

## DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Maternal mortality [Internet]. 2019 [dikutip 23 April 2021]. Tersedia pada: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
2. Prabhakara G. Health Statistics (Health Information System). Short Textbook of Preventive and Social Medicine. 2010. 28-28 hal.
3. Alhogbi BG. Profil Kesehatan Jawa Barat. Profil Kesehat Indones Jawa Barat tahun 2019 [Internet]. 2019;53(9):21–5. Tersedia pada: <http://www.elsevier.com/locate/scp>
4. Susiana S. Angka Kematian Ibu: Faktor Penyebab Dan Upaya Penanganannya. 2019;
5. Kematian Ibu dan Upaya-Upaya Penanggulangannya | PKBI [Internet]. [dikutip 8 Juni 2021]. Tersedia pada: <https://pkbi.or.id/kematian-ibu-dan-upaya-upaya-penanggulangannya/>
6. Kementerian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Internet]. 2017 [dikutip 3 Mei 2021]. hal. 1. Tersedia pada: <https://www.kemkes.go.id/article/print/17072400010/-ini-aturan-kemenkes-soal-persalinan.html>
7. Sulistyawati Ari NE. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
8. POGI, IDAI, IBI P. Asuhan Persalinan Normal. 2008 ed. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
9. Prawirohardjo S. Ilmu Kebidanan. 4 ed. Saifuddin A, editor. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2008.
10. Bagian Obstetri & Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung. Obstetri Fisiologi. 1983 ed. Bandung: CV. Lubuk Agung; 1983.
11. Asrinah D. Asuhan Kebidanan Masa Persalinan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2010.
12. Yeyeh Ai D. Asuhan Kebidanan 2 (Persalinan). Jakarta: CV. Trans Media; 2016.
13. Pusdik SDM Kesehatan. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
14. Imbarwati. Beberapa Faktor yang Berkaitan dengan Penggunaan KB IUD pada Peserta KB non IUD di Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. UNDIP; 2009.

15. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan RI NO 320. 2020;2017(1):1–9.
16. Handayani R. Dokumentasi Kebidanan. Jakarta: BPPSDMK Kemenkes RI; 2017.
17. Varney H. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Volume 1. Jakarta: EGC; 2011.
18. R Mochtar. Sinopsis Obstetri Fisiologi Patologi. Jakarta: EGC; 2002.
19. What is bloody show? Medical News Today.
20. Rukiyah AY dkk. Asuhan Kebidanan I (Kehamilan). Jakarta: Trans Info Media; 2014.
21. Bobak, Lowdermik J. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC; 2005.
22. Manuaba dkk prof dr IBG. Ilmu Kebidanan. Jakarta: PT. Bina Pustaka Prawirohardjo; 2010.
23. Nur AF. Pengaruh Kualitas Anc Terhadap Plasenta Ringan. 2019;1–5.
24. Nintyasari dkk. Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Dan Urine Pada Ibu Hamil Di Laboratorium Kesehatan Terpadu Unimus. J Unimus [Internet]. 2017;1:525–9. Tersedia pada: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/article/viewFile/2343/2317>
25. Gugus Tugas Percepatan Penanganan COVID-19. Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi COVID-19. Protok Gugus Tugas Percepatan Penanganan Covid-19 Ri [Internet]. 2020;4(April):1–11. Tersedia pada: <https://covid19.go.id/p/protokol/protokol-b-4-petunjuk-praktis-layanan-kesehatan-ibu-dan-bbl-pada-masa-pandemi-covid-19>
26. Kemenkes RI. Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru. Kementerian Kesehatan RI. 2020. 98 hal.
27. Revinel. Perbandingan Efektivitas Persalinan Aktif Kala III Antara Pemberian Misoprostol Per Rektal dan Oksitosin Intramuskuler. Bandung: Universitas Padjajaran;
28. Fitriana Y dkk. ASUHAN PERSALINAN. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2018.
29. Alviani SE. Gambaran Lama Waktu Pelepasan Plasenta dengan Manajemen Aktif Kala III dan Masase Fundus Setelah Bayi Lahir di Rsud Kelas B Kabupaten Subang. Juni [dikutip 26 Juni 2021];3. Tersedia pada: [http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=761137&val=9994&title=Gambaran Lama Waktu Pelepasan Plasenta Dengan Manajemen](http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=761137&val=9994&title=Gambaran%20Lama%20Waktu%20Pelepasan%20Plasenta%20Dengan%20Manajemen)

Aktif Kala Iii Dan Masase Fundus Setelah Bayi Lahir Di Rsud Kelas B  
Kabupaten Subang

30. A S. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal.  
Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono; 2014.

### *Lampiran 1*

#### **Catatan Perkembangan**

Tanggal pengkajian : 11 April 2021  
Waktu pengkajian : 03.35 WIB – selesai  
Tempat pengkajian : PMB E

Nama pengkaji : Rachmi Nur

### **A. Data Subjektif**

Ibu mengatakan masih merasakan mulas seperti nyeri haid. Setelah melahirkan ibu sudah mengonsumsi air teh manis hangat sebanyak 1 gelas, ibu mengatakan belum ada keinginan untuk BAK dan BAB. Ibu belum tidur setelah melahirkan. Ibu sudah mencoba menyusui bayinya, namun ibu mengatakan masih bingung bagaimana cara menyusui yang benar. Ibu mengatakan tidak memiliki pantangan makanan.

### **B. Data Objektif**

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : composmentis

#### **Tanda – tanda Vital**

Tekanan darah : 110/80 mmHg  
Nadi : 82 x / menit  
Respirasi : 20 x / menit  
Suhu : 36,5°C

#### **Pemeriksaan Fisik**

Wajah : tidak pucat, tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih  
Payudara : puting menonjol, pembesaran normal, tidak ada pembengkakan, sudah terdapat pelepasan kolostrum  
Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong  
Genetalia : terdapat pengeluaran lochea rubra 1 pembalut penuh ± 30 cc, berwarna merah kehitaman, dan berbau khas.  
Anus : tidak terdapat haemorrhoid  
Ekstremitas : tidak terdapat varises, tidak terdapat oedema pada tangan dan kaki

### **C. Analisa**

P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> postpartum 2 jam dengan keadaan baik

#### **D. Penatalaksanaan**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa mulas yang masih ibu rasakan saat ini merupakan hal yang wajar karena rahim sedang dalam proses pengembalian ke bentuk semula. Ibu mengerti
3. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan massase uterus sesuai dengan cara yang sudah diajarkan saat proses persalinan. Ibu dan keluarga bersedia melakukan
4. Mengajarkan ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK karena akan menghambat kembalinya rahim ke ukuran sebelum hamil. Ibu bersedia dan sudah BAK
5. Mengajarkan ibu untuk latihan mobilisasi miring ke kiri dan ke kanan serta latihan duduk untuk mempercepat pemulihan bekas luka pasca persalinan. Ibu bersedia dan sudah belajar miring ke kiri dan kanan, ibu tidak merasa pusing
6. Mengajarkan ibu cara menyusui bayinya yang benar. Ibu bersedia dan dapat mengikuti dengan benar
7. Mengajarkan ibu untuk tetap menyusui bayinya dan tidak memberikan susu formula serta menjelaskan kepada ibu bahwa dalam 3 hari pertama kelahiran bayi ASI yang keluar masih sedikit dan hal tersebut merupakan wajar dan ASI akan semakin banyak keluar jika ibu lebih sering menyusui bayinya. Ibu bersedia memberikan ASI kepada bayinya dan tidak akan memberikan susu formula
8. Mengajarkan ibu untuk tetap makan dan minum dan memperbanyak mengkonsumsi makanan yang mengandung protein tinggi seperti telur rebus, daging merah, kacang-kacangan, ikan, serta ati ayam untuk membantu mempercepat pemulihan luka pasca persalinan. Ibu mengerti
9. Memberikan terapi obat Mirasic Forte 500mg 2x1, Arkafit C 1x1, Siobion 2x1

10. Memantau keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu. Data terlampir pada partograf
11. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas (perdarahan yang banyak, kaki bengkak, suhu tubuh ibu yang meningkat, ibu merasakan sakit kepala, pusing, serta mata terasa kunang-kunang) untuk segera lapor. Ibu mengerti
12. Memberitahu ibu bahwa ibu akan diperiksa kembali pada pukul 06.00 WIB.

### **Catatan Perkembangan Masa Nifas**

Hari / tanggal pengkajian : 11 April 2021  
Waktu pengkajian : 06.00 WIB – selesai  
Tempat pengkajian : PMB E  
Nama pengkaji : Rachmi Nur

#### **A. Data Subjektif**

Ibu mengatakan masih merasakan mulas. Ibu mengatakan sudah bisa istirahat. Tetapi ibu masih tetap terbangun saat bayi menangis. Ibu mengatakan baru makan biskuit sebanyak 2 keping dan teh manis hangat sebanyak 2 gelas. Ibu mengatakan ingin BAK namun masih takut. Ibu sudah menyusui bayinya. Ibu mengatakan sudah ingin pulang

#### **B. Data Objektif**

Keadaan umum : baik  
Kesadaran : composmentis

#### **Tanda-tanda Vital**

Tekanan darah : 110 / 90 mmHg  
Nadi : 82 x / menit  
Respirasi : 24 x / menit  
Suhu : 36,7°C

#### **Pemeriksaan Fisik**

Wajah : tidak pucat, tidak oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih

Payudara : tidak terdapat pembengkakan pada kedua payudara, pembesaran normal, tidak ada nyeri tekan, sudah terdapat pengeluaran ASI

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih penuh,

Genetalia : terdapat pengeluaran lochea rubra 1 pembalut penuh  $\pm$  30 cc berwarna merah segar berbau khas

Ekstremitas : tidak terdapat oedema

### **C. Analisa**

P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> post partum 6 jam dalam kondisi baik

### **D. Penatalaksanaan**

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dalam kondisi baik. Ibu dan keluarga mengerti
2. Memberitahukan kembali ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK, serta membantu ibu turun dari tempat tidur untuk mengantar ibu BAK ke kamar mandi. Ibu sudah BAK
3. Mengajarkan ibu cara vulva hygiene yang benar yaitu dengan membasuh dari arah depan ke belakang dengan hanya menggunakan air mengalir dan tidak menggunakan sabun apapun, lalu di keringkan menggunakan handuk bersih. Ibu mengerti dan dapat mengikuti
4. Menganjurkan ibu untuk lebih sering mengganti pembalut minimal 6x sehari atau jika sudah terasa penuh. Ibu mengerti
5. Menganjurkan kepada ibu dan keluarga untuk tidak ada pantangan makanan khususnya untuk telur, ikan dan daging daging segar karena makanan tersebut merupakan makanan tinggi protein yang justru dapat membantu ibu dalam mempercepat penyembuhan luka. Ibu dan keluarga mengerti
6. Meyakinkan ibu serta keluarga bahwa ibu dianjurkan untuk bisa beradaptasi dalam menyesuaikan pola tidur setelah bayi lahir. Ibu dianjurkan untuk boleh tidur saat bayi tidur dan tidak ada pantangan tidur siang, ibu dianjurkan untuk tidur siang minimal 1 jam sehari. Ibu

- mengerti serta keluarga tidak ada yang melarang ibu untuk tidur siang
7. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri. Ibu mengerti
  8. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya nifas. Ibu mengerti
  9. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya diberikan ASI saja tanpa ditambahkan makanan lain ataupun susu formula sampai usia bayi 6 bulan. Ibu mengerti
  10. Meyakinkan ibu dan keluarga siapa saja yang akan terlibat dalam perawatan bayi baru lahir dirumah serta memberitahukan cara perawatan bayi baru lahir yang benar. Ibu mengatakan dirumah dibantu oleh suami untuk perawatan bayi baru lahir nya serta suami setuju akan membantu dalam perawatan bayi
  11. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk cara memandikan bayi. Ibu dan keluarga mengerti
  12. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat dirumah dengan memastikan tali pusat bersih dan kering tanpa dibubuhi apapun baik betadine atau ramuan ramuan lain. Ibu mengerti dan bersedia tidak membubuhi apapun pada tali pusat bayi
  13. Memberikan KIE kepada ibu tentang fisiologis laktasi yaitu ASI akan semakin sering diproduksi jika semakin sering disusukan oleh bayi, dan produksi ASI bergantung pada tingkat kecemasan ibu sehingga ibu dianjurkan untuk tidak stress dan menganjurkan ibu untuk senantiasa memberi semangat serta dukungan untuk ibu. Ibu dan suami mengerti
  14. Memberikan terapi obat mirasic forte 500mg 2x1, arkafit C 1x1, siobion 2x1 masing masing sebanyak 10 tablet diminum setelah makan
  15. Memberitahukan ibu bahwa ibu sudah diperbolehkan pulang. Ibu dan keluarga merasa senang
  16. Memberitahukan ibu untuk melakukan kunjungan nifas 6 hari setelah kelahiran yaitu pada tanggal 16 April 2021 atau ibu bisa datang kapanpun jika ada keluhan. Ibu menyetujui dan bersedia



## **Catatan Perkembangan Nifas 6 Hari**

Hari / tanggal pengkajian : Jumat, 16 April 2021  
Waktu pengkajian : 10.00 WIB  
Tempat pengkajian : PMB E  
Nama pengkaji : Rachmi Nur

### **A. Data Subjektif**

#### **1. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan merasa keadaannya sudah semakin membaik, ibu mengeluh masih merasakan mulas seperti nyeri haid. Ibu mengatakan ASI ibu lancar dan banyak, bayi kuat menyusu, ibu selalu menyusui bayinya, tidak ada penyulit, ibu mengatakan hanya memberikan ASI saja kepada bayi tanpa ditambahkan makanan apapun atau susu formula tambahan. Ibu mengatakan sudah bisa beraktivitas seperti biasa dan dirumah dibantu oleh suami untuk melakukan pekerjaan rumah. Ibu mengatakan dari kemaluannya masih keluar darah nifas berwarna merah kekuningan .

#### **2. Pola Kebutuhan Sehari – hari**

- a. Nutrisi : ibu mengatakan makan 2-3x/hari dengan lauk pauk dan sayuran. Ibu mengkonsumsi telur rebus sehari 2x, minum air putih 6 - 7 gelas/ hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola makan dan pola minum saat masa nifas serta tidak ada pantangan makanan
- b. Eliminasi : ibu sudah bisa BAB, terakhir tadi pagi pukul 07.00 WIB. BAK 3 - 4 kali / hari dengan warna jernih kekuningan. Tidak ada keluhan dalam pola BAB dan BAK
- c. Istirahat : ibu mengatakan sering terbangun di malam hari karena bayinya sering terbangun menangis untuk disusui, tidur malam  $\pm$  5 jam / hari. Saat siang hari, ibu tidur saat bayinya tidur

### 3. Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan dirumah suami ikut membantu ibu dalam mengerjakan pekerjaan rumah, ibu tinggal dirumah hanya dengan suami dan anaknya saja. Suami juga ikut mendukung dalam perawatan bayi

### 4. Riwayat Laktasi

Ibu mengatakan menyusui bayinya sering,  $\pm$  8 kali / hari, bayinya menyusu kuat, tidak ada keluhan dalam menyusui. Ibu mengatakan belum memahami dengan baik tentang cara menyusui yang benar.

## B. Data Objektif

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : composmentis

### Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg  
Nadi : 82x/menit  
Respirasi : 20x/menit  
Suhu : 36,5°C

### Pemeriksaan Fisik

**Mata** : Konjungtiva merah muda, sklera putih  
**Payudara** : Payudara simetris, teraba kencang pada kedua payudara, tidak terdapat benjolan pada kedua payudara, tidak ada nyeri tekan, puting susu bersih, sudah ada pengeluaran ASI  
**Abdomen** : TFU pertengahan pusat – symphysis, kontraksi keras, kandung kemih kosong  
**Ekstremitas** : Tidak terdapat oedema pada lengan dan kaki, warna kuku merah muda pada tangan dan kaki, tanda hooman negatif, tidak terdapat varises  
**Genetalia** : Tidak terdapat tanda – tanda infeksi, lochea sanguinolenta merah kekuningan, berbau khas pengeluaran lochea  $\pm$  20 cc, tidak ada

pembengkakan pada kelenjar bartholine dan kelenjar skene

### **C. Analisa**

Ny. S usia 25 tahun P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> postpartum 6 hari dengan keadaan baik

### **D. Penatalaksanaan**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya saat ini dalam keadaan baik. Ibu mengerti
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhannya mulas saat ini merupakan hal yang normal terjadi pada ibu, karena dengan ibu merasakan mulas tandanya rahim ibu sedang berkontraksi untuk mengembalikan bentuknya kembali pada keadaan sebelum hamil. Ibu mengerti dan merasa lebih tenang
3. Memberikan KIE tentang cara menyusui yang benar serta posisi menyusui yang dapat ibu lakukan. Memastikan ibu menyusui bayinya secara bergantian, dan membantu ibu untuk mengambil posisi yang nyaman saat menyusui. Ibu mengerti dan dapat mengikuti
4. Menganjurkan ibu untuk mengoleskan terlebih dahulu sedikit ASI pada bagian areola ibu agar puting nya tidak lecet serta memastikan ibu saat menyusui bayinya seluruh daerah hitam harus masuk ke dalam mulut bayi untuk mengoptimalkan perlekatan bayi saat menyusui. Ibu dapat mengikuti serta saat menyusui dengan dimasukkan seluruh bagian hitam ke mulut bayi
5. Memotivasi ibu untuk hanya memberikan ASI saja (ASI eksklusif) sampai bayi berusia 6 bulan, tanpa diberikan susu serta makanan tambahan apapun seperti madu, pisang, atau makanan lain dikarenakan kapasitas lambung bayi yang masih sangat kecil serta kandungan yang terdapat dalam ASI sudah sangat sesuai dengan kebutuhan yang bayi butuhkan. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan ASI eksklusif

6. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali. Jika bayi tidur ibu bisa membangunkan bayi untuk disusui. Ibu mengerti
7. Mengajarkan ibu untuk menjaga pola istirahat dengan mulai mengikuti pola tidur bayi, ibu bisa tidur saat bayi tidur. Tidak ada pantangan tidur siang, ibu minimal tidur siang selama 1 jam. Ibu mengerti dan sudah melakukan tidur siang sehari 1 jam
8. Mengingatkan ibu kembali untuk memakan makanan bergizi khususnya yang mengandung tinggi protein seperti ikan ikanan, daging merah, hati ayam serta telur rebus minimal 3 kali sehari untuk mempercepat proses penyembuhan luka pasca persalinan dan juga memperbanyak konsumsi buah dan sayur yang mengandung asam folat seperti labu kuning dan sayur katuk untuk meningkatkan produksi ASI. Ibu mengerti dan bersedia makan makanan yang dianjurkan
9. Mengajarkan ibu cara melakukan vulva hygiene yang benar dengan cara dibasuh menggunakan air bersih tanpa menggunakan sabun dari arah depan ke belakang, kemudian dikeringkan dengan handuk bersih dan kering serta mengganti pembalut sesering mungkin minimal 3 – 4 kali sehari atau ibu bisa mengganti jika sudah terasa penuh. Ibu mengerti dan bersedia melakukan
10. Mengajarkan suami untuk senantiasa mendukung ibu dalam membantu pekerjaan rumah atau pada perawatan bayi, karena proses produksi ASI bergantung pada tingkat kecemasan ibu, semakin ibu merasa senang dan tenang maka tubuh akan mengeluarkan hormon oksitosin yang kemudian akan meningkatkan produksi ASI pada ibu. Suami mengerti dan bersedia untuk mendukung serta membantu ibu
11. Menjadwalkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 8 hari kemudian pada tanggal 24 April 2021. Ibu bersedia

## *Lampiran 2*

### **SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan	: Kebutuhan Dasar Ibu Nifas
Sub Pokok Bahasan	: Nutrisi, Personal Hygiene, Tanda Bahaya Masa Nifas, KB
Hari / tanggal	: Minggu, 11 April 2021
Waktu	: 04.00 WIB – selesai
Sasaran	: Ny. S
Penyuluh	: Rachmi Nur
Tempat	: PMB E

#### **A. Tujuan Instruksional Umum**

Setelah diberikan penyuluhan, ibu diharapkan dapat mengerti dan memahami tentang kebutuhan dasar ibu nifas.

### **B. Tujuan Instruksional Khusus**

Setelah diberikan penyuluhan, ibu diharapkan mampu :

1. Menjelaskan kebutuhan Nutrisi Ibu Nifas
2. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas
3. Menjelaskan personal hygiene
4. Menjelaskan Teknik Menyusui

### **C. Materi**

Terlampir

### **D. Media dan Alat**

Leaflet

### **E. Metode**

1. Konseling
2. Tanya jawab

### **F. Kegiatan**

<b>No</b>	<b>Tahap / waktu</b>	<b>Kegiatan penyuluhan</b>	<b>Kegiatan peserta</b>
1.	Pembukaan (2 Menit)	a. Salam pembuka b. Memberi kesempatan kepada ibu untuk menjelaskan yang telah diketahui oleh ibu	a. Menjawab salam b. Menjelaskan yang ibu ketahui
2.	Pengembangan materi (20 Menit)	a. Menjelaskan kebutuhan nutrisi ibu nifas	Menyimak

		b. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas c. Menjelaskan personal hygiene	
3.	Penutup (3 Menit)	a. Memberi kesempatan untuk bertanya b. Mengevaluasi materi c. Menyimpulkan d. Menutup dengan salam	a. Bertanya b. Menjawab c. Mendengarkan d. Menjawab salam

### G. Evaluasi

1. Apa saja kebutuhan nutrisi ibu nifas?
2. Apa saja tanda bahaya masa nifas?
3. Bagaimana cara kebersihan diri pada ibu nifas?

## MATERI PENYULUHAN

### A. Nutrisi Ibu Nifas

#### 1. Fungsi Gizi Ibu Nifas

Zat gizi ibu menyusui secara umum lebih tinggi daripada ibu hamil, karena diperlukan untuk :

- 1) Mempertahankan kesehatan ibu
- 2) Pemulihan kesehatan ibu
- 3) Proses produksi ASI yang akan dikonsumsi bayi untuk pertumbuhan dan perkembangan
- 4) Sumber tenaga untuk beraktivitas selama pengasuhan bayi
- 5) Mengganti jaringan yang rusak

## 2. Bahan Makanan yang Dianjurkan pada Ibu Nifas

- 1) Sumber kalori : beras, roti, kentang, bihun dan sebagainya
- 2) Sumber protein : susu, telur, daging atau hati dan sebagainya
- 3) Sumber vitamin dan mineral : sayuran yang berwarna hijau atau kuning, buah-buahan yang dagingnya berwarna merah atau kuning
- 4) Banyak minum terutama sari buah atau air perebus sayuran 4-6 gelas sehari, bubur kacang hijau dan susu
- 5) Mengonsumsi tablet besi selama 40 hari

## 3. Bahan Makanan yang Dibatasi pada Ibu Nifas

- 1) Kopi
- 2) Makanan yang pedas
- 3) Bahan makanan yang dapat menimbulkan kembung misalnya : ubi, singkong, kol, sawi dan sebagainya
- 4) Alkohol

## 4. Bahan Makanan yang Dibutuhkan pada Ibu Nifas

Bahan Makanan	Berat (gr)	Ukuran Rumah Tangga
Beras	500	2,5 gelas
Nasi	200	5,5 gelas
Daging	75	3 potong
Tempe	125	5 potong
Sayuran	300	3 gelas
Buah pepaya	200	1 potong
Susu	200	1 gelas
Gula pasir	30	3 sendok makan
Minyak	40	4 sendok makan

Catatan :

- 1) 1 gelas isinya 200 ml air
- 2) 1 potong daging, ukuran 6 x 5 x 2 cm



- 3) 1 potong tempe, ukuran 4 x 6 x 1 cm
- 4) 1 potong pepaya, ukuran 5 x 15 cm

## **B. Personal Hygiene**

### **1. Pengertian Masa Nifas**

Masa nifas atau puerperium adalah masa setelah plasenta lahir dan ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama kira-kira 6 minggu.

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil dengan waktu kurang lebih 6 minggu atau 40 hari.

### **2. Pengertian Perawatan Diri (Personal Hygiene)**

Personal hygiene berasal dari bahasa Yunani yaitu personal yang artinya perorangan dan hygiene berarti sehat. Kebersihan seseorang adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis.

### **3. Tujuan melakukan Personal Hygiene**

- 1) Meningkatkan derajat kesehatan seseorang
- 2) Memelihara kebersihan diri seseorang
- 3) Memperbaiki personal hygiene yang kurang
- 4) Mencegah penyakit
- 5) Menciptakan keindahan
- 6) Meningkatkan rasa percaya diri

### **4. Kebutuhan Personal Hygiene**

Beberapa langkah penting dalam perawatan kebersihan diri ibu post partum, antara lain :

- 1) Jaga kebersihan seluruh tubuh untuk mencegah infeksi dan alergi kulit pada bayi. Kulit ibu yang kotor karena keringat

atau debu dapat menyebabkan kulit bayi mengalami alergi melalui sentuhan kulit ibu dan bayi

- 2) Mebersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ibu mengerti untuk membersihkan daerah vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah anus
- 3) Mengganti pembalut setiap kali darah sudah penuh atau minimal 2 kali dalam sehari. Kadang hal ini terlewat untuk disampaikan kepada pasien. Masih adanya Ika terbuka di dalam rahim dan vagina sebagai satu-satunya port de entre kuman penyebab infeksi rahim maka ibu harus senantiasa menjaga suasana keasaman dan kebersihan vagina dengan baik
- 4) Mencuci tangan dengan sabun dan air setiap kali ia selesai membersihkan daerah kemaluannya
- 5) Jika mempunyai luka episiotomi, hindari untuk menyentuh daerah luka. Ini yang kadang diperhatikan oleh pasien dan tenaga kesehatan. Karena rasa ingin tahunya, tidak jarang pasien berusaha menyentuh luka bekas jahitan di perinium tanpa memrhatkan efek yang dapat ditimbulkan dari tindakannya ini.

Perawatan perinium :

- 1) Ganti pembalut wanita yang bersih etiap 4-6 jam. Posisikan pembalut dengan baik sehingga tidak bergeser
- 2) Lepaskan pembalut dari arah depan ke belakang untuk menghindari penyebaran bakteri dari anus ke vagina
- 3) Alirkan dan bilas dengan air hangat/cairan antiseptic pada area perinium setelah defekasi. Keringkan dengan kain pembalut atau handuk denga cara ditepuk-tepuk, dan dari arah depan ke belakang
- 4) Jangan dipegang sampai area tersebut pulih

- 5) Rasa gatal pada area sekitar jahitan adalah normal dan merupakan tanda penyembuhan. Namun untuk meredakan rasa tidak enak atasi dengan mandi berendam air hangat
- 6) Berbaring kmiring, hindari berdiri atau duduk lama untuk mengurangi tekanan pada daerah tersebut

Lakukan latihan kegel sesering mungkin guna merangsang peredaran darah di sekitar perinium. Dengan demikian, akan mempercepat penyembuhan dan memperbaiki fungsi otot-otot. Tidak perlu terkejut bila tidak merasa kenapa pun saat pertama kali berlatih karena otot tersebut akan kebal setelah persalinan dan pulih secara bertahap dalam beberapa minggu

### **C. Tanda Bahaya pada Ibu Nifas**

#### **1. Tanda bahaya pada ibu nifas yang harus diwaspadai :**

- 1) Demam suhu lebih dari 38°C
- 2) Perdarahan aktif  
Perdarahan lebih dari 500-1000 ml dapat terjadi dalam masa 24 jam setelah anak lahir (terbanyak dalam 2 jam pertama) atau terjadi lebih dari 24 jam (biasanya terjadi antara 5-15 hari postpartum). Penyebab utama robekan jalan lahir dan sisa plasenta. (Prawirohardjo, 2010)
- 3) Keluar banyak bekuan darah
- 4) Lochea/cairan yang bau busuk dari vagina
- 5) Pusing yang berlebihan
- 6) Lemas luar biasa
- 7) Menemukan penyulit dalam menyusukan bayinya, seperti adanya bendungan ASI, mastitis atau abses payudara
- 8) Nyeri panggul atau abdomen yang lebih hebat dari nyeri kontraksi biasa

### **D. Teknik Menyusui yang Benar**

## **1. Pengertian**

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberkan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi yang benar

## **2. Persiapan Memperlancar Pengeluaran ASI**

- 1) Membersihkan puting susu dengan air atau minyak, sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk
- 2) Puting susu diatrik-tarik secara halus setiap habis mandi, sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi
- 3) Bila puting belum menonjol dapat memakai pompa susu atau dengan jalan operasi

## **3. Posisi dan Perlekatan Menyusui**

Terdapat berbagai macam posisi menyusui, cara menyusui yang tergolong bisa dilakukan adalah duduk, berdiri, atau berbaring

## **4. Langkah – langkah Menyusui yang Benar**

Cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan di sekitar puting, duduk dan berbaring dengan santai

- 1) Bayi diletakkan menghadap ke ibu dengan posisi seangghah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja. Kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting suus. Satu tangan ibu lagi membentuk huruf “C” untuk menyangga payudara.
- 2) Dekatkan badan bayi ke badan ibu, berikan rangsangan didaerah sudut bibir bayi dengan puting atau dengan jari kelingking sampai mulut bayi terbuka
- 3) Bila sudah terbuka, segera dekatkan payudara pada mulut bayi. Sampai mulut bayi menghidap daerah areolanya juga bukan hanya daerah puting susunya saja

- 4) Cara melekatkan mulut bayi dengan benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan bibir bawah bayi membuka lebar

#### **5. Cara Pengamatan Teknik Menyusui yang Benar**

Menyusui dengan teknik yang tidak benar dapat mengakibatkan puting susu menjadi lecet, ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produksi ASI selanjutnya atau bayi enggan menyusui. Apabila bayi telah menyusui dengan benar maka akan memperlihatkan tanda-tanda sebagai berikut :

- 1) Bayi tampak tenang
- 2) Badan bayi menempel pada perut ibu
- 3) Dagunya bayi menempel pada payudara ibu
- 4) Bayi nampak menghisap kuat dengan irama perlahan
- 5) Telinga dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus

### *Lampiran 3*

#### **SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Pokok Bahasan	: Perawatan Bayi Baru Lahir
Sub Pokok Bahasan	: 1. Perawatan Tali Pusat 2. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir 3. Imunisasi Dasar
Hari / tanggal	: Minggu, 11 April 2021
Sasaran	: Bayi Ny. S
Penyuluh	: Rachmi Nur
Waktu	: 07.00 – selesai
Tempat	: PMB E

#### **A. Tujuan Instruksional Umum**

Setelah diberikan penyuluhan, ibu diharapkan dapat mengerti dan mengetahui tentang perawatan bayi baru lahir.

#### **B. Tujuan Instruksional Khusus**

Setelah diberikan penyuluhan, ibu diharapkan mampu :

1. Menjelaskan perawatan tali pusat
2. Menjelaskan tanda-tanda bahaya bayi baru lahir
3. Menjelaskan Imunisasi Dasar

#### **C. Materi**

Terlampir

**D. Media dan Alat**

Leaflet

**E. Metode**

Konseling dan Tanya Jawab

**F. Kegiatan**

No	Tahap / waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	Pembukaan (3 menit)	a. Salam pembukaan b. Memberi kesempatan kepada ibu untuk menjelaskan yang telah diketahui oleh ibu	a. Menjawab salam b. Menjelaskan yang diketahui
2.	Pengembangan materi (10 menit)	a. Menjelaskan perawatan tali pusat b. Menjelaskan tanda-tanda bahaya bayi baru lahir c. Menjelaskan imunisasi	a. Mendengarkan b. Memperhatikan
3.	Penutup (2 menit)	a. Memberi kesempatan untuk bertanya b. Mengevaluasi materi c. Menyimpulkan d. Menutup dengan salam	a. Menjawab b. Mendengarkan c. Menjawab salam

## **G. Evaluasi**

1. Sebutkan tanda bahaya bayi baru lahir ?
2. Sebutkan perawatan tali pusat?
3. Sebutkan imunisasi dasar?

## **MATERI PENYULUHAN**

### **A. Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir**

1. Pernafasan sulit atau  $> 60$  x/menit
2. Suhu tubuh terlalu panas  $>38^{\circ}\text{C}$  atau terlalu dingin  $<36^{\circ}\text{C}$
3. Warna kuning (terutama pada 24 jam pertama), biru atau pucat
4. Pemberian ASI hisapan lemah, mengantuk berlebihan, banyak muntah
5. Tali pusat merah, bengkak, keluar cairan (darah/nanah), bau busuk, pernafasan sulit
6. Tinja / kemih. Tidak berkemih dalam 2 jam. Tinja lembek, sering, hijau tua, ada lendir atau darah pada tinja
7. Aktivitas menggigil atau tangis tidak biasa, sangat mudah tersinggung, terlalu mengantuk, lunglai, kejang-kejang, tidak bisa tenang, menangis terus-menerus

### **B. Perawatan Tali Pusat**

#### **1. Tujuan Perawatan Tali Pusat**

- 1) Mencegah terjadinya infeksi
- 2) Mempercepat proses pengeringan tali pusat
- 3) Mempercepat terlepasnya tali pusat

#### **2. Tanda-tanda Infeksi pada Tali Pusat**

- 1) Badan bayi panas
- 2) Tali pusat basah, sekitar tali pusat merah dan berbu
- 3) Bayi tidak mau menetek



- 4) Bila berlanjut terjadi mulut mencucut, kaku kuduk sampai kejang-kejang

### **3. Penyebab Infeksi pada Tali Pusat**

Luka tali pusat dan tindakan yang tidak memenuhi syarat seperti pemotongan tali pusat dengan menggunakan bambu atau gunting yang tidak steril, tali pusat di bubuhi dengan abu, tanah, dan daun-daunan.

### **4. Cara Perawatan Tali Pusat**

- 1) Cuci tangan dengan air bersih dan sabun
- 2) Cuci tali pusat dengan air bersih dan sabun, bilas dan keringkan betul-betul
- 3) Pertahankan sisa tali pusat dalam keadaan terbuka agar terkena udara dan tutupi dengan kassa steril secara longgar
- 4) Lipatlah popok dibawah sisa tali pusat
- 5) Jika tali pusat terkena kotoran atau tinja cuci dengan sabun dan air bersih dan keringkan betul-betul
- 6) Cuci tangan kembali setelah selesai membersihkan tali pusat

### **5. Hal – hal yang Harus Diperhatikan pada Perawatan Tali Pusat**

- 1) Perawatan tali pusat harus dilakukan setiap hari sesudah mandi atau sewaktu-waktu bila diperlukan
- 2) Daerah tali pusat harus selalu dalam keadaan bersih dan kering untuk mencegah infeksi
- 3) Dilarang menggunakan plester sebagai penutup tali pusat
- 4) Tidak perlu menggunakan obat-obatan untuk perawatan tali pusat

## **C. Imunisasi Dasar**

## **1. Pengertian**

Imunisasi adalah pemberian kekebalan tubuh terhadap suatu penyakit dengan memasukkan sesuatu ke dalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya bagi seseorang. Imunisasi terhadap suatu penyakitnya akan membuat seseorang terhindar dari penyakit tersebut, bukan menyembuhkannya.

Tujuan imunisasi adalah untuk mengurangi angka penderita suatu penyakit yang sangat membahayakan kesehatan bahkan bisa menyebabkan kematian pada penderitanya. Beberapa penyakit yang dapat dihindari dengan imunisasi yaitu seperti Hepatitis B, campak, polio, difteri, tetanus, batuk rejan, gondongan, cacar air, TBC, dan sebagainya.

## **2. Jenis-jenis Imunisasi pada Bayi**

### **1) Imunisasi BCG**

Imunisasi BCG termasuk dari 5 imunisasi yang diwajibkan. Imunisasi BCG ini untuk menghindari penyakit TB (Tuberkulosis) yang berkaitan dengan keberadaan virus tubercel bacili yang hidup didalam darah. Agar memiliki kekebalan aktif, dimasukanlah jenis basil tak berbahaya kedalam tubuh, yaitu vaksinasi BCG (Bacillus Calmette Guerin). Reaksinya yaitu terjadi pembengkakan kecil yang kemudian menjadi luka seperti bisul (koreng), namun luka tersebut akan sembuh sendiri.

### **2) Imunisasi Hepatitis B**

Bila menyerang anak cirrus ini sulit disembuhkan dan sangat mungkin terjadi sirosis hati. Vaksin hepatitis B ini untuk mencegah penyakit Hepatitis B. Reaksinya yaitu bayi akan panas, rasa sakit pada daerah suntikan, lamanya tidak lebih dari seminggu.

### **3) Imunisasi Polio**

Vaksin Polio bekerja dengan cara merangsang pembentukan antibodi terhadap virus polio agar terhindar dari penyakit polio. Pemberiannya secara oral.

#### 4) **Imunisasi DPT**

Imunisasi ini diberikan dalam beberapa tahapan. Pemberiannya jika dijumlahkan yaitu sampai 6 kali. Biasanya dilakukan dari mulai bayi berusia 2 bulan sampai usia 12 tahun. Imunisasi DPT untuk mencegah penyakit Difteri, tetanus, dan pertusis

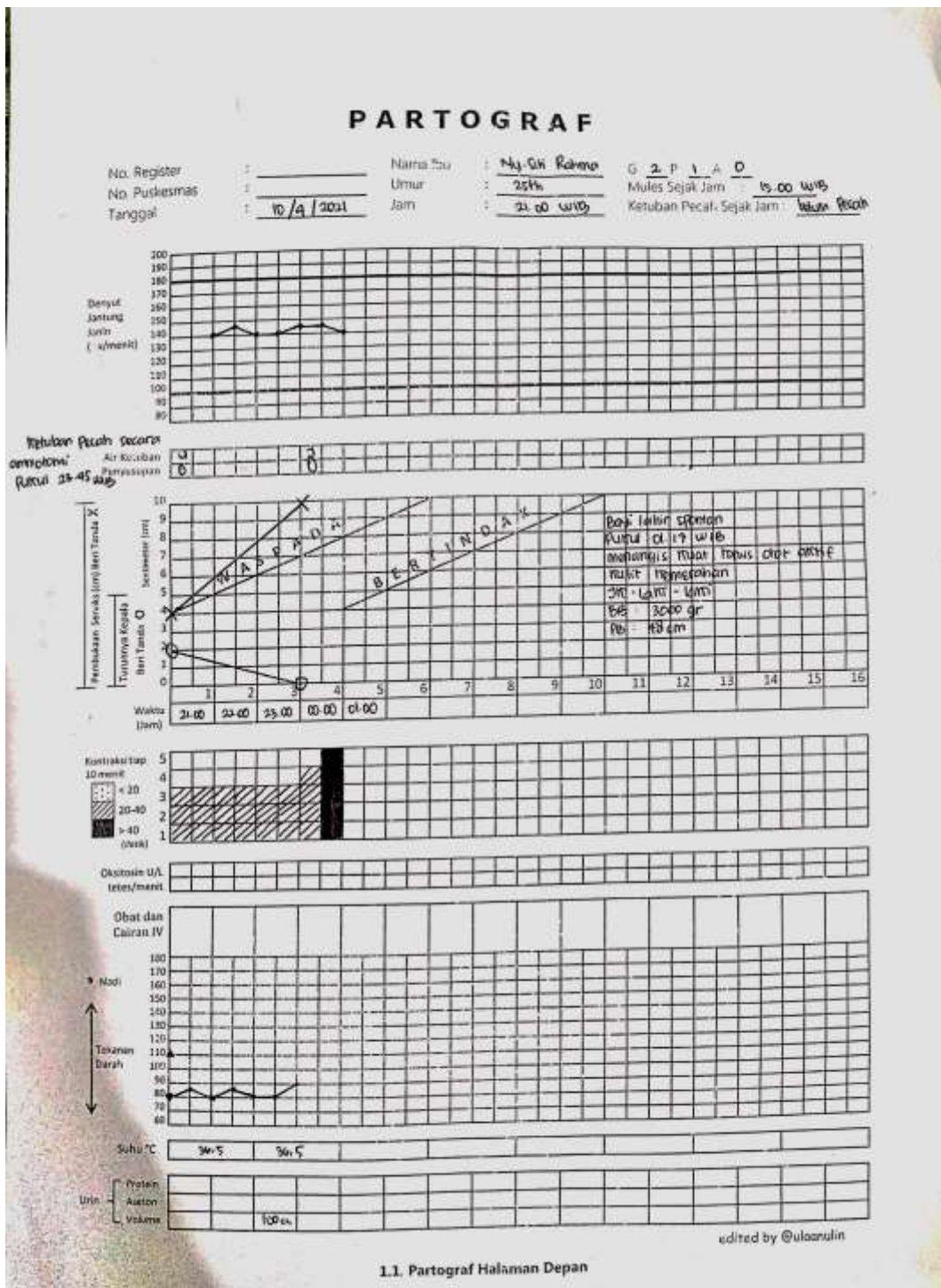
#### 5) **Imunisasi Campak**

Imunisasi ini untuk menghindari penyakit campak. Berupa demam dan ruam yaitu bintik-bintik kecil kemerahan pada kulit, biasanya pada muka dan leher, biasanya menyebar ke daerah tangan dan kaki. Efek sampingnya yaitu panas dan kemerahan dalam waktu 1-3 hari.

### 3. **Jadwal Imunisasi**

<b>Umur</b>	<b>Jenis Imunisasi</b>
0 – 7 hari	Hepatitis B 1
< 2 bulan	BCG, Polio 1
2 bulan	DPT Hb Combo 1, Polio 2
3 bulan	DPT Hb Combo 2, Polio 3
4 bulan	DPT Hb Combo 3, Polio 4
9 bulan	Campak
6 tahun	Booster (Difteri Tetanus)

Lampiran 4



1.1. Partograf Halaman Depan

**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal: 10 / 4 / 2021
- Nama Bidan: Bidan Ema Budiarjo, ST
- Tempat Persalinan:
  - Rumah Ibu
  - Puskesmas
  - Polindes
  - Rumah Sakit
  - Klinik Swasta
  - Lainnya: AMB Ema Budiarjo, ST
- Alamat tempat persalinan: Jl. Proklamasi
- Catatan:  Rujuk, Kala: I / II / III / IV
- Alasan merujuk: \_\_\_\_\_
- Tempat rujukan: \_\_\_\_\_
- Pendamping saat merujuk: \_\_\_\_\_
  - Bidan
  - Suami
  - Dukun
  - Keluarga
  - Tidak ada
- Masalah dalam kehamilan / persalinan ini:
  - Gawat darurat
  - Perdarahan
  - HDK
  - Infeksi
  - PMTCT

**KALA I**

- Partograf melewati garis waspada: Y /  N
- Masalah lain, sebutkan: \_\_\_\_\_
- Penatalaksanaan masalah tsb: \_\_\_\_\_
- Hasilnya: \_\_\_\_\_

**KALA II**

- Episiotomi:
  - Ya, indikasi: \_\_\_\_\_
  - Tidak
- Pendamping saat persalinan:
  - Suami
  - Teman
  - Tidak ada
  - Keluarga
  - Dukun
- Gawat janin:
  - Ya, tindakan yang dilakukan: \_\_\_\_\_
  - a. \_\_\_\_\_
  - b. \_\_\_\_\_
  - Tidak
  - Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasilnya: \_\_\_\_\_
- Distosia bahu:
  - Ya, tindakan yang dilakukan: \_\_\_\_\_
  - Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya: \_\_\_\_\_

**KALA III**

- Inisiasi Menyusui Dini:
  - Ya
  - Tidak, alasannya: \_\_\_\_\_
- Lama Kala III: 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U lin?
  - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
  - Tidak, alasan: \_\_\_\_\_
- Penjepitan tali pusat 1 menit setelah bayi lahir
- Pemberian ulang Oksitosin 10 (2x)?
  - Ya, alasan: \_\_\_\_\_
  - Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali?
  - Ya
  - Tidak, alasan: \_\_\_\_\_

**TABEL PEMANTAUAN KALA IV**

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	01:35	110/80 mmHg	82 x/m	36,1°C	2 jam 6 pusul	keras	kosong	± 10 cc
	01:50	110/80 mmHg	82 x/m		2 jam 6 pusul	keras	kosong	± 20 cc
	02:05	110/80 mmHg	82 x/m		2 jam 6 pusul	keras	kosong	± 20 cc
2	03:20	110/90 mmHg	82 x/m		2 jam 6 pusul	keras	kosong	± 20 cc
	04:20	110/90 mmHg	82 x/m	36,5°C	2 jam 6 pusul	keras	kosong	± 10 cc

- Masase fundus uteri?
  - Ya
  - Tidak, alasan: \_\_\_\_\_
- Plasenta lahir lengkap (intact):  Ya / Tidak  
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan: \_\_\_\_\_
  - a. \_\_\_\_\_
  - b. \_\_\_\_\_
- Plasenta lahir > 30 menit:
  - Tidak
  - Ya, tindakan: \_\_\_\_\_
- Laserasi:
  - Ya, dimana: \_\_\_\_\_
  - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 / 2 / 3 / 4  
Tindakan:
  - Penjahitan, dengan anestesi / tanpa anestesi
  - Tidak dijahit, alasan: tidak ada laserasi
- Atonia Uteri:
  - Ya, tindakan: \_\_\_\_\_
  - Tidak
- Jumlah darah yang keluar / perdarahan: ± 100 ml
- Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut: \_\_\_\_\_  
Hasilnya: \_\_\_\_\_

**KALA IV**

- Kondisi ibu: KU: Baik TD: 110/80 mmHg  
Nadi: 82 x/mnt Napas: 20 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah: \_\_\_\_\_

**BAYI BARU LAHIR**

- Berat badan: 3000 gram
- Panjang badan: 48 cm
- Jenis kelamin: L / P
- Penilaian bayi baru lahir: Baik / Ada Penyulit
- Bayi lahir:
  - Normal, tindakan:
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsangan taktil
    - memastikan IMD atau nali menyusui segera
  - Asfiksia ringan / pucat / biru / lemas / tindakan:
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsang taktil
    - Lainnya, sebutkan: \_\_\_\_\_
    - bebaskan jalan napas
    - pakaian/seiimut bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Cacat bawaan, sebutkan: \_\_\_\_\_
  - Hipotermi, tindakan:
    - a. \_\_\_\_\_
    - b. \_\_\_\_\_
    - c. \_\_\_\_\_
- Pemberian ASI setelah jam pertama bayi lahir
  - Ya, waktu: segera jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan: \_\_\_\_\_
- Masalah lainnya, sebutkan: \_\_\_\_\_  
Hasilnya: \_\_\_\_\_

Lampiran 5

**PERSETUJUAN PEMBIMBING LAHAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Eka Budianti, SST  
NIP : No STR : 13 02 6 22 20 - 3248954  
Jabatan : Bidan  
Institusi : Praktek Mandiri Bidan

Menyatakan telah memberikan persetujuan kepada :

Nama Mahasiswa : Rachmi Nur  
NIM : 197329218004

Untuk memberikan asuhan kebidanan sebagai bagian dari penyusunan Laporan Tugas Akhir kepada pasien berikut ini :

Nama Pasien : Ny. Siti Rahma Dewi  
Usia : 25 tahun  
Alamat : Jl. Benda Numpuk Rt 001 / Rw 005 No. 36 Gg. Julang-julang  
Diagnosa : Ny. S usia 25 tahun G.P.No usia kehamilan 40 minggu, inspartu Rella 1 fase aktif, janin tunggal hidup, presentasi kepala rendah ru 3 janin baik.

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, ..... April ..... 20..21



(..... Eka Budianti, SST .....)

Lampiran 6

**PERSETUJUAN PASIEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Beni Dwi Pamudi  
Usia : 28 tahun

Hubungan dengan pasien : suami/ ayah/ ibu\*

Alamat : Jl. Pondok Rumpit Rt 001/Rw005 No.36 Gg. Julang-julang

Setelah mendapatkan penjelasan, menyatakan setuju/ bersedia untuk menerima asuhan kebidanan sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan sehubungan dengan permasalahan kesehatan ibu/ anak yang dialami oleh anak/ istri saya berikut ini:

Nama : Siti Rahma Dwi  
Usia : 25 tahun  
Alamat : Jl. Pondok Rumpit Rt 001/Rw005 No.36 Gg. Julang-julang  
Diagnosa : Ms. S usia 25 tahun G2P1A0 usia kehamilan 40 minggu janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala kala I fase aktif.

Demikian persetujuan ini saya berikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bogor, ..... April ..... 2021

()  
Beni Dwi P

