

## LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Asuhan Kebidanan

### 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.F USIA 34 TAHUN

G3P2AB0AH UMUR KEHAMILAN 37 MINGGU 3 HARI DENGAN

KEHAMILANDI PUSKESMAS BAMBANGLIPURO

TANGGAL/JAM : 5 Maret 2025 pukul 10.00 WIB

(Berdasarkan hasil data buku KIA dan pemeriksaan di Puskesmas Bambanglipuro)

<b>S</b>	Identitas	Ibu	Suami
	Nama	: Ny. F	Tn. N
	Usia	: 34 tahun	37 tahun
	Agama	: Islam	Islam
	Pendidikan	: SMA	SMA
	Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
	Alamat	: Jogodayoh, Bantul	
	1. Keluhan utama	Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dikarenakan satu bulan yang lalu pada tanggal 11 Februari 2025 saat memeriksakan kehamilannya di Puskesmas janinnya dalam keadaan sungsang atau presentasi bokong ibu mengatakan sedikit cemas.	
	2. Riwayat Pernikahan	Menikah 1 kali. Menikah pada umur 26 tahun. Dengan suami sekarang sudah 7 tahun	
	3. Riwayat Menstruasi	Menarache umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama. 5-6 hari. Sifat darah: encer	

	<p>Flour albus: tidak, bau khas darah menstruasi. Dismenorrhoe: tidak  Frekuensi ganti pembalut Banyak darah 3-4 kali ganti pembalut  HPHT 15 Juni 2025 dan HPL 23 Maret 2025</p> <p>4. Riwayat kehamilan  Kehamilan ini merupakan kehamilan ketiga bagi Ny. F. Anak pertama lahir pada tahun 2018 JK laki-laki berat lahir 3.500 gr, lahir spontan di RS, anak kedua pada tahun 2021 JK laki-laki berat lahir 3.500 gr, lahir spontan di PMB. Tidak pernah keguguran, jumlah anak hidup saat ini 2.</p> <p>5. Riwayat KB  Ny. F mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan 1 tahun (2020), dan menggunakan ulang KB suntik 3 bulan selama 2 tahun (2022-2023)</p> <p>6. Riwayat Kesehatan  Tidak mempunyai sakit menurun (diabetes, dsb), menahun, dan menular (IMS, HIV/AIDS).</p> <p>7. Riwayat Nutrisi dan eliminasi  Pemenuhan nutrisi sehari makan 3-4 kali/hari jenisnya nasi, lauk dan sayur buah porsi sedang. Minum air putih kurang lebih 12 gelas ukuran sedang (<math>\pm 350</math> ml) perhari. Pola eliminasi BAK <math>\pm 6-8x</math>, BAB 1x di pagi hari, pola istirahat tidur malam 5-6 jam dan tidur siang 30 menit-1jam.</p> <p>8. Psikososial  Ny. F dan suami senang dengan kehamilan saat ini, keluarga juga mendukung kehamilannya saat ini.</p>
<p><b>O</b></p>	<p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Keadaan umum: baik</p> <p>b. Kesadaran: compos mentis</p> <p>c. Vital sign</p> <p style="text-align: center;"> TD: 109/80 mmHg      N: 88x/menit      R: 20 x/ menit  S: 36,5°C.              BB: 61 kg </p>

	<p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Wajah : tidak odema</p> <p>b. Mata : conjungtiva merah muda, sklera putih</p> <p>c. Abdomen : perut membesar sesuai usia kehamilan, ada linea dan striae gravidarum, tidak ada bekas luka operasi</p> <p>d. Palpasi</p> <p>Leopold I: Teraba bagian bulat, keras, melenting melenting (kepala)</p> <p>Leopold II: teraba keras, memanjang seperti papan (punggung janin) DJJ: 138x/menit teratur, denyut jantung janin paling jelas terdengar dibagian atas pusar ibu, bagian perut sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas janin)</p> <p>Leopold III: bagian bawah teraba lunak, lebar dan tidak melenting (bokong)</p> <p>Leopold IV: belum masuk PAP (konvergen). Pemeriksaan McDonald: TFU 31 cm TBJ= <math>(31-13) \times 155 = 2790</math> gram</p> <p>His: Tidak ada</p> <p>e. Ekstremitas: tidak ada odema</p> <p>3. Pemeriksaan penunjang</p> <p>a. Laboratorium 1</p> <p>11/02/2025</p> <p>(Puskesmas Nanggulan)</p> <p>HB: 11,7 gr/Dl</p> <p>GDP: 94</p> <p>USG Terakhir (5/1/2025) (Dokter Obsgyn)</p> <p>Janin tunggal, intrauterin, Presentasi Bokong, DJJ (+) 145x/m</p>
A	<p>Ny. F umur 34 tahun G3P2AB0AH2 Usia Kehamilan 37 minggu 3 hari dengan kehamilan Presentasi Bokong</p>

<p><b>P</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu kepada ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa sampai saat ini keadaan ibu dan janin yaitu hasil TTV dalam batas normal, DJJ 138x/m (baik) posisi presentasi bokong. Evaluasi: Ibu mengetahui kondisi janinnya saat ini</li> <li>2. Mengajarkan ibu Langkah-langkah <i>knee chest</i> untuk merubah presentasi janin menjadi kepala yaitu dengan posisi menungging (seperti sujud) dimana lutut dan dada menempel pada lantai, lutut sejajar dengan dada. dilakukan 3-4x/hari selama 10-15 menit. Serta posisi ini dapat dilakukan pada saat sebelum tidur, sebelum mandi, selain itu telah melakukan <i>knee chest</i> secara tidak langsung pada waktu melaksanakan sholat. Evaluasi: Ibu memahami langkah- langkah <i>knee chest</i> dan bersedia menerapkannya dirumah anjuran yang diberikan dan akan melakukannya</li> <li>3. Menganjurkan suami untuk mengingatkan ibu dalam melakukan posisi <i>knee-chest</i> rutin minimal selama seminggu untuk membantu ibu mengubah presentasi bokong menjadi kepala. Hal ini dikarenakan menurut dukungan pasangan sangat dibutuhkan oleh ibu hamil. Dukungan keluarga diharapkan berperan sebagai support system terdekat bagi ibu hamil karena didalam keluarga terdapat ikatan emosional yang kuat, sehingga ibu hamil akan merasa lebih percaya diri, lebih bahagia dan siap dalam menjalani kehamilannya. Serta menganjurkan kepada suami Ny.F untuk memberikan dukungan berupa memperhatikan asupan makanan, menjaga asupan air putih, membantu pekerjaan rumah. Evaluasi : Suami Ny.F bersedia untuk melakukan anjuran yang diberikan oleh bidan</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola makan dan minumnya yaitu ibu tetap harus mengkonsumsi makanan yang sehat dan seimbang serta memperhatikan pola istirahatnya, yaitu tidur siang minimal 1 jam dan tidur malam minimal 7-8 jam. Evaluasi: Ibu memahami anjuran yang diberikan dan akan mempertahankan pola makan yang sehat.</li> <li>5. Menjelaskan pada ibu tentang bahaya di Trimester 3 yaitu jika pusing,</li> </ol>
-----------------	---

mata berkunang kunang, kaki tangan bengkak, , keluar ketuban, janin tidak bergerak, demam tinggi, keluar pendarahan dari jalan lahir disertai nyeri pada perut ataupun tidak nyeri dan meminta ibu jika ada tanda tanda tersebut untuk langsung ke pelayanan kesehatan terdekat

Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya Trimester 3

6. Menjelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti adanya kencang-kencang yang muncul dalam 10 menit, pengeluaran lendir darah, dan pengeluaran air ketuban

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan memperhatikan tanda-tanda persalinan

7. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan mulai dari siapa yang akan menolong persalinan, dana persalinan, kendaraan untuk ke fasilitas kesehatan, pendonor bila memang nanti dibutuhkan, siapa yang akan menemani proses persalinan dan mengantar ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengatakan akan memusyawarahkn persiapan kelahiran anaknya terhadap suami

8. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap minum vitamin Tablet tambah darah dan kalsium, Tablet tambah darah malam hari sebelum tidur dengan air mineral atau air jeruk peras dan kalsium di pagi hari dengan air mineral.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan minum secara rutin

9. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin dalam 12 jam minimal ada 10 gerakan untuk memantau kesejahteraan janin

Evaluasi: Ibu memahami anjuran yang diberikan dan akan melakukannya

10. Memberi dukungan psikologis pada ibu agar tetap semangat dan optimis menunggu tanda-tanda persalinan muncul, menganjurkan suami untuk memberikan support materiil, verbal, maupun lainnya.

Evaluasi: ibu memahami dan merasa lega

11. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian/bila ada keluhan untuk memantau perkembangan janinnya.

Evaluasi : Ny.F mendengarkan anjuran bidan dan akan kontrol ualng 1 minggu lagi.

Evaluasi: Ny.F bersedia untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi 12. Dokumentasi
--

## CATATAN PERKEMBANGAN I ASUHAN KEHAMILAN

(Berdasarkan *follow up* melalui *WhatsApp*)

Tanggal : 8 Maret 2025

<b>S</b>	Ibu hari ini tidak ada keluhan, sudah mulai rutin melakukan <i>knee chest</i>
<b>O</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan Umum             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum: baik</li> <li>b. Kesadaran: compos mentis</li> <li>c. Vital sign Tidak dilakukan pengkajian</li> </ol> </li> <li>2. Pemeriksaan fisik             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wajah : Tidak dilakukan pengkajian</li> <li>b. Mata : Tidak dilakukan pengkajian</li> <li>c. Abdomen : Tidak dilakukan pengkajian</li> <li>d. Palpasi Tidak dilakukan pengkajian</li> <li>e. Ekstremitas: Tidak dilakukan pengkajian</li> </ol> </li> </ol>
<b>A</b>	Ny. F usia 34 tahun G3P0AB0AH2 umur kehamilan 37 minggu 6 hari dengan kehamilan Presentasi Bokong
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan <i>knee chest nya</i> Evaluasi: ibu memahami anjuran yang diberikan dan akan melakukannya</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola makan dan minumnya yaitu ibu tetap harus mengkonsumsi makanan yang sehat dan seimbang serta memperhatikan pola istirahatnya, yaitu tidur siang minimal 1 jam dan tidur malam minimal 7-8 jam. Evaluasi: Ibu memahami anjuran yang diberikan dan akan melakukannya</li> <li>3. Menjelaskan pada ibu tentang bahaya di Trimester 3 yaitu jika pusing, mata berkunang kunang, kaki tangan bengkak, keluar ketuban, janin tidak bergerak, demam tinggi, keluar pendarahan dari jalan lahir disertai nyeri pada perut ataupun tidak nyeri dan meminta ibu jika ada tanda</li> </ol>

	<p>tanda tersebut untuk langsung ke pelayanan kesehatan terdekat</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya Trimester 3</p> <p>4. Menjelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti adanya kencang-kencang yang muncul dalam 10 menit, pengeluaran lendir darah, dan pengeluaran air ketuban</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan akan memperhatikan tanda-tanda persalinan</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin dalam 12 jam minimal ada 10 gerakan untuk memantau kesejahteraan janin</p> <p>Evaluasi: Ibu memahami anjuran yang diberikan dan akan melakukannya</p> <p>6. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap minum vitamin Tablet tambah darah, vit.c dan kalsium.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan akan minum secara rutin</p> <p>7. Melakukan kontrak jadwal kunjungan ulang untuk melakukan <i>Follow Up</i> mengenai kehamilan ibu di Puskesmas Bambanglipuro</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia dan akan kontrol lagi mengenai kehamilannya ke Puskesmas</p>
--	--

## CATATAN PERKEMBANGAN II ASUHAN KEHAMILAN

(Berdasarkan pemeriksaan dan pengkajian di Puskesmas Bambanglipuro)

Tanggal/Jam : 13 Maret 2025/09.00 WIB

<b>S</b>	Ibu datang ke Puskesmas Bambanglipuro untuk memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan akhir-akhir ini sudah mulai terasa kencang-kencang namun masih hilang timbul, terkadang disertai rasa mulas ketika melakukan aktivitas. Ibu juga mengatakan sudah mengikuti saran yang dianjurkan yakni rajin melakukan <i>knee chest</i> selama 15 menit setiap 3-4 kali sehari.
<b>O</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pemeriksaan Umum<ol style="list-style-type: none"><li>a. Keadaan umum: baik</li><li>b. Kesadaran: compos mentis</li><li>c. Vital sign : TD : 106/80 mmHg, N : 89 x/m, R : 20x/m, S:36.6°C, TFU 31cm, DJJ 145x/m</li></ol></li><li>2. Pemeriksaan fisik<ol style="list-style-type: none"><li>a. Wajah : Tidak ada pembengkakan</li><li>b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih</li><li>c. Abdomen : Terlihat besar memanjang</li><li>d. Leopold I : teraba lunak, lebar dan tidak melenting (bokong) TFU 31 cm, pada Leopold II perut sebelah kanan teraba keras, memanjang seperti papan (punggung janin) DJJ: 145x/menit teratur, bagian perut sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas janin), Leopold III teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala), pada Leopold IV belum masuk PAP (konvergen).</li></ol></li></ol>
<b>A</b>	Ny. F umur 34 tahun G3P2AB0AH2 umur kehamilan 38 minggu 4 hari, janin hidup tunggal, intrauterin, dengan kehamilan normal
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, bahwa saat ini kondisi janinnya sudah presentasi kepala. Evaluasi: Ibu nampak senang mendengar hasil penjelasan bidan</li><li>2. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola makan dan</li></ol>

minumnya yaitu ibu tetap harus mengkonsumsi makanan yang sehat dan seimbang.

Evaluasi: Ibu memahami anjuran yang diberikan dan akan melakukannya.

3. Menjelaskan kembali kepada pada ibu tentang bahaya di Trimester 3 yaitu jika pusing, mata berkunang kunang, kaki tangan bengkak, keluar ketuban, janin tidak bergerak, demam tinggi, keluar pendarahan dari jalan lahir disertai nyeri pada perut ataupun tidak nyeri dan meminta ibu jika ada tanda tanda tersebut untuk langsung ke pelayanan kesehatan terdekat

Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya Trimester 3

4. Menjelaskan kembali pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti adanya kencang-kencang yang muncul dalam 10 menit, pengeluaran lendir darah, dan pengeluaran air ketuban

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan memperhatikan tanda-tanda persalinan

5. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga kecil di rumah seperti jalan-jalan pagi, sore dan senam hamil serta mempersiapkan mengatur pernafasannya.

Evaluasi: Ibu memahami anjuran yang diberikan dan ibu akan mulai jalan-jalan pagi kurang lebih 30 menit/hari

6. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin dalam 12 jam minimal ada 10 gerakan untuk memantau kesejahteraan janin

Evaluasi: Ibu memahami anjuran yang diberikan dan akan melakukannya

7. Mengingat kembali kepada ibu untuk tetap minum vitamin Tablet tambah darah, kalsium dan vit.c, Tablet tambah darah dan vit.c diminum malam hari sebelum tidur dan kalsium diminum pagi hari.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan minum secara rutin

8. Mengenalkan kepada ibu tentang macam macam alat kontrasepsi, kekurangan dan kelebihan, cara kerja, biaya, efek samping.

Evaluasi: ibu jadi tahu macam macam alat kontrasepsi dan akan membicarakan dengan suami.

	<p>9. Menyarankan ibu bila kontraksi sudah teratur atau keluar lendir darah dari jalan lahir segera ke faskes terdekat atau puskesmas</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukan anjuran yang diberikan</p> <p>10. Dokumentasi</p>
--	--

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

---

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY.F UMUR 34**  
**TAHUN G3P2AB0AH2 UMUR KEHAMILAN 40 MINGGU 1 HARI DI**  
**RSUD SARAS ADYATMA**

TANGGAL : 24 Maret 2025

(Berdasarkan *follow up* melalui *WhatsApp*)

<b>S</b>	<p>Identitas      Ibu              Suami</p> <p>Nama            : Ny. F            Tn. N</p> <p>Usia             : 34 tahun      37 tahun</p> <p>Agama         : Islam            Islam</p> <p>Pendidikan    : SMA            SMA</p> <p>Pekerjaan      : IRT              Karyawan Swasta</p> <p>Alamat         : Jogodayoh, Bantul</p> <p>1. Keluhan utama</p> <p>Ibu mengatakan keluar lendir darah dari jalan lahir, perut terasa kenceng-kenceng, dan nyeri pada perut menjalar ke pinggang sejak pukul 18.15 WIB , dan gerakan janinnya masih aktif. Ibu diantar oleh suami ke fasilitas kesehatan terdekat dari rumah yakni di RSUD Saras Adyatma pukul 19.30 WIB</p> <p>2. Riwayat Pernikahan</p> <p>Menikah1 kali. Menikah umur 26 tahun. Dengan suami sekarang 7 tahun</p> <p>3. Riwayat Menstruasi</p> <p>Menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur.</p> <p>Lama. 5-6 hari.</p> <p>Sifat darah: encer</p>
----------	---

	<p>Flour albus: tidak.</p> <p>Bau: khas, darah menstruasi. Dismenorrhoe: tidak</p> <p>Frekuensi ganti pembalut 3-4 kali ganti pembalut</p> <p>HPHT: 15 Juni 2024 dan HPL: 23 Maret 2025</p> <p>4. Riwayat kehamilan</p> <p>Kehamilan ini merupakan kehamilan ketiga bagi Ny. F. Anak pertama lahir pada tahun 2018 JK laki-laki berat lahir 3.500 gr, lahir spontan di RS, anak kedua pada tahun 2021 JK laki-laki berat lahir 3.500 gr, lahir spontan di PMB. Tidak pernah keguguran, jumlah anak hidup saat ini 2.</p> <p>3. Riwayat KB</p> <p>Ny. F mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan 1 tahun (2020), dan menggunakan ulang KB suntik 3 bulan selama 2 tahun (2022-2023)</p> <p>3. Riwayat Kesehatan</p> <p>Tidak mempunyai sakit menurun (diabetes, dsb), menahun, dan menular (IMS, HIV/AIDS).</p> <p>4. Riwayat Nutrisi dan eliminasi</p> <p>Pemenuhan nutrisi sehari makan 3-4 kali/hari jenisnya nasi, lauk dan sayur buah porsi sedang Minum air putih kurang lebih 12 gelas ukuran sedang (<math>\pm 350</math> ml) perhari. Pola eliminasi BAK <math>\pm 6-8x</math>, BAB 1x di pagi hari, pola istirahat tidur malam 5-6 jam dan tidur siang 30 menit - 1jam.</p> <p>5. Psikososial</p> <p>Ny. F dan suami senang dengan kehamilannya saat ini, dan keluarga juga mendukung kehamilan ini.</p>
<b>O</b>	<p>Pemeriksaan dalam : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pukul 18.20 WIB pembukaan 5 cm, selaput ketuban (+), preskep, penurunan kepala di hodge II, STLD (+), air ketuban (-)</p>
<b>A</b>	<p>Ny. F usia 34 tahun G3P2AB0AH2 umur kehamilan 40 minggu 1 hari janin</p>

	hidup tunggal, intrauterin, punggung kanan, memanjang, presentasi kepala sudah masuk panggul dengan kehamilan normal
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan pemeriksaan TTV, DJJ, Pemeriksaan dalam oleh bidan di RSUD Saras Adyatma</li> <li>2. Dilakukan informed consent untuk tindakan yang akan di berikan jika nanti harus jahit perineum/rujukan/penatalaksanaan asfiksia pada tenaga kesehatan di RSUD Saras Adyatma</li> <li>3. Ibu diajarkan pernafasan yang baik oleh bidan di RSUD Saras Adyatma</li> <li>4. Ibu diberi support oleh keluarga dan bidan RSUD Saras Adyatma</li> <li>5. Ibu diberi makan/minum jika tidak ada HIS oleh keluarga</li> <li>6. Ibu ditawarkan untuk menggunakan KB post plasenta oleh bidan RSUD Saras Adyatma namun ibu menolak</li> </ol>

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY. NY. F USIA 0**  
**JAM BERAT BADAN LAHIR CUKUP, CUKUP BULAN, SESUAI MASA**  
**KEHAMILAN DENGAN PERSALINAN SECARA SPONTAN DI RSUD**  
**SARAS ADYATMA**

TANGGAL/JAM : 24 Maret 2025/23.05 WIB

<b>S</b>	Bayi lahir tanggal 24 Maret 2025 pukul 23.05 menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat.
<b>O</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum: Baik</li> <li>2. Penilaian awal <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menangis kuat : Ya</li> <li>b. Warna Kulit : Kemerahan</li> <li>c. Tonus Otot : Kuat</li> </ol> </li> <li>3. Pemeriksaan Antropometri <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Berat Badan : 2700 gram</li> <li>b. Panjang Badan : 48 cm</li> <li>c. Lingkar Kepala : 32 cm</li> <li>d. Lingkar Dada : 32 cm</li> <li>e. LiLA : 11 cm</li> </ol> </li> <li>4. Tanda-tanda vital <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Denyut jantung bayi : 138x/menit</li> <li>b. Pernapasan : 44x/menit</li> <li>c. Suhu : 36,6°C</li> </ol> </li> <li>5. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kulit : Berwarna Kemerahan</li> <li>b. Kepala : tidak ada caput dan cephal hematoma</li> <li>c. Mata : Simetris, tidak ada kelainan</li> <li>d. Hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung</li> </ol> </li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>e. Telinga : Simetris, terdapat lubang</li> <li>f. Mulut : normal tidak ada kelainan</li> <li>g. Leher : Tidak ada kelainan dan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid</li> <li>h. Dada : Tidak ada retraksi dinding dada</li> <li>i. Abdomen : Tidak ada pembesaran abnormal</li> <li>j. Umbilikal : Tidak ada perdarahan, tidak ada infeksi, tali pusat masih basah</li> <li>k. Anus : Terdapat lubang anus</li> <li>l. Genetalia. : Terdapat labia mayora dan minora</li> <li>m. Ekstremitas : Lengkap, simetris</li> <li>n. Punggung : normal tidak ada kelainan.</li> <li>6. Reflek <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Moro : Positif</li> <li>b. Rooting : Positif</li> <li>c. Sucking : Positif</li> <li>d. Swalowing : Positif</li> </ul> </li> </ul>
<b>A</b>	By. Ny. F umur 26 jam, Bayi Baru Lahir Cukup bulan Sesuai masa kehamilan lahir normal bayi dalam keadaan normal dan sehat
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan normal Evaluasi: Ibu merasa senang dan lega karena bayinya telah lahir dan bersyukur akan keadaan bayinya saat ini dalam keadaan sehat dan normal.</li> <li>2. Bayi telah dilakukan pemberian salep mata, suntik vit.K pada paha kirinya oleh bidan di RSUD Saras Adyatma. Evaluasi: Ibu bersedia dan setuju bayinya diberikan salep mata dan suntik vit K</li> <li>3. Bayi telah dilakukan imunisasi yang pertama yakni HB0 yang disuntikkan dipaha sebelah kanannya oleh bidan di RSUD Saras Adyatma. Evaluasi: Ibu bersedia dan setuju bayinya diberi imunisasi HB0</li> </ol>

4. Memberitahu ibu mengenai pencegahan hipotermi pada bayi yani dengan memakaikan pakaian kering, bedong, topi, sarung tangan dan sarung kaki.

Evaluasi: Bayi telah dipakaikan baju dan topi serta telah dibedong.

5. Dokumentasi

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

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. F UMUR 34 TAHUN**  
**P3AB0AH3 NIFAS HARI KE-0 NORMAL DI RSUD SARAS ADYATMA**  
TANGGAL/JAM : 25 Maret 2025/13.30 WIB

<b>S</b>	<p>Identitas      Ibu              Suami</p> <p>Nama            : Ny. F            Tn. N</p> <p>Usia             : 34 tahun      37 tahun</p> <p>Agama         : Islam          Islam</p> <p>Pendidikan    : SMA            SMA</p> <p>Pekerjaan      : IRT             Karyawan Swasta</p> <p>Alamat         : Jogodayoh, Bantul</p> <p>1. Keluhan utama</p> <p>Ibu mengatakan mules dibagian perut bawah dan juga keluar darah seperti haid hari pertama berwarna merah segar. ASInya sudah keluar namun hanya sedikit</p> <p>2. Riwayat persalinan sekarang</p> <p>a. Tempat persalinan : RSUD Saras Adyatma</p> <p>b. Tanggal persalinan : 24 Maret 2025</p> <p>c. Jenis persalinan    : Spontan</p> <p>d. Penolong            : Bidan</p> <p>e. Plasenta             : Lengkap</p> <p>f. Komplikasi          : tidak ada</p> <p>3. Riwayat bayi baru lahir</p> <p>a. Lahir                 : Spontan</p> <p>b. Tanggal              : 24 Maret 2025</p> <p>c. BB/PB                : 2700 gram/48 cm</p>
----------	--

	<p>d. LK/LD/LiLA : 32 cm/32 cm/11 cm</p> <p>e. Jenis kelamin : Perempuan</p> <p>f. Komplikasi : Tidak ada</p> <p>4. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari</p> <p>a. Nutrisi: Makan: Sudah mulai masuk makan sedikit demi sedikit</p> <p>b. Minum: 3x, 1 gelas, jenisnya air putih</p> <p>c. Istirahat: ibu sudah tidur 2-3 jam pascapersalinan</p> <p>d. Pola eliminasi : BAB dan BAK tidak ada keluhan</p> <p>e. Pola Aktivitas : ibu mengatakan sudah bisa duduk, dan pelan-pelan jalan ke kamar mandi</p>
<b>O</b>	<p>1. Pemeriksaan umum</p> <p>a. Keadaan umum : baik</p> <p>b. Kesadaran : composmentis</p> <p>c. Vital sign : TD: 121/82 mmHg, N: 84 kali/menit, R: 20 kali/menit, suhu: 36,1°C.</p> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>Mata : Sklera putih konjungtiva merah muda</p> <p>Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong</p> <p>Lochea : rubra, warna merah</p>
<b>A</b>	Ny. F umur 34 tahun P3Ab0Ah3 nifas hari ke-0
<b>P</b>	<p>1. Menyampaikan selamat kepada ibu karena bayi sudah lahir</p> <p>Evaluasi: Ibu merasa senang dan lega karena bayinya sudah lahir</p> <p>2. Menyampaikan kepada ibu agar tidak cemas karena ASI baru keluar sedikit hari pertama. Prinsip keluarnya ASI yaitu dengan dijaganya pola makan dan minum ibu, psikologis ibu dan proses menyusui yang semakin sering.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan akan menjaga pola makan dan minumannya</p> <p>3. Menyampaikan kepada ibu bahwa tidak ada makanan pantang bagi ibu</p>

nifas dan ibu menyusui selama tidak ada alergi. Ibu dianjurkan makan nasi, buah dan sayuran. Perbanyak protein untuk proses penyembuhan luka dan produksi ASI seperti ikan, telur, dan daging.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan memperbanyak makan yang mengandung protein.

4. Memberi support kepada ibu untuk dilakukan pemberian ASI secara rutin minimal 2 jam sekali

Evaluasi: Ibu nampak senang karena disupport merasa diperhatikan

5. Mengajarkan ibu menyusui dengan benar agar perlekatanannya benar dan putting tidak lecet

Evaluasi: Ibu sudah mengerti cara perlekatan yang benar saat menyusui bayinya

6. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada ibu nifas antara lain keluar cairan berbau dari jalan lahir, pusing hebat, demam lebih dari 2 hari, bengkak di wajah, kaki, dan tangan, kejang.

Evaluasi: Ibu mengerti tanda bahaya pada nifas

7. Dokumentasi

## CATATAN PERKEMBANGAN I ASUHAN MASA NIFAS (KF2)

(Kunjungan dilakukan di rumah Ny.F)

Tanggal/Jam : 28 Maret 2025/08.00 WIB

<b>S</b>	Ibu mengatakan saat ini ASInya sudah keluar banyak dan payudara terasa penuh dan terlihat bengkak.
<b>O</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pemeriksaan umum<ol style="list-style-type: none"><li>a. Keadaan umum : baik</li><li>b. Kesadaran : composmentis</li><li>c. Vital sign TD: 120/80 mmHg, N: 80 kali/menit, R: 20 kali/menit, suhu: 36,6°C,</li></ol></li><li>2. Pemeriksaan fisik Mata : Sklera putih konjungtiva merah muda Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong Lochea : sanguinolenta, warna merah kekuningan, bau khas, tidak ada perdarahan</li></ol>
<b>A</b>	Ny. F umur 34 tahun P3Ab0Ah3 dengan nifas normal hari ke 4
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjelaskan tanda bahaya nifas seperti pusing berkunang kunang, kedua kaki bengkak, demam, pendarahan melalui jalan lahir yang berlebihan, jalan lahir bau busuk, uterus lembek atau tidak berkontraksi dan lain lain. Bil terjadi salah satu tanda gejala diatas, anjurkan ibu untuk segera ke faskes terdekat atau puskesmas. Evaluasi: ibu mengerti dan akan langsung datang ke faskes terdekat apabila menemui salah satu tanda gejala tersebut.</li><li>2. Ibu telah dilakukan obat terapi nifas dari RSUD Saras Adyatma SF 100mg 1x1, asam mefenamat 500mg 2x1, amoxicillin 500mg 3x1 Evaluasi: ibu minum obat sesuai dengan aturan minum yang telah diberikan</li></ol>

	<p>3. Menjelaskan mengenai pola nutrisi yaitu menganjurkan ibu untuk konsumsi air putih 2-3 liter per hari, makan nasi, buah dan sayuran. Perbanyak protein untuk proses produksi ASI seperti ikan, telur, dan daging. Evaluasi: Ibu bersedia dan mengatakan tidak ada pantangan makanan dari bidan di RSUD Saras Adyatma</p> <p>4. Menjelaskan pola istirahat yaitu menganjurkan ibu istirahat jika bayi tidur dan meminta bantuan kepada keluarga untuk mengurus bayinya saat ibu istirahat Evaluasi: Ibu dan suami(keluarga) paham dengan anjuran yang diberikan</p> <p>5. Menyemangati ibu dan menyarankan ibu untuk pemberian ASI selama 2 jam sekali agar berat badan bayi meningkat Evaluasi: ibu merasa senang disemangati karena merasa diperhatikan</p> <p>6. Mengajarkan kembali kepada ibu cara menyusui dengan benar agar perlekatan benar dan puting tidak lecet Evaluasi: Ibu sudah paham dan mengerti cara perlekatan menyusui yang benar</p> <p>7. Menjelaskan kepada ibu macam-macam KB, menjelaskan kekurangan kelebihan, cara kerja, cara penggunaan dan rentan biaya Evaluasi: ibu dan suami akan bermusyawarah terlebih dahulu mengenai KB apa yang akan digunakan ibu pasca selesai masa nifasnya</p> <p>8. Dokumentasi</p>
--	--

## CATATAN PERKEMBANGAN II ASUHAN MASA NIFAS (KF4)

(Kunjungan dilakukan di rumah Ny.F)

Tanggal/Jam : 27 April 2025/16.00 WIB

<b>S</b>	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, payudara ibu sudah tidak bengkak, sudah rutin pompa ASI dan ASI dimasukkan ke kulkas.
<b>O</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pemeriksaan umum<ol style="list-style-type: none"><li>a. Keadaan umum : baik</li><li>b. Kesadaran : composmentis</li><li>c. Vital sign : TD : 120/80, N : 90x/m, R : 20x/m, S : 36.6°C</li></ol></li><li>2. Pemeriksaan fisik<ol style="list-style-type: none"><li>a. Mata : Sklera putih konjungtiva merah mudah</li><li>b. Abdomen: TFU tidak teraba</li></ol></li></ol>
<b>A</b>	Ny. F umur 34 Tahun P3AB0AH3 dengan nifas normal hari ke 33 hari
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjelaskan kembali kepada ibu mengenai pola nutrisi yaitu menganjurkan ibu untuk konsumsi air putih 2-3 liter per hari, makan nasi, buah dan sayuran. Perbanyak protein untuk produksi ASI seperti ikan, telur, dan daging. Evaluasi: Ibu bersedia dan mengatakan tidak ada pantangan makanan dari bidan</li><li>2. Menjelaskan pola istirahat yaitu menganjurkan ibu istirahat jika bayi tidur dan meminta bantuan kepada keluarga untuk mengurus bayinya saat ibu istirahat Evaluasi: Ibu dan suami(keluarga) paham dengan anjuran yang diberikan</li><li>3. Menyemangati ibu dan menyarankan ibu untuk pemberian ASI selama 2 jam sekali agar berat badan bayi meningkat Evaluasi: ibu merasa senang disemangati karena merasa diperhatikan</li><li>4. Menjelaskan kembali kepada ibu mengenai macam-macam KB, menjelaskan kekurangan kelebihan, cara kerja, cara penggunaan dan</li></ol>

rentan biaya

Evaluasi: ibu dan suami akan bermusyawarah terlebih dahulu mengenai

KB apa yang akan digunakan ibu pasca selesai masa nifasnya

5. Dokumentasi

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS**

**BY. F USIA BERAT BADAN CUKUP CUKUP BULAN SESUAI MASA**  
**KEHAMILAN LAHIR NORMAL DENGAN NEONATUS NORMAL**

TANGGAL/JAM : 25 Maret 2025/13.15 WIB

Tempat : RSUD Saras Adyatma

<b>S</b>	<p>Identitas</p> <p>Nama: By. Ny.F</p> <p>Umur: 1 hari</p> <p>Jenis kelamin : Perempuan</p> <table><tr><td>Identitas</td><td>Ibu</td><td>Suami</td></tr><tr><td>Nama</td><td>: Ny. F</td><td>Tn. N</td></tr><tr><td>Usia</td><td>: 34 tahun</td><td>37 tahun</td></tr><tr><td>Agama</td><td>: Islam</td><td>Islam</td></tr><tr><td>Pendidikan</td><td>: SMA</td><td>SMA</td></tr><tr><td>Pekerjaan</td><td>: IRT</td><td>Karyawan Swasta</td></tr><tr><td>Alamat</td><td colspan="2">: Jogodayoh, Bantul</td></tr></table> <p>1. Keluhan utama</p> <p>Ibu mengatakan bayinya sudah BAK, BAK, bayi tidak rewel dan mau menyusu</p> <p>2. Riwayat persalinan sekarang</p> <table><tr><td>a.</td><td>Tempat persalinan</td><td>: RSUD Saras Adyatma</td></tr><tr><td>b.</td><td>Tanggal persalinan</td><td>: 24 Maret 2025</td></tr><tr><td>c.</td><td>Jenis persalinan</td><td>: Spontan</td></tr><tr><td>d.</td><td>Penolong</td><td>: Bidan</td></tr><tr><td>e.</td><td>Plasenta</td><td>: Lengkap</td></tr><tr><td>f.</td><td>Komplikasi</td><td>: tidak ada</td></tr></table>	Identitas	Ibu	Suami	Nama	: Ny. F	Tn. N	Usia	: 34 tahun	37 tahun	Agama	: Islam	Islam	Pendidikan	: SMA	SMA	Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta	Alamat	: Jogodayoh, Bantul		a.	Tempat persalinan	: RSUD Saras Adyatma	b.	Tanggal persalinan	: 24 Maret 2025	c.	Jenis persalinan	: Spontan	d.	Penolong	: Bidan	e.	Plasenta	: Lengkap	f.	Komplikasi	: tidak ada
Identitas	Ibu	Suami																																						
Nama	: Ny. F	Tn. N																																						
Usia	: 34 tahun	37 tahun																																						
Agama	: Islam	Islam																																						
Pendidikan	: SMA	SMA																																						
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta																																						
Alamat	: Jogodayoh, Bantul																																							
a.	Tempat persalinan	: RSUD Saras Adyatma																																						
b.	Tanggal persalinan	: 24 Maret 2025																																						
c.	Jenis persalinan	: Spontan																																						
d.	Penolong	: Bidan																																						
e.	Plasenta	: Lengkap																																						
f.	Komplikasi	: tidak ada																																						

	<p>3. Riwayat bayi baru lahir</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Lahir : Spontan</li> <li>b. Tanggal : 24 Maret 2025</li> <li>c. BB/PB : 2700 gram/48 cm</li> <li>d. LK/LD/LiLA : 32 cm/32 cm/11 cm</li> <li>e. Jenis kelamin : Perempuan</li> <li>f. Komplikasi : tidak ada</li> </ul> <p>4. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari</p> <p>Nutrisi : bayi menyusu dengan kuat dan sering, tidak ada keluhan</p> <p>Istirahat : ibu mengatakan bayi sering tidur dan bangun ketika merasa haus</p> <p>Pola eliminasi : BAB : 3-4x sehari, konsistensi lembek, tidak ada keluhan</p> <p>BAK : 8-10 x sehari, warna jernih, tidak ada keluhan</p> <p>Riwayat imunisasi : ibu mengatakan sudah diberi imunisasi Hb0</p>
<p><b>O</b></p>	<p>1. Pemeriksaan umum</p> <p>Keadaan umum : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>Berat badan : 2700 gram      Nadi : 138 x/menit</p> <p>Suhu : 36,6°C      Respirasi : 44x/menit</p> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>Mata : simetris, sklera tidak ikterus</p> <p>Abdomen : tidak tampak benjolan abnormal, tali pusat belum lepas, tidak terdapat pus, tidak berbau</p> <p>Ekstremitas: atas : simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari-jari lengkap, ekstremitas tidak kebiruan, tidak ikterus</p> <p>bawah : simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari-jari lengkap, ekstremitas tidak kebiruan, tidak icterus</p> <p>Genetalia : terdapat labia mayora, minora</p> <p>Anus: terdapat lubang anus</p>

<b>A</b>	By.Ny. F usia 1 hari Bayi Baru Lahir Cukup bulan Sesuai masa kehamilan lahir spontan dengan neonatus normal.
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="379 421 1380 618">1. Meminta izin ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan pemeriksaan terhadap bayinya Evaluasi: Ibu dan keluarga setuju dan memperbolehkan bayinya diperiksa</li> <li data-bbox="379 640 1380 949">2. Menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Diantaranya bayi rewel, tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika terjadi tanda-tanda tersebut, diharapkan ibu menghubungi petugas kesehatan secepatnya. Evaluasi: ibu paham dan akan segera menghubungi tenaga kesehatan apabila terdapat salah satu tand tersebut</li> <li data-bbox="379 972 1380 1335">3. Menganjurkan ibu nutuk menjaga kehangatan bayi dengan cara, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat. Evaluasi:ibu mengerti dan paham akan anjuran yang diberikan</li> <li data-bbox="379 1357 1380 1554">4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya. Evaluasi: ibu bersedia menyusui bayinya sampai usia 6 bulan tanpa makanan dan minuman tambahan selain ASI</li> <li data-bbox="379 1576 1380 1715">5. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali, jika bayi tidur dibangunkan dan susui Evaluasi:ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan</li> <li data-bbox="379 1738 1380 2002">6. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan perawatan payudara dan mengajarkan perlekatan yang benar agar payudara tidak bengkak dan lecet Evaluasi: ibu sudah mengerti dan paham cara perawatan payudara dan perlekatan payudara saat menyusui</li> </ol>

	<p>7. Menganjurkan Ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari rentang pukul 07.00-08.00 WIB. Dengan melepas bedong dan hanya menggunakan popok dan penutup mata</p>
--	--

Evaluasi:ibu akan mengikuti anjuran yang diberikan

8. Dokumentasi

## CATATAN PERKEMBANGAN I ASUHAN PADA NEONATUS (KN-2)

(Kunjungan dilakukan di rumah Ny.F)

Tanggal : 28 Maret 2025/08.00 WIB

<b>S</b>	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, hari ini bayinya dalam keadaan sehat
<b>O</b>	<p>1. Pemeriksaan umum</p> <p>Keadaan umum : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>Berat badan : 2700 gram      Nadi : 118 x/menit</p> <p>Suhu : 36,7°C      Respirasi : 41x/menit</p> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>Mata : simetris, sklera tidak ikterus</p> <p>Abdomen : tidak tampak benjolan abnormal, tali pusat belum lepas, tidak terdapat pus, tidak berbau</p> <p>Ekstremitas: atas : simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari jari lengkap, ektremitas tidak kebiruan, tidak ikterus</p> <p>bawah : simetris, tidak tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari-jari lengkap, ektremitas tidak kebiruan, tidak icterus</p> <p>Genetalia : terdapat labia mayora, minora</p> <p>Anus: terdapat lubang anus</p>
<b>A</b>	By.Ny.F umur 3 hari Bayi Baru Lahir Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan lahir Spontan dengan Kunjungan neonatus 2
<b>P</b>	<p>1. Ibu menjelaskan bahwa bayinya telah dilakukan SHK pada tanggal 26 Maret 2025 oleh bidan di RSUD Saras Adyatma.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti tujuan dilakukannya SHK pada bayinya</p> <p>2. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Diantaranya bayi rewel, tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika terjadi tanda-tanda tersebut, diharapkan ibu menghubungi petugas</p>

kesehatan secepatnya.

Evaluasi: ibu mengerti dan paham akan anjuran yang diberikan

3. Menganjurkan kembali kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat.

Evaluasi: ibu mengerti dan paham akan anjuran yang diberikan

4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya.

Evaluasi: ibu bersedia menyusui bayinya sampai usia 6 bulan tanpa makanan dan minuman tambahan selain ASI

5. Menganjurkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali, jika bayi tidur dibangunkan dan susui

Evaluasi: ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

6. Menganjurkan kembali kepada ibu untuk melakukan perawatan payudara dan mengajarkan perlekatan yang benar agar payudara tidak bengkak dan lecet .

Evaluasi: ibu sudah mengerti dan paham cara perawatan payudara dan perlekatan payudara saat menyusui

7. Menganjurkan kembali kepada Ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari rentang pukul 07.00-08.00 WIB. Dengan melepas bedong dan hanya menggunakan popok dan penutup mata

Evaluasi: ibu akan mengikuti anjuran yang diberikan

8. Meminta ibu untuk jangan lupa lakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang diberikan oleh bidan di RSUD Saras Adyatma

Evaluasi: ibu mengerti dan tidak lupa jadwal kontrol di RS

9. Memberitahu ibu untuk imunisasi ke dua(imunisasi BCG) pada bayinya yakni saat usia bayi sudah 1 bulan dapat dilakukan di RS, puskesmas atau PMB terdekat

	Evaluasi: ibu ingin melakukan imunisasi BCG pada anaknya di Puskesmas Bambanglipuro setelah usia bayi sudah 1 bulan.
--	--

10. Dokumentasi

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

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA NY. F USIA 34**  
**TAHUN P3AB0AH3 DENGAN AKSEPTOR ALAT KONTASEPSI**  
**KONDOM**

TANGGAL/JAM : 28 Maret 2025/08.00 WIB

<b>S</b>	Ibu mengatakan sudah berdiskusi dengan suaminya namun suami belum mengizinkan menggunakan KB implant, sebelum berani dan mendapat izin untuk menggunakan KB Implant akan menggunakan kondom dulu
<b>O</b>	Keadaan umum: baik Kesadaran compos mentis TD: 120/80 mmHg N: 80 kali/menit R: 20 kali/menit Suhu: 36,6°C,
<b>A</b>	Ny. F umur 34 tahun P3Ab0Ah3 akseptor alat kontrasepsi kondom
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat dan normal Evaluasi:ibu mnegerti akan kondisinya saat ini</li> <li>2. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi kondom, meliputi keuntungan, kekurangan dan cara penggunaan yang tepat Evaluasi:ibu dan suami mengerti kekurang dari kondom</li> <li>3. Menanyakan kembali apakah ibu sudah yakin memilih alat kontrasepsi kondom dan tidak langsung menggunakan KB implant Evaluasi:ibu akan bermusyawarah kembali dengan suami mengenai alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah selesai masa nifasnya</li> <li>4. Menyarankan ibu untuk segera datang ke tenaga kesehatan atau bidan bila terdapat keluhan Evaluasi:ibu bersedia datang ke faskes terdekat atau puskesmas saat masa</li> </ol>

	<p>nifasnya sudah selesai</p> <p>5. Melakukan edukasi kepada suami dan keluarga terdekat tentang macam macam KB kelebihan kekurangan dan cara kerja</p> <p>Evaluasi:ibu dan suami mengerti akan penjelasan yang diberikan</p> <p>6. Dokumentasi</p>
--	---

## CATATAN PERKEMBANGAN II ASUHAN PADA KB

(Kunjungan dilakukan di rumah Ny.F)

Tanggal/Jam : 10 Mei 2025/10.00 WIB

<b>S</b>	Ibu mengatakan sudah berdiskusi dengan suaminya dan memilih alat kontrasepsi implant, telah dilakukan pemasangan KB pada tanggal 9 Mei 2025 di PMB terdekat di rumahnya.
<b>O</b>	Keadaan umum: baik Kesadaran compos mentis BB: 63 kg TD: 117/74 mmhg N: 83x/menit S: 36,6°C R: 20x/menit
<b>A</b>	Ny. F umur 34 tahun P3AB0AH3 akseptor baru kb implant
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal Evaluasi:ibu mengerti akan keadaannya saat ini</li><li>2. KIE efek samping implant. Pasca pemasangan mungkin terjadi lebam di bekas pemasangan, perawatan luka ibu diminta untuk menjaga kebersihan luka dan tidak dikenai air. Efek samping implant mungkin terjadi perubahan siklus haid, terjadi flek diluar haid. Evaluasi: ibu mengerti akan efek samping dari kb implant</li><li>3. KIE kunjungan ulang. Kunjungan kontrol pada hari ke-3 dan ke-7. Evaluasi: ibu akan datang ke PMB pemasangan KB pada hari ke 3 yakni tanggal 12 atau segera sebelum tanggal 12 bila ada keluhan</li><li>4. Dokumentasi</li></ol>

## Lampiran 2. Lembar Informed Consent

**INFORMED (SURAT PERSETUJUAN)**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fujianti  
Tempat/Tanggal Lahir : 11-02-91  
Alamat : Jogodayah RT 02. SUMBERMULYO  
BAMBANG LIPURO BANTUL

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2024/2025. 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 kesepakatan antara pasien dan pemberi asuhan untuk mencegah timbulnya masalah hukum di kemudian hari.

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

Yogyakarta, 5 Maret 2025

Mahasiswa <u>Lintan Clara Sapti</u>	Klien <u>Bayu</u>
--	----------------------

### Lampiran 3. Surat Keterangan

#### SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Is Purwanti, A. Md. Keb  
Instansi : Puskesmas/PMB Bambanglipuro

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Lintan Lara Sapti  
NIM : P71243124013  
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan  
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka  
Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC)

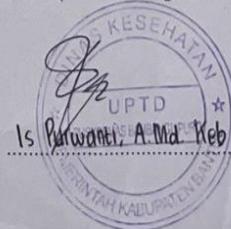
Asuhan dilaksanakan pada tanggal 24 Feb sampai dengan 26 Maret

Judul asuhan: Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. F Umur 34 tahun  
dengan Kehamilan Presentasi Bokong  
di Puskesmas Bambanglipuro

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

Yogyakarta, 26 Maret 2025

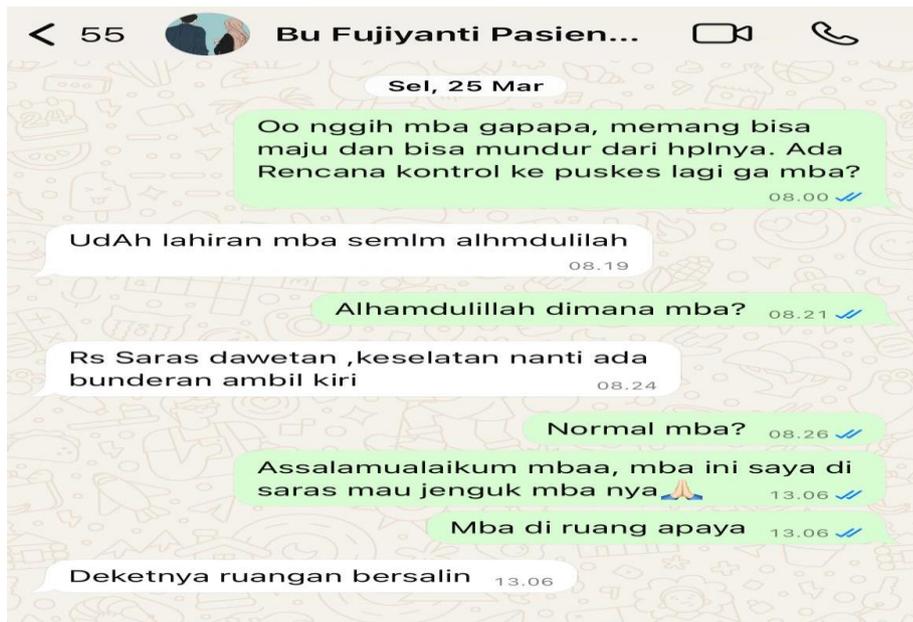
Bidan (Pembimbing Klinik)



Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan







## Lampiran 5. Referensi Jurnal Penelitian



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 Anita<sup>1</sup>, Vindy Aini Syafira<sup>2</sup>**

<sup>1-2</sup>Program Studi S1 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara Jakarta  
[nur.anita67@yahoo.com](mailto:nur.anita67@yahoo.com)<sup>1</sup>, [vindysyafira90@gmail.com](mailto:vindysyafira90@gmail.com)<sup>2</sup>

#### **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

Proceedings of the International Conference on Nursing and Health Sciences, Volume 4 No 2, July - December 2023  
e-ISSN 2774 - 5104, Global Health Science Group  
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/PICNHS>

#### **THE INFLUENCE OF KCP (KNEE CHEST POSITION) GYMNASTICS ON DECREASING FETAL HEAD**

**Yeni Nurhayani\*, Ninik Indayani**

STIKES Abdi Nusantara, Jl. Swadaya No.7, Jatibening, Pd. Gede, Bekasi, West Java 17412, Indonesia  
[\\*yeni.nurhayani111@gmail.com](mailto:*yeni.nurhayani111@gmail.com)

#### **ABSTRACT**

The lowering of the bottom part of the fetus is very important in assessing the progress of labor. Even so, it cannot be certain that the fetus enters the upper door of the pelvis (PAP) on time. In pregnancy where the fetal head is slow to enter the PAP, it is very likely that there will be long partus, overdue pregnancy and breech conditions or buttocks presentation that can harm the mother and fetus. One effort to try to reduce the fetal head is the knee-chest position or chest-knee position. The purpose of this study was to analyze the effectiveness of knee chest position (KCP) gymnastics against the lowering of the fetal head to enter the upper door of the pelvis (PAP). This research is an experimental quasy. In this study, the sample was divided into 2 groups, namely intervention as many as 15 people and control group 15 people. The sampling technique is purposive sampling Bivariate analysis used in this study is to determine whether there is a relationship between the two groups, namely with the independent t test. Based on the results of the independent t test, it was found that there was an effect of knee chest gymnastics on the decrease in fetal head to enter PAP and was statistically significant because the p value was  $0.020 < 0.05$ .

Keywords: fetal head; gymnastics; knee chest position

#### **INTRODUCTION**

Phase 1 in Labor is an important phase because there is a decrease in the lower part of the fetus

## ASUHAN KEBIDANAN ANTENATAL DENGAN LETAK SUNGSANG

*Antenatal Care With Breech Position*

Latifa Tauhid<sup>1</sup>, Gilang Purnamasari<sup>2</sup>

<sup>1</sup>) Program Studi Kebidanan Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung, Email: latifatauhid7@gmail.com

<sup>2</sup>) Program Studi Kebidanan Bogor, Poltekkes Kemenkes Bandung  
Email: gilang.purnamasari.bgr@gmail.com

### ABSTRACT

*Pregnancy is a physiological state, but the importance of a pregnancy diagnosis cannot be ignored. Breech pregnancies are common in preterm infants and most fetuses are capable of spontaneous versioning to cephalic presentation after 34 weeks of gestation. The problem is, about 3-4% of term fetuses remain in breech presentation. Composition abnormalities in the location can complicate the birth of the fetus, if not treated properly. The purpose of this Final Project Report is to perform Antenatal Care with breech position.*

*The method is a case report, with a midwifery management approach and using a documentation method in the form of SOAP (Subjective, Objective, Analytical, Management). Data collection techniques used interview techniques, physical examinations, documentation studies, and literature studies.*

*The results of the assessment of subjective data from the anamnesis showed that the mother often felt fetal movement in the lower abdomen, and on Leopold's examination the lower part of the fetus was palpable round, soft and not bouncy, namely the breech presentation. Auscultation examination revealed that the punctum maximum*

TAHUN  
2024

[MANUJU: MALAHAYATI NURSING JOURNAL, ISSN CETAK: 2655-2728  
ISSN ONLINE: 2655-4712, VOLUME 6 NOMOR 2 TAHUN 2024] HAL 627-635

## EFEKTIFITAS TEKNIK KOMPRES AIR HANGAT DAN AIR DINGIN TERHADAP BENDUNGAN ASI PADA IBU POST PARTUM DI TPMB BIDAN A KECAMATAN BABELAN KABUPATEN BEKASI

Yayah Hilmiah<sup>1\*</sup>, Lili Farlikhatun<sup>2</sup>

<sup>1-2</sup>Fakultas Ilmu Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

Email Korespondensi: hilmiahayah12345@gmail.com

Disubmit: 08 Juli 2023

Diterima: 29 November 2023

Diterbitkan: 01 Februari 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i2.10884>

### ABSTRACT

*The incidence of ASI dams caused by the release of milk that is not smooth, because the baby does not feed his mother often enough. An initial survey conducted in April 2023 at TPMB Midwife A, Babelan District, Bekasi Regency, in 2023 found that there were 20 postpartum mothers who experienced ASI dams. To determine the effectiveness of giving warm and cold water compresses to breast milk dams in postpartum mothers. This study used a quasi-experimental with purposive sampling with a sample of 32 people. Data techniques included in uivariate analysis using frequency distribution and bivariate analysis using SPSS program statistical calculations. The results of this study indicate that the value of the Paired Sample Test obtained a sig (2-tailed) value of 0.000 <0.05, so there is a difference between the pretest and posttest values so that it can be concluded that there is an effectiveness of giving warm compresses and cold*

**PERBEDAAN PENGGUNAAN MOXA DAN PRENATAL YOGA TERHADAP PERUBAHAN POSISI JANIN ABNORMAL**

Winda Maolinda<sup>1</sup>, M. Sobirin Mohtar<sup>2</sup>, Ika Friscila<sup>3\*</sup>, Siti Noor Hasanah<sup>4</sup>

<sup>1-4</sup>Universitas Sari Mulia

Email Korespondensi: ikafiscila.unism@gmail.com

Disumbit: 08 September 2024

Diterima: 29 Januari 2025

Diterbitkan: 01 Maret 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i3.17489>

**ABSTRACT**

*Problems that pregnant women may experience are abnormalities in fetal presentation. Therapy is needed to increase fetal activity so that it is hoped that the fetus can rotate from breech presentation to head presentation. Analyzing the differences in the use of moxa and prenatal yoga on changes in abnormal fetal position. The method used quasi-experimental with pretest posttest with control group design. The population in the study were pregnant women in the third trimester, with fetal malpresentation and a total of 20 single fetuses. Sampling was done using total sampling technique. Data analysis used the U-mann Whitney statistical test. Statistical analysis obtained a p-value test result of 0.022, which means that the p-value is smaller than the a value of 0.05, so that data interpretation shows a difference in the use of moxa and prenatal yoga on changes in abnormal fetal position. Moxa therapy and prenatal yoga can be used to correct the fetus's position to a normal position.*

**Keywords:** Moxa Therapy, Prenatal Yoga, Malpresentation



**PENERAPAN EFEKTIVITAS KNEE CHEST POSITION TERHADAP ROTASI KEPALA JANIN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN LETAK SUNGSANG**

Ari Kurniasih<sup>\*</sup>, Nita Farida<sup>\*</sup>, Nurul Baddriah

Program Studi Diploma III Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Horizon Karawang Pangkal Perjuangan By. Pass KM. 1, Tajungpura, Kec. Karawang Barat, karawang, Jawa Barat 41316

**ARTICLE INFORMATION**

\*Corresponding Author

Ari Kurniasih

E-mail:

arinaufalisha@gmail.com

**Keywords:**

Midwifery care for pregnant women, breech pregnancy, knee chest position

**A B S T R A C T**

Breech position is an important problem in obstetrics related to complications of premature birth and bleeding which increases perinatal morbidity and mortality and causes bleeding or premature rupture of membranes in the mother. The position of the fetus' buttocks can be changed to a head position which can be done when the pregnancy enters the third trimester, the breech position can be changed by giving the knee chest position (eko budi & santoso, 2021). The use of the knee chest position can be taken into consideration so that the incidence of Sectio Caesarea (SC) decreases, so that maternal morbidity and mortality can decrease. The method used is a case report, with a midwifery management approach and using the SOAP (Subjective, Objective, Analysis, Management) documentation method. Data collection techniques use interview techniques, physical examination, documentation study, and literature study. The subject in this research was Mrs. T gestational age 32 weeks 6 days with breech position. The research results showed a diagnosis in the case of Mrs. T, aged 24 years G1P0A0, gestational age 32 weeks 6 days with breech presentation. There is a significant influence on the implementation of the knee chest position on the rotation of the fetal head in third trimester pregnant women with a breech position so as to obtain optimal results.



## PIJAT OKSITOSIN PADA IBU NIFAS UNTUK PENINGKATAN PRODUKSI ASI

Maryati\*, Yunita Anggriani, Siti Wasirah, Lilis Ariani

Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu, Jl. A Yani No. 1 A  
Tambak Rejo, Wonodadi, Pringsewu, Lampung 35372, Indonesia

\*maryatijalal36@gmail.com

### ABSTRAK

Pijat oksitosin menjadi solusi yang salah satunya bisa diterapkan guna mengatasi tidak lancar ASI. Pemijatan yang berlangsung di sepanjang tulang belakang (vertebrae) hingga tulang costae kelima-keenam yaitu arti dari pijat oksitosin, selain itu pijat ini bisa menjadi sebuah usaha dalam merangsang hormon oksitosin dan prolaktin sesuai melahirkan, dimana fungsi dari pijatan ini yaitu guna meningkatkan hormon oksitosin yang bisa membuat ibu menjadi tenang, maka hal itu secara otomatis akan membuat ASI keluar. Penelitian bertujuan diketahui pemberian pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI Pada ibu nifas Di PMB Andriana Endang Heriyani, S.ST Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2023. Metode yang dipakai yaitu penelitian berjenis deskriptif dan dengan pendekatan studi kasus. Penelitian berlangsung di PMB Andriana Endang Heriyani, S.ST Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2023 pada bulan Januari - Maret 2023. Subyek pada kasus yang di ambil adalah ibu nifas di wilayah PMB Andriana Endang Heriyani, S.ST Kabupaten Tulang Bawang Tahun 2023. Hasil dari intervensi yang dilakukan terlihat ada peningkatan produksi ASI sesuai melakukan pijat oksitosin. Sementara untuk saran bagi tenaga kesehatan yaitu supaya bisa lebih mengembangkan asuhan kebidanan komprehensif berdasarkan dengan evidence based yang ada serta bisa menerapkan terapi asuhan berkelanjutan dari hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas, dan keluarga berencana.

Kata kunci: ibu nifas; produksi ASI; pijat oksitosin

### OXYTOCIN MASSAGE IN POSTPARTUM MOTHERS TO INCREASE BREAST MILK PRODUCTION

ABSTRACT

TAHUN  
2025

[MANUJU: MALAHAYATI NURSING JOURNAL, ISSN CETAK: 2655-2728  
ISSN ONLINE: 2655-4712, VOLUME 7 NOMOR 3 TAHUN 2025] HAL 1337-1347

## ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN JANIN LETAK SUNGSANG

Esti Dwi Yulianita<sup>1</sup>, Rafhani Rosyidah<sup>2\*</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Email Korespondensi: rafhani.rosyida@umsida.ac.id

Disumbit: 05 Desember 2024

Diterima: 19 Februari 2025

Diterbitkan: 15 Februari 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i3.18647>

### ABSTRACT

*Breech presentation is one of the leading causes of maternal mortality, although it occurs in only 2-3% of pregnancies, it carries significant risks of complications, including an increased risk of maternal death by 20-30%. The purpose of this study is to analyze the factors associated with breech presentation. This study uses an analytical design with a Cross-Sectional approach to analyze the relationship between several factors such as age, parity, polyhydramnios, maternal height, and placenta previa with the incidence of breech presentation. The study population consists of third-trimester pregnant women with a gestational age of 36-42 weeks who meet the inclusion criteria. The sample size of this study is 114 pregnant women in each group, calculated using the Lemeshow formula. Data was collected secondarily from medical records and analyzed using univariate analysis through frequency distribution tables, bivariate analysis using the chi-square test with a significance level of 0.05, and the prevalence of breech delivery was calculated using Prevalence Ratio (PR).*

**Keywords:** Breech Presentation, Pregnancy, Risk Factors.

## Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Dengan Ikterus Fisiologis Di PMB Nurhayati Air Tiris Tahun 2024

### Midwifery Care for Newborn Babies with Physiological Jaundice at PMB Nurhayati Air Tiris in 2024

Nur Adinda Safitri<sup>1\*</sup>, Syukrianti Syahda<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa DIII Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

<sup>2</sup> Dosen Kebidanan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

#### ABSTRACT

*Physiological jaundice is an increase in serum unconjugated bilirubin concentrations during the first week of life. Physiological jaundice is caused by high levels of unconjugated bilirubin in the body, and also due to a lack of breast milk in the first 2-3 days after the baby is born. The aim of the research was to provide midwifery care to newborns with physiological jaundice at PMB Nurhayati Air Tiris. This research took the form of a case study, which was conducted on June 10 – June 15 2024. The results of the case study research given to Mrs. F, namely, six home visits were carried out. Of the six visits, initially the baby's skin was yellow on the face and neck and there was still little breast milk, after midwifery care was carried out in the form of providing counseling about physiological jaundice, exposing the baby to the morning sun and providing breast care. Based on the care given to Mrs. F at 3 days old found that the baby's skin was no longer yellow and there was plenty of breast milk. Thus, it can be concluded that the care provided was carried out well and produced positive results. It is hoped that the results of this case study can become a reference, add to discourse and expand knowledge regarding midwifery care for newborns with physiological jaundice.*

#### ABSTRAK

Ikterus fisiologis merupakan peningkatan konsentrasi bilirubin tak terkonjugasi serum selama minggu pertama kehidupan. Ikterus fisiologis disebabkan banyaknya kadar bilirubin yang tak terkonjugasi oleh tubuh, dan juga karena kurangnya ASI pada 2-3 hari pertama setelah kelahiran bayi. Tujuan penelitian adalah untuk memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dengan ikterus fisiologis di PMB Nurhayati Air Tiris. Penelitian ini berbentuk studi kasus, yang dilakukan pada tanggal 10 Juni – 15 Juni 2024. Hasil penelitian studi kasus yang diberikan pada bayi Ny. F yakni, dilakukan enam kali kunjungan rumah. Dari enam kali kunjungan tersebut yang awalnya kulit bayi berwarna kuning pada bagian wajah dan leher dan ASI masih sedikit, setelah dilakukan asuhan kebidanan berupa pemberian konseling tentang Ikterus fisiologis, menjemur bayi dibawah paparan sinar matahari pagi dan melakukan perawatan payudara. Berdasarkan asuhan pada bayi yang dilakukan pada bayi Ny. F umur 3 hari diperoleh bahwa kondisi kulit bayi sudah tidak kuning lagi dan ASI sudah banyak. Dengan demikian dapat disimpulkan asuhan yang diberikan terlaksana dengan baik dan membuahkan hasil yang positif. Diharapkan hasil studi kasus ini dapat menjadi referensi, menambah wacana dan dapat mengembangkan ilmu

Lampiran 6. Leaflet *Knee Chest*

**LETAK SUNGSANG**



Oleh:  
Shahibatul Hablaini, S.Kep

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
STIKes HANGTUAH PEKANBARU  
PEKANBARU  
2020**

**A. Pengertian Letak Sungsang**

Merupakan keadaan dimana janin terletak memanjang dengan kepala di fundus uteri (atas) dan bokong berada di bagian bawah kavum uteri (bawah).



**B. Penyebab Letak Sungsang**

1. Karena bentuk rahim relatif kurang lonjong, air ketuban masih banyak dan kepala anak relatif besar
2. Karena anak mudah bergerak
3. Panggul sempit
4. Karena terdapat tumor menghalangi jalan lahir dan perputaran ke posisi kepala
5. Karena tali pusat pendek/hilang tali pusat
6. Karena kehamilan gemelli (kembar).

**Penyebab Bayi Sungsang**



**C. Tanda dan Gejala Letak Sungsang**

Kehamilan dengan letak sungsang seringkali oleh ibu hamil dinyatakan bahwa kehamilannya terasa lain dari kehamilan sebelumnya, karena perut terasa penuh dibagian atas dan gerakan lebih banyak dibagian bawah. Denyut jantung janin pada umumnya ditemukan setinggi pusat atau sedikit lebih tinggi daripada umbilicus (pusat).



**D. Penanganan Letak Sungsang**

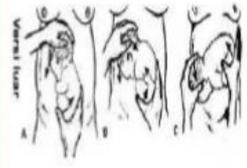
Pada umur kehamilan 28-30 minggu, mencari kausa daripada letak sungsang yakni dengan USG; seperti plasenta previa, kelainan kongenital, kehamilan ganda, kelainan uterus. Jika tidak ada kelainan pada hasil USG, maka dilakukan *knee chest position* atau dengan versi luar (jika tidak ada kontraindikasi).

**1. Posisi Kneechest**

Posisi ini dapat mengembalikan posisi normal dari bayi dikarenakan memberi ruang pada bayi untuk berputar kembali ke posisi normal



Versi luar sebaiknya dilakukan pada kehamilan 34-38 minggu. Sebelum melakukan versi luar diagnosis letak janin harus pasti sedangkan denyut jantung janin harus dalam keadaan baik. Kontraindikasi untuk melakukan versi luar; panggul sempit, perdarahan antepartum, hipertensi, hamil kembar, plasenta previa.



**TERIMA KASIH**



*Shahibatul Hablaini, 2020.*