecil janin)
- Leopold III : teraba keras, bulat, melenting (kepala janin)
- Leopold IV : tangan pemeriksa bertemu (konvergen)
- TBJ :  $(31-12) \times 155 = 2.945$  gram
- DJJ : 133 x/menit, teratur, punctum maksimum  
di perut bagian kiri dibawah pusat pusat.

11) Ekstermitas: tidak ada oedema dan tidak ada varices.

f. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal 21 Desember 2020

- Hb : 12,3 gr/dl
- Golongan darah : A
- HbSAg : Non Reaktif
- PITC : Non Reaktif
- Sifilis : Non Reaktif

Tanggal 15 Mei 2021

- Hb : 10.4 gr/dl
- Protein urin : +1
- Reduksi urin : negatif

**A (ANALISIS)**

Ny. S usia 34 tahun G5P3Ab1Ah2 umur kehamilan 36 minggu 5 hari dengan kehamilan risiko tinggi dan anemia ringan

**P (PENATALAKSANAAN)**

1. Menjelaskan kepada Ny. S tentang protokol kesehatan yaitu dengan memakai masker, menjaga jarak minimal 1,5 meter, tidak berkerumun, mencuci tangan dengan 6 langkah cuci tangan yang baik dan benar dengan sabun dan air mengalir, serta mandi dan mengganti baju setelah

bepergian keluar rumah. Ny. S mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan

2. Memberitahu kepada Ny. S bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan secara umum keadaan ibu dan janin baik. Ibu mengerti bahwa ibu hamil dengan risiko tinggi dan mengalami anemia ringan
3. Memberikan KIE kepada Ny. S tentang pemenuhan makanan bergizi seimbang, beragam dan dalam proporsi yang tepat dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi zat besi. Sayur sayuran hijau dan buah buahan, susu, dan minum air putih minimal 8 gelas per hari untuk mengatasi hasil laboratorium yang menunjukkan protein urin positif satu. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Menganjurkan Ny. S untuk tetap mengkonsumsi obat yang diberikan sesuai dengan dosis yaitu kalsium lactate 1x1 pada pagi hari, tablet sulfat ferosus dan vitamin C 1x1 pada malam hari sebelum tidur. Kalsium lactate 1200 mg mengandung ultrafine carbonet dan vitamin D berfungsi membantu pertumbuhan tulang dan gigi janin, tablet Fe mengandung 250 mg sulfat ferosus dan 50 mg asam folat yang berfungsi untuk menambah zat besi dalam tubuh dan meningkatkan kadar hemoglobin dan vitamin C 50 mg berfungsi membantu proses penyerapan sulfat ferosus. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan meminum obat yang diberikan.
5. Memberikan KIE kepada Ny. S tentang tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng sering dan teratur. Kenceng-kenceng persalinan tidak akan berkurang dengan istirahat. Keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir. Apabila ibu mengalami salah satu tanda persalinan tersebut segera datang ke pelayanan kesehatan. Ibu mengerti.
6. Menjelaskan pada Ny. S tentang tanda bahaya kehamilan trimester III agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi: penglihatan kabur, nyeri kepala hebat, bengkak pada wajah, kaki dan

tangan, keluar darah dari jalan lahir, air ketuban keluar sebelum waktunya, pergerakan janin dirasakan kurang dibandingkan sebelumnya. Jika ibu mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya yang disebutkan ibu segera menghubungi petugas kesehatan dan datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan secepat mungkin. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.

7. Menginformasikan kepada Ny. S tentang persiapan persalinan meliputi rencana untuk memilih tempat persalinan, memilih tenaga kesehatan yang akan menolong ibu saat persalinan di fasilitas kesehatan, siapa yang akan menemani ibu saat persalinan, persiapan dana yaitu dana tabungan atau dana cadangan untuk biaya persalinan, menyiapkan calon pendonor yang memiliki golongan darah sama dengan ibu, menyiapkan kendaraan untuk mengantar ibu ke fasilitas kesehatan ketika terdapat tanda-tanda persalinan seperti (nyeri pinggang menjalar keperut bagian bawah, perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir), menyiapkan keperluan ibu dan bayi saat persalinan seperti pakian ibu, pakian bayi, dan pembalut untuk ibu, serta KTP dan kartu jaminan kesehatan. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
8. Memberitahu Ny. S untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 29 Juli 2021 atau bila ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kontrol ulang.

### CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN

Tanggal	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
29 Juli 2021	Ibu ingin memeriksakan kehamilan.	Pemeriksaan Umum : KU : Baik Kesadaran : CM TD : 120/61 mmHg N : 82 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,5 °C Pemeriksaan antropometri BB sebelum hamil : 60 kg BB saat ini : 73,1 kg TB : 152,5 cm IMT : 25,8 kg/m <sup>2</sup> Lila : 27 cm Pemeriksaan Fisik :	Ny. S usia 34 tahun G5P3Ab1Ah2 umur kehamilan 37 minggu 5 hari dengan kehamilan risiko tinggi dan anemia ringan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, namun hasil laboratorium menunjukkan Hb 9,6 gr/dl yang termasuk kategori anemia dan saat ini merupakan kehamilan kelimanya yang termasuk kehamilan risiko tinggi. Ibu mengerti dengan keadaannya</li> <li>2. Memberikan KIE kepada ibu tentang pemenuhan nutrisi bergizi seimbang terutama yang mengandung zat besi tinggi seperti daging, ati ayam, kacang-kacangan, sayuran hijau. Ibu bersedia</li> </ol>

		<p>Muka : tidak pucat, tidak oedem</p> <p>Mata : konjuntiva pucat, sklera tidak kuning</p> <p>Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid</p> <p>Payudara : puting menonjol, tidak ada massa</p> <p>Abdomen :</p> <p>Leopold I : TFU setinggi px, teraba bagian bokong janin</p> <p>Leopold II : bagian kiri teraba punggung janin, bagian kanan teraba ekstermitas janin</p> <p>Leopold III : presentasi</p>		<p>melakukannya</p> <p>3. Memberikan KIE kepada ibu untuk memantau gerakan janin yaitu minimal gerak 10 kali dalam 12 jam. Apabila ibu merasa gerak janin ibu kurang aktif atau tidak bergerak segera periksa ke fasilitas kesehatan. Ibu bersedia melakukannya</p> <p>4. Memberikan KIE kepada ibu tentang persiapan persalinan meliputi tempat persalinan, penolong, kendaraan, biaya, calon pendonor, serta pakaian ibu dan bayi. Ibu mengerti dan paham</p> <p>5. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng semakin sering dan</p>
--	--	--	--	--

		<p>kepala</p> <p>Leopold IV : presentasi janin belum masuk panggul</p> <p>TFU Mc Donald : 32 cm</p> <p>DJJ : 141 kali/menit teratur.</p> <p>Hasil Laboratorium</p> <p>Hb : 9,6 gr/dl</p> <p>Protein urin : negatif</p> <p>Reduksi urin : negatif</p> <p>Rapid eclia : non reaktif</p>		<p>teratur, keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir. Apabila ibu mengalami salah satu tanda-tanda persalinan segera datang ke Rumah Sakit. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk tetap melanjutkan minum obat rutin. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p> <p>7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau bila ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang</p> <p>8. Merujuk ibu ke RS Griya Mahardika dengan diagnosa kehamilan risiko tinggi. Ibu</p>
--	--	---	--	---

				mengerti dan paham dengan keadaanya
--	--	--	--	-------------------------------------

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S USIA 34 TAHUN G5P3AB1AH2  
UMUR KEHAMILAN 38 MINGGU 4 HARI DENGAN PERSALINAN  
NORMAL DI PUSKESMAS JETIS I BANTUL**

Tanggal Pengkajian : 4 Agustus 2021

Berdasarkan hasil pengkajian via *whatsapp*, buku KIA

S	<p>Tanggal 3 Agustus 2021, pukul 22.00 WIB</p> <p>Ibu mengatakan sudah merasa kenceng-kenceng teratur, dan keluar lendir darah</p> <p>Ibu mengatakan dilakukan pemeriksaan dalam di RS Griya Mahardika menunjukkan ibu sudah dalam persalinan dengan pembukaan 4 cm</p> <p>Ibu mengatakan karena surat rujukan sudah tidak bisa dipakai di RS Griya Mahardika maka ibu pindah ke RS Ummi Khasanah</p> <p>Tanggal 4 Agustus 2021, pukul 01.15 WIB</p> <p>Ibu mengatakan kenceng-kenceng sering, teratur berasa ingin BAB dan ketuban sudah pecah</p> <p>Pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. KU : baik</li> <li>b. Kesadaran : composmentis</li> <li>c. Tanda-tanda vital : TD 120/70 mmHg</li> <li>d. Periksa dalam : pembukaan 10 cm</li> </ul> <p>Ibu mengatakan setelah bayi lahir spontan jenis kelamin laki-laki, dilakukan penyuntikan oksitosin di paha bagian kiri yang dilanjutkan dengan melahirkan plasenta.</p> <p>Ibu mengatakan selanjutnya dilakukan penjahitan pada jalan lahir dengan anestesi.</p> <p>Ibu mengatakan dilakukan pemantauan selama 2 jam yang kemudian dipindahkan di ruang nifas.</p>
O	-
A	Ny. S umur 34 tahun G5P3Ab1Ah2 umur kehamilan 38 minggu 5 hari dalam persalinan



P	<ol style="list-style-type: none"><li data-bbox="440 304 1375 517">1. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap kuat dan semangat menghadapi persalinan. Ibu sedikit tenang Bayi lahir spontan, langsung menangis, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan. Bayi lahir tanggal 4 Agustus 2021 jam 02.00 WIB. Kontraksi uterus keras dan dilakukan penjahitan perineum derajat 2</li><li data-bbox="440 577 1375 676">2. Memberikan ucapan selamat kepada ibu atas kelahiran anaknya. Ibu merasa senang</li></ol>
---	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. S USIA 0 HARI CUKUP BULAN  
SESUAI MASA KEHAMILAN NORMAL DI PUSKESMAS JETIS I  
BANTUL**

Tanggal Pengkajian/ Jam: 4 Agustus 2021/11.00 WIB

Berdasarkan hasil pengkajian via *whatsapp*

**S (SUBJEKTIF)**

1. Identitas Orang Tua

	Pasien	Suami
Nama	Ny. S	Tn. S
Umur	34 tahun	38 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	Diploma	Diploma
Pekerjaan	Wiraswasta	Wiraswasta
Alamat	Bulu RT 04, Trimulyo	

2. Riwayat Antenatal

- a. G5P3Ab1Ah2 umur kehamilan 38 minggu 5 hari
- b. Riwayat ANC : teratur, 9 kali, di puskesmas
- c. Keluhan saat hamil : mual
- d. Penyakit selama hamil : tidak ada penyakit selama hamil
- e. Kebiasaan makan : ibu dan keluarganya mengatakan makan 2-3x sehari, jenis nasi, sayur lauk dan buah
- f. Obat/ Jamu : ibu dan keluarganya mengatakan tidak pernah minum jamu/obat
- g. Merokok : ibu dan keluarganya mengatakan tidak pernah merokok

3. Riwayat Intranatal

- a. Lahir tanggal : 4 Agustus 2021, jam 02.00 WIB
- b. Jenis persalinan : spontan

- c. Penolong : bidan di RS Ummi Khasanah
- d. Ibu dan bayi tidak ada komplikasi
- 4. Keadaan bayi baru lahir
  - a. BB/PB lahir : 3800 gram/50 cm
  - b. Jenis kelamin : perempuan
  - c. Tidak ada caput succedenum
  - d. Tidak ada cephal hematoma
  - e. Tidak ada cacat bawaan
- 5. KU : baik  
Kesadaran : composmentis
- 6. Pemeriksaan umum
  - a. Tonus otot dan gerakan aktif
  - b. Menangis kuat
  - c. Warna kulit kemerahan
- 7. Imunisasi dasar:
  - HB0 : sudah
  - Vit K : sudah

**O (OBJEKTIF)**

-

**A (ANALISIS)**

By. Ny. S usia 0 hari cukup bulan, sesuai masa kehamilan, normal

**P (PENATALAKSANAAN)**

1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan bayi baik.
2. Memberikan KIE tentang menjaga *personal hygiene* bayi dengan mandi 2x sehari dan mengganti popok saat bayi BAK atau BAB
3. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi tidak mau menyusu, panas, kejang, badan kuning, atau tampak biru pada ujung jari tangan, kaki dan mulut, dan apabila bayi mengalami salah satu tanda bahaya tersebut segera bawa ke fasilitas kesehatan.

**CATATAN PERKEMBANGAN PADA BAYI BARU LAHIR**

<b>Tanggal</b>	<b>Data Subjektif</b>	<b>Data Objektif</b>	<b>Analisis</b>	<b>Penatalaksanaan</b>
10 Agustus 2021 (Via <i>Whatsapp</i> )	Ibu mengatakan bayi Ny. S lahir tanggal 4 Agustus 2021 secara spontan keadaan bayi sehat dan tidak ada keluhan. Bayi sudah BAB dan BAK. Bayi menyusu kuat KU : baik Tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat Tidak ikterik dan tidak ada tanda bahaya lainnya	-	Bayi Ny. S usia 6 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memberikan bayi ASI eksklusif yaitu hanya ASI saja sampai usianya 6 bulan, tanpa minuman dan makanan tambahan, susui bayi sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali.</li> <li>2. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu dengan posisi bayi dipangku menghadap perut ibu, kepala bayi didepan payudara dan bayi menyusui sampai mulut mencapai aerola dan terdengar tegukan dalam mulut bayi, badan dihadapkan keperut ibu, sampai membentuk garis lurus dari kepala bayi sampai badan dan ditopang dengan tangan ibu.</li> </ol>
18 Agustus 2021	Ibu mengatakan bayi Ny. S dalam keadaan sehat	-	Bayi Ny. S usia 14 hari cukup	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memberikan bayi ASI eksklusif yaitu</li> </ol>

(Via <i>Whatsapp</i> )	<p>dan tidak ada keluhan. Pemenuhan nutrisi ASI on demand, BAK 6-8x/hari, BAB 3x/hari, tekstur lunak warna kekuningan. KU : baik Tali pusat sudah puput dan tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat Tidak ikterik dan tidak ada tanda bahaya lainnya Dilakukan pemeriksaan berat badan di bidan dengan BB 4300 gram</p>		<p>bulan, sesuai masa kehamilan, normal</p>	<p>hanya ASI saja sampai usianya 6 bulan, tanpa minuman dan makanan tambahan, susui bayi sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali.</p> <p>2. Mengingatkan untuk imunisasi dasar anaknya saat berusia 1 bulan (BCG) dan imunisasi dasar lainnya sesuai jadwal yang diberikan bidan.</p>
<p>20 September 2021 (kunjungan rumah)</p>	<p>Bayi Ny. S dalam keadaan sehat dan tidak ada keluhan. Pemenuhan nutrisi ASI on demand, BAK 6-8x/hari, BAB 3-</p>	<p>KU baik Tanda-tanda vital : HR 126 x/menit RR 48 x/menit S: 36,5°C</p>	<p>Bayi Ny. S usia 47 hari cukup bulan, sesuai masa kehamilan, normal</p>	<p>1. Memberitahu ibu dan keluarga pentingnya memberikan bayi ASI eksklusif sampai usia bayi 6 bulan yaitu dapat meningkatkan kekebalan tubuh bayi, membantu perkembangan otak dan fisik bayi serta</p>

	<p>4x/hari, tekstur lunak warna kekuningan.</p>	<p>Pemeriksaan fisik: Mata tidak ikterik, badan tidak ikterik atau sianosis, tali pusat sudah puput pada hari ke-5, tidak ada tanda-tanda infeksi. Reflek : a. Reflek rooting : (+) b. Reflek sucking : (+) c. Reflek Moro: (+) d. Reflek babynski : (+) e. Reflek graps : (+) f. Reflek tonic neck : (+)</p>		<p>mencegah terjadinya kanker payudara</p>
--	---	---	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S USIA 34 TAHUN P4AB1AH3 POST  
PARTUM SPONTAN HARI KE-0**

Tanggal Pengkajian/jam : 4 Agustus 2021/11.00 WIB

Berdasarkan hasil pengkajian via *whatsapp*

**S (SUBJEKTIF)**

1. Identitas

	Pasien	Suami
Nama	Ny. S	Tn. S
Umur	34 tahun	38 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	Diploma	Diploma
Pekerjaan	Wiraswasta	Wiraswasta
Alamat	Bulu RT 04, Trimulyo	

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan masih merasa mules dan nyeri di luka jahitan jalan lahir.

3. Riwayat kehamilan dan persalinan terakhir

Masa kehamilan : 38 minggu 5 hari  
Tanggal dan jam persalinan : 4 Agustus 2021 jam 02.00 WIB  
Tempat persalinan : RS Ummi Khasanah, Penolong bidan  
Jenis persalinan : Spontan  
Komplikasi : tidak ada komplikasi  
Plasenta : lahir spontan dan lengkap  
Perineum : dijahit dengan anestesi

4. Keadaan bayi baru lahir

BB/PB lahir : 3800 gram/ 50 cm.  
Cacat bawaan : tidak ada cacat bawaan  
Rawat gabung : ya

5. Riwayat post partum

- Mobilisasi : ibu sudah bisa duduk
- Pola makan : setelah melahirkan sudah makan 1 kali, 1 piring nasi, lauk, sayur, buah.
- Minum : setelah melahirkan sudah minum 2-3 gelas air putih
- Pola tidur : belum tidur setelah melahirkan
- Pola eliminasi
- a. BAB : setelah melahirkan belum BAB
  - b. BAK : setelah melahirkan BAK 1 kali
6. Keadaan psiko sosial
- a. Kelahiran ini : kelahiran ini diinginkan oleh ibu, suami, anak pertama dan keluarga.
  - b. Pengetahuan ibu tentang masa nifas dan perawatan bayi  
Ibu mengetahui saat masa nifas harus makan yang banyak dan bergizi, harus sering menyusui bayi,
  - c. Tanggapan keluarga terhadap persalinan dan kelahiran bayinya  
Suami, anak pertama dan keluarga merasa senang dengan kelahiran bayinya dan selalu membantu ibu dalam merawat bayinya.
7. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

P4Ab1Ah3

No	Tanggal Lahir	Umur Kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	JK	BBL (gram)	Komplikasi	
							Ibu	Janin
1	2010	Preterm	spontan	Bidan	Perempuan	1000	tidak ada	meninggal
2	2011	Abortus						
3	2011	Aterm	spontan	Bidan	Perempuan	3700	tidak ada	tidak ada
4	2015	aterm	spontan	Bidan	Perempuan	3400	tidak	tidak ada



					n		ada	
5	4/8/2021	Aterm	spontan	Bidan	laki-laki	3800	tidak ada	tidak ada

8. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

9. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, DM, TBC, HIV dan hepatitis B. Dan ibu mengatakan keluarga tidak pernah atau sedang menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, DM, TBC, HIV dan hepatitis B.

10. Pemeriksaan

- a. KU : baik
- b. Kesadaran: composmentis
- c. Tanda vital :
  - TD : 110/70 mmHg
- d. Payudara : puting menonjol, ASI keluar sedikit, tidak ada bendungan ASI, puting susu tidak lecet.
- e. Abdomen : kontraksi keras
- f. Genitalia : pengeluaran darah nifas merah, sedikit (lochea rubra), tidak ada tanda-tanda infeksi. Luka jahitan masih basah.

**O (OBJEKTIF)**

-

**A (ANALISIS)**

Ny. S usia 34 tahun P4Ab1Ah3 postpartum spontan hari ke-0 normal

**P (PENATALAKSANAAN)**

1. Memberitahu ibu bahwa keluhan rasa mules yang dialami merupakan hal yang normal karena rahim yang keras dan mules berarti rahim sedang berkontraksi yang dapat mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas. Ibu mengerti dengan yang dialami

2. Memberitahu ibu bahwa rasa nyeri pada luka jahitan di jalan lahir merupakan hal yang normal. Ibu mengerti dengan keadaannya
3. Menganjurkan ibu untuk selalu memantau pengeluaran darah selama masa nifas. Selama pengeluaran darah masih normal, ibu cukup membersihkan dan mengganti pembalut maksimal 4 jam sekali. Namun bila pengeluaran darah berbau busuk, gatal dan erasa panas maka itu merupakan tanda-tanda infeksi. Apabila ibu mengalami hal tersebut maka harus segera datang ke pelayanan kesehatan . Ibu mengerti dan paham terhadap penjelasan yang diberikan.
4. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu pengeluaran darah abnormal, pusing kepala berat, pandangan kabur, dan demam tinggi. Apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut segera lapor tenaga kesehatan. Ibu mengerti terhadap penjelasan yang diberikan

**CATATAN PERKEMBANGAN PADA NIFAS DAN MENYUSUI**

<b>Tanggal, Jam</b>	<b>Data Subjektif</b>	<b>Data Objektif</b>	<b>Analisis</b>	<b>Penatalaksanaan</b>
10 Agustus 2021	Ny. S usia 34 tahun mengatakan mengeluh merasa kelelahan karena kurang tidur dan istirahat. Pola tidur berkurang karena bayi rewel di malam hari. Pada malam hari tidur 4-5 jam, siang hari 1 jam. ASI keluar lancar, Ibu memberikan ASI tiap 2 jam sekali atau on demand Pemenuhan nutrisi makan 3-4 kali/hari, minum 8-10 gelas/hari. BAB dan BAK tidak ada keluhan. Ibu sudah bisa berjalan dan sudah bisa melakukan aktivitas normal.	-	Ny. S usia 34 tahun P4Ab1Ah3 postpartum spontan hari ke-6	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu untuk istirahat cukup, beristirahat atau tidur saat bayi tidur. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya</li> <li>2. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga <i>personal hygiene</i>. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya</li> </ol>

		<p>KU : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>Payudara : puting menonjol, puting tidak lecet, ASI keluar lancar.</p> <p>Pengeluaran darah merah kekuningan (lochea sanguelenta). Luka jahitan perineum sudah kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi.</p>			
18 Agustus 2021	Ny. S usia 34 tahun mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Pada malam hari tidur 6 jam dan pada siang hari 1 jam ASI keluar lancar. Pemenuhan nutrisi makan 3-4x/hari, minum 8-10 gelas/hari. BAB dan BAK tidak ada keluhan, Ibu sudah	-	Ny. S usia 34 tahun P4Ab1Ah3 postpartum spontan hari ke-14 normal	1. Memberikan KIE tentang pemenuhan gizi ibu selama nifas yaitu untuk selalu mengkonsumsi makanan bergizi seimbang, mengkonsumsi makanan berserat dan sayuran hijau, makan makanan berprotein tinggi serta mengkonsumsi	

	<p>bisa beraktivitas normal.</p> <p>KU : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>Payudara : puting menonjol, puting tidak lecet, ASI keluar lancar.</p> <p>TFU : tidak teraba</p> <p>Pengeluaran lendir berwarna putih (lochea alba). Luka jahitan perineum sudah kering.</p>			<p>minum minimal 10 gelas/hari.</p> <p>Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan.</p> <p>2. Memberitahu ibu untuk mulai merencanakan dan mendiskusikan metode kontrasepsi yang digunakan. Ibu akan berdiskusi dengan suami tentang kontrasepsi yang akan digunakan.</p> <p>3. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu pengeluaran darah abnormal, pusing kepala berat, pandangan kabur, dan demam tinggi. Apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut segera datang ke pelayanan kesehatan.</p>
--	---	--	--	--

				Ibu mengerti terhadap penjelasan yang diberikan.
20 September 2021 (Kunjungan Rumah)	Ny. S usia 34 tahun mengatakan saat ini tidak ada keluhan. Pada malam hari tidur 6-7 jam dan pada siang hari 1 jam ASI keluar lancar. Pemenuhan nutrisi makan 3-4x/hari, minum 8-10 gelas/hari. BAB dan BAK tidak ada keluhan, Ibu sudah bisa beraktivitas normal.	KU : baik Kesadaran : composmentis TD : 110/80 mmHg N : 82 kali/menit RR : 20 kali/menit S : 36,6°C Mata: konjungtiva tidak anemis, sclera putih Leher: tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe Payudara: puting menonjol, puting tidak lecet, ASI keluar	Ny. S usia 34 tahun P4Ab1Ah3 postpartum spontan hari ke-47 normal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan/pendamping.</li> <li>2. Memberitahu ibu untuk mulai merencanakan dan mendiskusikan metode kontrasepsi yang digunakan. Ibu dan suami berencana menggunakan kontrasepsi IUD</li> </ol>

		lancar.		
--	--	---------	--	--

## ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S USIA 34 TAHUN P4AB1AH3

### CALON AKSEPTOR BARU KB IUD

Tanggal Pengkajian/Jam : 8 September 2021/10.15 WIB

Berdasarkan hasil pengkajian via *whatsapp*

#### S (SUBJEKTIF)

##### 1. Identitas

	Pasien	Suami
Nama	Ny. S	Tn. S
Umur	34 tahun	38 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	Diploma	Diploma
Pekerjaan	Wiraswasta	Wiraswasta
Alamat	Bulu RT 04, Trimulyo	

##### 2. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB IUD

##### 3. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali, kawin pertama umur 22 tahun, Dengan suami sekarang sudah 12 tahun.

##### 4. Riwayat Menstruasi

*Menarche* umur 13 tahun, setelah melahirkan tanggal 4 Agustus 2021 ibu belum menstruasi.

##### 5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

No	Tanggal Lahir	Umur Kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	JK	BBL (gram)	Komplikasi	
							Ibu	Janin
1	2010	Preterm	spontan	Bidan	perempuan	1000	tidak ada	meninggal 1



2	2011	Abortus						
3	2011	Aterm	spontan	Bidan	perempuan	3700	tidak ada	tidak ada
4	2015	Aterm	spontan	Bidan	perempuan	3400	tidak ada	tidak ada
5	4/8/2021	Aterm	spontan	Bidan	laki-laki	3800	tidak ada	tidak ada

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya

7. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, DM, TBC, HIV, hepatitis B, tumor payudara, kista, miom, dan kanker serviks.

8. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola makan : makan 3-4 kali/hari, 1 piring, nasi, lauk, sayur dan buah.  
Minum 7-9 gelas/hari, air putih

b. Pola eliminasi

1) BAB : 1 kali/hari

2) BAK : 6 kali/sehari, warna kekuningan

c. Pola aktivitas

1) Kegiatan sehari-hari : ibu setiap hari mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan bekerja

2) Istirahat/tidur : malam tidur 5 jam, siang istirahat 1 jam.

d. Pola *personal hygiene* : mandi 2 kali/hari, membersihkan alatewanitaan dengan membasuh dari arah depan ke belakang dan dikeringkan dengan kain kering, mengganti celana dalam setiap mandi dan celana dalam berbahan katun.

9. Pemeriksaan Umum

a. KU : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Tanda vital : TD 110/70 mmHg.

**O (OBJEKTIF)**

-

**A (ANALISIS)**

Ny. S usia 34 tahun P4Ab1Ah3 calon akseptor baru KB IUD

**P (PENATALAKSANAAN)**

1. Memberikan KIE kepada Ny. S mengenai kontrasepsi IUD. IUD merupakan kontrasepsi yang sangat efektif, reversible dan berjangka panjang (Cu T 380 A sampai 10 tahun). Ibu paham dengan penjelasannya
2. Memberikan KIE kepada Ny. S mengenai cara kerja KB IUD yaitu menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopii, mempengaruhi fertilisasi sebelum ovum mencapai kavum uteri, AKDR bekerja terutama mencegah sperma dan ovum bertemu, memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus. Ibu paham dan mengerti
3. Memberikan KIE mengenai keuntungan penggunaan KB IUD yaitu efektif segera setelah pemasangan, jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan seksual, meningkatkan kenyamanan hubungan seksual karena tidak takut untuk hamil, tidak ada efek samping hormonal, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, Dapat dipasang segera setelah melahirkan/post abortus, dapat digunakan sampai menopause, tidak ada interaksi dengan obat-obat, membantu mencegah kehamilan ektopik. Ibu mengerti dan paham
4. Memberikan KIE mengenai kerugian penggunaan KB IUD yaitu perubahan siklus haid (lebih lama dan banyak), terjadi spotting (perdarahan) antar menstruasi, saat haid lebih sakit, merasakan sakit atau kram selama 3-5 hari pasca pemasangan, perforasi dinding uterus, tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS, terjadi penyakit radang panggul yang dapat memicu infertilitas bila sebelumnya memang sudah terpapar IMS. Prosedur medis perlu pemeriksaan pelvik dan kebanyakan perempuan takut selama pemasangan, sedikit nyeri dan perdarahan setelah pemasangan, klien tidak bisa melepas

AKDR sendiri, bisa terjadi ekspulsi AKDR, tidak mencegah kehamilan ektopik, harus rutin memeriksa posisi benang. Ibu mengerti dan paham

### CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
20 September 2021 (Kunjungan Rumah)	Ibu mengatakan sudah menggunakan KB IUD di bidan dan tidak ada keluhan pasca pemasangan KB IUD	TD : 110/80 mmHg N : 82 kali/menit R : 20 kali/menit S : 36,6 °C	Ny. S usia 34 tahun P4Ab1Ah3 akseptor baru KB IUD	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan KIE mengenai pasca pemasangan IUD yaitu efek samping atau komplikasi yang mungkin ditimbulkan, seperti nyeri, kram perut, dan perdarahan pervaginam. Ibu mengerti dan paham</li> <li>2. Mengajarkan ibu untuk memeriksa benang IUD secara mandiri dengan cara memasukkan jari telunjuk dan jari tengah ke dalam liang vagina. Bila tidak dapat meraba benang IUD sebaiknya pasien segera kontrol ke bidan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya</li> <li>3. Memberitahu ibu bahwa IUD tidak melindungi terhadap infeksi menular seksual, sehingga <i>barrie contraceptive</i>, seperti kondom sebaiknya tetap digunakan. Ibu mengerti dan paham</li> </ol>

				4. Menganjurkan ibu untuk kontrol kembali 4 minggu setelah pemasangan, kemudian setiap tahun untuk memastikan posisi IUD. Ibu mengerti dan bersedia.
--	--	--	--	--

## Lampiran 1. Jurnal

Pakistan Journal of Nutrition 11 (7): 643-647, 2012  
 ISSN 1680-5194  
 © Asian Network for Scientific Information, 2012

### Effect of Socio-Demographic and Gestational Status on the Development of Iron Deficiency Anemia in Pregnant Women

Seemal Vehra<sup>1</sup>, Ejaz Mahmood Ahmad Qureshi<sup>2</sup> and Farooq Ahmad<sup>3</sup>  
<sup>1</sup>Government Post Graduate College for Women, Samanabad, Lahore, Pakistan  
<sup>2</sup>Institute of Public Health, Lahore, Pakistan  
<sup>3</sup>Sustainable Development Study Centre, GC University, Lahore, Pakistan

**Abstract:** To study the effect of age, gravidity, interval since last pregnancy and socioeconomic status (education and per capita income) on the development of iron deficiency anaemia in pregnant women. This descriptive study was conducted at the antenatal clinic of tertiary care hospital in Lahore. 150 pregnant women (50 in each trimester), attending antenatal clinic of tertiary care hospital was selected randomly. Information about socioeconomic and gestational status was collected with the help of semi structured questionnaire while 5cc venous blood was also collected for the estimation of Hemoglobin (Hb), Packed Cell Volume (PCV) and Mean Corpuscular Hemoglobin Concentration (MCHC). Diagnosis of iron deficiency anemia was based on history, percent hemoglobin and packed cell volume. In 150 selected patients, 80% had Hb within the range of 9-12 g/dl. Occurrence of anemia was most common in the age group of 20-30 years and it has statistically significant adverse effects on Hb level. It was also found that the Hb concentration was related to educational status of the pregnant women and Hb level improved significantly ( $p < 0.05$ ) with the increase in per capita family income. A directly proportional relationship of PCV and MCHC was found with Hb concentration. Fewer children, greater intervals between pregnancies and better socioeconomic status lead to lower probability of iron deficiency anemia during pregnancy.

**Key words:** Iron deficiency anemia, pregnant women, age, gravidity, socioeconomic status, hemoglobin

### PENGARUH INISIASI MENYUSU DINI (IMD) TERHADAP LAMA PENGELUARAN PLASENTA PADA KALA III PERSALINAN DI RB PATEN REJOWINANGUN UTARA KOTAMADIA MAGELANG

Prihatin Setyawati \*)  
 Dewi Puspita \*\*)

\*) Mahasiswa PSIK STIKES Ngudi Waluyo Ungaran  
 \*\*) Dosen PSIK STIKES Ngudi Waluyo Ungaran

E-mail : [dpuspita499@gmail.com](mailto:dpuspita499@gmail.com)

#### ABSTRAK

Pengeluaran plasenta merupakan bagian dari manajemen aktif kala III dalam persalinan. Kontraksi uterus yang efektif mempercepat pengeluaran plasenta, mencegah perdarahan, dan mengurangi kehilangan darah. Faktor yang mempengaruhi lama pengeluaran plasenta salah satunya adalah Inisiasi Menyusu Dini. Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh Inisiasi Menyusu Dini dengan lama pengeluaran plasenta pada kala III persalinan di RB Paten Rejowinangun Utara Kotamadia Magelang.

Metode penelitian menggunakan pendekatan *quasi experiment* dengan rancangan *Post Test Control Group Design*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu bersalin di RB Paten Rejowinangun Utara, Kotamadia Magelang yang berjumlah rata-rata 40 ibu bersalin setiap bulannya. Teknik sampling menggunakan *accidental sampling*. 30 responden terdiri dari kelompok kontrol dan intervensi. Pengumpulan data menggunakan observasi dan analisis data menggunakan uji statistik *Mann-Whitney*.

Hasil penelitian menggunakan uji nonparametrik Mann Whitney, dua sampel independen didapatkan *p-value* sebesar 0,000. Oleh karena *p-value*  $< \alpha$  (0,05), maka disimpulkan bahwa ada pengaruh Inisiasi Menyusu Dini terhadap lama pengeluaran plasenta pada kala III persalinan di RB Paten Rejowinangun Utara Kotamadia Magelang.

Kesimpulan yang didapat dalam penelitian ini adalah ada pengaruh Inisiasi Menyusu Dini terhadap lama pengeluaran plasenta pada kala III persalinan. Diharapkan pasien mendapatkan informasi yang nyata tentang pengaruh dari Inisiasi Menyusu Dini.

Kata kunci : Inisiasi Menyusu Dini (IMD), lama pengeluaran plasenta  
 Kepustakaan : 21(2001-2012)

**HUBUNGAN PERAWATAN TALI PUSAT DENGAN KEJADIAN INFEKSI  
PADA BAYI BARU LAHIR DI RSUD Dr. PIRNGADI  
MEDAN 2019**

**Rani Kawati Damanik<sup>1</sup>, Linda<sup>2</sup>**

<sup>1,2</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia  
e-mail: rani140387@gmail.com, lindasikessu@gmail.com

**ABSTRACT**

*Umbilical cord care is one treatment procedure that aims to treat the umbilical cord in newborns to keep it dry and prevent infection. Improper treatment of the umbilical cord in an infant will experience an infectious disease. This study uses a correlation design with a cross sectional approach is something that connects / analyzes the variables that aim to determine the relationship of umbilical cord care with the incidence of infection in newborns (BBL) in RSUD Dr. Pirngadi Hospital Medan 2018, with a sample of 35 respondents. The instruments included demographic data, 20 umbilical cord care questionnaires and observation sheets for infection. Based on the results of this study, the majority of people doing good umbilical cord care (score 14-20) as many as 30 (85.7%) while the minority of respondents doing umbilical cord care enough (score 7-13) as many as 5 people (14.2%). the majority did not experience an infection score of 0 (zero) as many as 33 people (94.3%) and the minority experienced infection score 1-5 as many as 2 people (5.7%). Based on Chi Square test,  $p = 0.017 < 0.05$  means that  $H_0$  is rejected and  $H_a$  is accepted. This shows a relationship between cord care and the incidence of infection in newborns (BBL). It is expected that nurses to carry out umbilical cord care measures more effectively in accordance with the SOP so as to avoid the number of infections in newborns and the next researcher makes an observation sheet in measuring cord care performed by nurses.*

**Keywords:** *Care, umbilical cord, infection, newborns (BBL)*

Lampiran 2. *Informed Consent*

## INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Septana Nurul S  
 Tempat/Tanggal Lahir : Yogyakarta, 30-9-1986  
 Alamat : Bulu RT 09, Trimulyo

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 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 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, 22 Juli 2021.....

Mahasiswa

  
Marita M

Klien

  
Septana Nurul S



## Lampiran 3. Surat Keterangan

## SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Erna Purwaningsih, S.ST  
 Instansi : Puskesmas/PMB Jatis 1

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Manita Mardastuti  
 NIM : 107124520102  
 Prodi : Pendidikan Profesi Bidan  
 Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

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

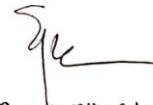
Asuhan dilaksanakan pada tanggal 22/7/21 sampai dengan 20/9/21

Judul asuhan: Asuhan Berkesinambungan NYS usia 34 tahun G5P3A1A0 dari Masa Kehamilan sampai Keluarga Berencana di Puskesmas Jatis 1 Bantul

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

Yogyakarta, 20 September 2021

Bidan (Pembimbing Klinik)



Erna Purwaningsih, S.ST

