

# LAMPIRAN

## 1. Lampiran Kehamilan

### Kunjungan 1 ( ANC I)

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**  
**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 37431**

---

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN

NY F UMUR 37 TAHUN G3P2A0AH2 UK 33 MINGGU 6 HARI DENGAN  
RIWAYAT SECTIO CAESARIA DI PUSKESMAS IMOIRI 1 KABUPATEN  
BANTUL

NO MR : -  
TGL/JAM : 15-12-2022/ 16.00 WIB

### S ( SUBJEKTIF)

#### A. IDENTITAS / BIODATA

	(IBU/ISTRI)	(SUAMI)
Nama	:Ny. F	/ Tn. S
Umur	: 37 Tahun	/ 32 Tahun
Agama	: Islam	/ Islam
Pendidikan	: S1	/ D3
Pekerjaan	:Dosen	/ Wiraswasta
Alamat	: Manggung RT 03, Imogiri, Bantul	
1. Alasan kunjungan ini	: Periksa Kehamilan	
2. Keluhan utama	: nyeri punggung sejak kemarin	
3. Riwayat menstruasi		
a. Haid pertama / menarche	: 13 Tahun	
b. Keluhan utama	: Tidak Ada	
c. Teratur / tidak	: Teratur	
d. Lamanya	: 7-10 hari	

- e. Banyak : 2-3 kali ganti pembalut / hari
- f. Sifat darah : Encer
- g. Disminorrhea : Tidak Ada

4. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas Yang Lalu

No	Tanggal lahir	Riwayat Persalinan				Komplikasi		Bayi		Nifas	
		Jenis persalinan	Umur kehamilan	Tempat	Penolong	Ibu	Bayi	BB	Keadaan	Lochea	Laktasi
1	14/1/2010	SC	40 minggu	RS	dokter	Tidak Ada	Tidak Ada	4200	Baik	normal	2 tahun
2	11/2/2020	SC	39 minggu	RS	dokter	Tidak Ada	Tidak Ada	3500	Baik	normal	2 tahun
3	Hamil ini										

5. Riwayat kehamilan ini

- a. HPHT : 22-04-2022
- b. TP : 29-01-2023
- c. Keluhan-keluhan pada :
  - 1) TM I : tidak ada
  - 2) TM II : tidak ada
  - 3) TM III : nyeri punggung
- d. Pergerakan anak pertama kali dirasakan ibu : Usia kehamilan 18 minggu
- e. Berapa gerakan janin dalam 24 jam terakhir :  $\pm$  20 kali
- f. Keluhan yang dirasakan (bila ada jelaskan)
  - 1) Rasa 5L (lelah, letih, lesu, lemah, lunglai) : Tidak Ada
  - 2) Mual muntah yang lama : Tidak Ada
  - 3) Nyeri perut : Tidak Ada
  - 4) Panas menggigil : Tidak Ada

- 5) Sakit kepala berat terus menerus : Tidak Ada
- 6) Penglihatan kabur : Tidak Ada
- 7) Rasa nyeri panas waktu BAK : Tidak Ada
- 8) Pengeluaran cairan pervaginam : Tidak Ada
- 9) Rasa gatal vulva, vagina dan sekitarnya : Tidak Ada
- 10) Nyeri, tegang, dan kemerahan pada tungkai : Tidak Ada
- 11) Oedema : Tidak Ada
- 12) Obat-obatan yang digunakan : Tidak Ada

6. Pola Makan Sehari-Hari

- a. Ibu makan 3x sehari
- b. Ibu minum 7-8 gelas sehari
- c. Perubahan pola makan yang dialami (termasuk ngidam, nafsu makan dan lain-lain) : Tidak Ada

7. Pola Eliminasi

BAB

- a. Frekuensi : 1 kali / hari
- b. Warna : Kuning Kehitaman
- c. Konsistensi : Lembek
- d. Keluhan : Tidak Ada

BAK

- a. Frekuensi : 8-9 kali/ hari
- b. Warna : Kuning jernih
- c. Keluhan : Tidak Ada

8. Aktifitas Sehari-Hari

- a. Seksualitas : Tidak ada gangguan
- b. Pekerjaan : melakukan pekerjaan rumah
- c.

9. Pola istirahat dan tidur

- a. Siang :  $\pm 1 - 2$  jam / hari

b. Malam : ± 7 – 8 jam / hari

10. Imunisasi

TT 1 : Ada

TT 2 : Ada

TT 3 : Ada

TT 4 : Ada

TT 5 : Ada

11. Kontrasepsi yang digunakan : kondom

12. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat penyakit

Jantung : Tidak Ada

Ginjal : Tidak Ada

Asma / TBC paru : Tidak Ada

Hepatitis : Tidak Ada

DM : Tidak Ada

Hipertensi : Tidak Ada

Epilepsi : Tidak Ada

PMS : Tidak Ada

b. Riwayat alergi

Makanan : Tidak Ada

Obat-obatan : Tidak Ada

c. Riwayat tranfusi darah : Tidak Ada

d. Riwayat pernah mengalami gangguan jiwa : Tidak Ada

e. Riwayat penyakit keluarga/suami

Jantung : Tidak Ada

Ginjal : Tidak Ada

Asma : Tidak Ada

TBC paru : Tidak Ada

DM : Tidak Ada

- Hipertensi : Tidak Ada
- Epilepsi : Tidak Ada
- f. Riwayat kehamilan
- Gamelli / Kembar : Tidak Ada
- g. Kelainan Psikologi : Tidak Ada
- h. Riwayat sosial
- 1) Perkawinan
- Status perkawinan : Sah
- Perkawinan ke : 1 (pertama)
- Setelah kawin berapa lama hamil : 1 tahun
- 2) Kehamilan
- Direncanakan : iya
- Diterima : iya
- 3) Hubungan dengan keluarga : baik
- 4) Hubungan dengan tetangga atau masyarakat : baik
- 5) Jumlah anggota keluarga : 4 orang  
( Suami, istri, anak)
- i. Keadaan ekonomi
- Penghasilan perbulan : ± Rp.5.000.000,-
- Penghasilan perkapita : ± Rp. 1.250.000,-
- j. Keadaan spiritual : ibu tetap menjalankan syariat agama menurut kepercayaannya

## **O ( OBJEKTIF)**

1. Pemeriksaan umum
- a. KU ibu : Baik
- b. Status emosional : Stabil
- c. Tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg  
Nadi : 78 x/menit  
Pernafasan : 20 x/menit  
Suhu : 36,8<sup>0</sup>C  
BB sebelum hamil : 54 kg  
BB sekarang : 64 kg  
TB : 160 cm  
Lila : 29 cm  
IMT : 21 gr%

d. Pemeriksaan khusus

a) Kepala

Rambut : Bersih, berwarna hitam, lurus, tidak rontok dan tidak ada ketombe.

Mata : Konjungtiva merah muda dan sklera putih.

Muka : Bersih, tidak ada closma gravidarum, tidak ada oedema dan tidak pucat

Mulut : Bersih, tidak ada sariawan pada bibir.

Gigi : Bersih, tidak ada caries pada gigi

b) Leher : Tidak ada pembesaran pada kalenjer limfe (getah bening) dan kalenjer tiroid.

c) Dada/Payudara

Bentuk : Simetris kiri dan kanan

Puting susu : Menonjol kiri dan kanan

Benjolan : Tidak Ada

Pengeluaran : Tidak ada

Rasa nyeri : Tidak Ada

Kebersihan : Bersih

d) Abdomen

- 1) Bentuk : Normal
  - Pembesaran : Sesuai dengan usia kehamilan
  - Bekas luka operasi : Ada
  - Striae : Ada
- 2) Pemeriksaan kebidanan
  - (a) Palpasi uterus
    - Leopold I : pertengahan pusat-px  
Pada bagian fundus teraba bundar, lunak dan tidak melenting (bokong janin.)
    - Leopold II : Pada bagian perut ibu sebelah Kanan teraba keras, panjang dan Memapan (punggung) janin dan pada perut ibu sebelah kiri teraba tonjolan-tonjolan kecil, ekstremitas (anggota gerak) janin.
    - Leopold III : Pada bagian perut ibu sebelah bawah teraba keras, bundar dan melenting, kemungkinan kepala janin dan kepala masih bisa digoyangkan, kepala belum masuk PAP
    - Leopold IV : belum masuk PAP
    - Mc. Donald :  $\pm 27$  cm
    - TBJ : 2480 gram
  - (b) Auskultasi
    - DJJ : Ada
    - Frekuensi : 140 x/menit
    - Intensitas : kuat
    - Irama : teratur
  - (c) Genetalia



Vulva dan vagina

Varices : Tidak ada

Luka : Tidak ada

Kemerahan : Tidak ada

Oedema : Tidak ada

Nyeri : Tidak ada

Perineum

Bekas luka : Tidak ada

Lain-lain : Tidak ada

Anus

Varices : Tidak ada

(d) Ekstremitas

(1) Atas

Oedema : Tidak Ada

Sianosis pada ujung jari : Tidak Ada

(2) Bawah

Oedema : Tidak Ada

Varices : Tidak Ada

Perkusi

Reflek patella : (+) kiri dan kanan

(3) Pemeriksaan Laboratorium (4/8/2022)

Golongan Darah : O

Hb : 12,4 gr% dL

GDS : 85 mg/dL

Protein urine : negatif (-)

Glukosa urine : negatif (-)

HBSag : negatif (-)

Sipilis : negatif (-)

## **A (ANALISIS)**

- Diagnosa : Ny.F usia 37 tahun G3P2A0H2 umur kehamilan 33 minggu 6 hari janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala keadaan umum ibu dan janin baik, dengan riwayat SC
- Masalah : Nyeri punggung
- Kebutuhan : KIE tentang nyeri punggung, KIE tanda bahaya kehamilan trimester 3
- Diagnosa potensial : Tidak ada

## **P (PENATALAKSANAAN)**

1. Melakukan *informed consent* secara verbal kepada ibu untuk meminta persetujuan menjadi pasien asuhan berkesinambungan yang akan dilakukan pendampingan.  
Evaluasi: ibu bersedia untuk dilakukan pendampingan dan menjadi pasien.
2. Memberitahu maksud dan tujuan kunjungan kepada ibu adalah untuk melakukan pengkajian dan penyuluhan sesuai dengan kondisi ibu saat ini yaitu tentang resiko kehamilan dengan riwayat persalinan *Sectio Caesaria*.  
Evaluasi : ibu menerima dengan baik maksud dan tujuan kunjungan
3. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan umum ibu baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal , keadaan janin baik dan sehat  
Evaluasi : ibu mengerti dan senang dengan hasil pemeriksaan

4. Memberitahu ibu tentang sakit punggung yang ibu rasakan adalah hal yang fisiologis atau normal, sakit punggung dirasakan diakhir kehamilan menyebabkan postur tubuh berubah, punggung ibu semakin melengkung akibat janin yang bertambah besar. Kemudian nyeri punggung juga dapat merupakan akibat membungkuk yang berlebihan, berjalan tanpa istirahat dan angkat beban

Evaluasi : ibu mengerti dan mengurangi mengangkat beban

5. Menjelaskan kepada ibu cara mengatasinya atau mengurangi nyeri punggung :

- a. ibu tidur miring dan ganjal kaki ibu pakai bantal.
- b. Jangan sering mengangkat beban berat dan membungkuk terlalu lama., kaki ibu tidak boleh menggantung dan punggung ibu di beri sandaran seperti bantal
- c. Jika ibu duduk terlalu lama saat bekerja mengalami kelelahan dan pinggang akan semakin nyeri

Evaluasi : ibu mengerti

6. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan senam hamil(aerobic), latihan resistensi yang bermanfaat untuk meredakan nyeri pada punggung, serta meningkatkan kesiapan fisik dan mental, terutama mempersiapkan tubuh untuk menghadapi masa persalinan

Evaluasi : ibu mengerti

7. Memberikan edukasi kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu:

- a. Sakit kepala yang hebat terus menerus
- b. Penglihatan kabur
- c. Gerakan janin kurang atau tidak terasa
- d. Nyeri perut hebat
- e. Oedema pada wajah dan ekstremitas
- f. Perdarahan pervaginam

g. Keluar air ketuban sebelum waktunya (ketuban pecah dini)

Menjelaskan kepada ibu jika ibu merasakan hal diatas segera memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan.

Evaluasi : ibu mengerti dan bisa menyebutkan kembali tanda bahaya

8. Menganjurkan ibu hamil pola makan seimbang, memenuhi kebutuhan gizinya, makan makanan yang banyak mengandung protein seperti , tempe, daging, telur, ikan serta mengonsumsi karbohidrat seperti nasi, umbi-umbian, jagung dll. Kemudian makan sayur-sayuran dan buah-buahan. minum air putih  $\pm 2$  liter/hari.

Evaluasi : Ibu bersedia makan-makanan seimbang

9. Melakukan pendokumentasian di buku KIA dan buku kunjungan ANC

Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan

**Kunjungan 2 ( ANC II)**

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**

**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**

**Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 37431**

---

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.F USIA 37 TAHUN  
G3 P2 A0 AH2 HAMIL 36 MINGGU DENGAN RIWAYAT SECTIO CAESARIA  
DI KUNJUNGAN RUMAH

Hari / tanggal : Jumat, 30 Desember 2022 / 16.00 WIB

<b>S</b>	Nama : Ny. F Usia : 37 tahun Pendidikan : S1 Alamat : Manggung RT 03, Imogiri, Bantul Keluhan: Ibu mengatakan tidak ada keluhan HPHT :22 April 2022 HPL : 29 Januari 2023
<b>O</b>	KU : baik, Kesadaran <i>Compos Mentis</i> , Konjungtiva :merah muda , Sklera : putih TD: 105/71 mmHg, N: 82x/m, RR: 20x/m, BB: 65 kg Leopold 1 : bagian teratas bokong, 3 jari dibawah processus xyphoideus Leopold2 : bagian kanan ibu teraba punggung janin, bagian kiri teraba ekstermitas janin Leopold 3 : bagian terbawah kepala Leopold 4 : kepala belum masuk panggul Mc.donalcd : 28 cm Djj : 148x/menit Oedem : tidak ada oedeme

<b>A</b>	Ny. F Usia 37 tahun G3P2Ab0Ah2 UK 36 minggu dengan riwayat SC
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan sehat. Evaluasi : Ibu mengerti keadaannya.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG ke Dokter Kandungan di RS PKU Bantul serta untuk menentukan jadwal operasi SC. Evaluasi : Dari pemeriksaan di rumah sakit ibu dijadwalkan Tgl 10 januari 2023</li> <li>3. Menjelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan tindakan operasi SC dan yaitu tindakan pembedahan dinding perut bawah ibu untuk melahirkan bayi dan sekaligus dilakukan KB MOW yaitu prosedur pembedahan sukarela untuk menghentikan kesuburan dengan menyumbat dan memotong kedua saluran telur (tuba fallopi). Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</li> <li>4. Meminta ibu untuk tetap memantau gerakan janin minimal 10x gerakan dalam 12jam serta berdoa untuk kelancaran ibu. Evaluasi : ibu mengerti dan akan selalu memantau gerak janin</li> <li>5. Memberitahu tentang P4K, ibu dianjurkan mempersiapkan kebutuhan persalinan serta ibu dianjurkan untuk menyiapkan kendaraan dan donor darah untuk persalinan ibu nanti.. Evaluasi: Ibu mengatakan golongan darahnya sama dengan kakak pertamanya dan sudah menyiapkan baju-baju bayi serta kendaraan.</li> <li>6. Memberitahu Ibu tentang barang-barang yang harus disiapkan untuk dibawa saat bersalin nanti yaitu pakaian bayi yang terdiri dari topi bayi, baju, kaos tangan dan kaki, popok, bedong, minyak telon, handuk bayi, kemudian pakaian ibu yaitu baju berkancing</li> </ol>

depan, kain panjang/ jarik, pakaian dalam, dan pembalut.

Evaluasi: Ibu mengatakan sudah mulai menyiapkan persiapan untuk persalinan

7. Melakukan pendokumentasian di catatan perkembangan

Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan

## 2. Lampiran persalinan

### CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Hari/tanggal : Senin, 9 Januari 2023 / 12.00 WIB

<b>S</b>	Ibu mengatakan sudah bersalin secara Sectio Cesarea hari minggu tgl 9 januari 2023 pukul 19:00 WIB di PKU Bantul
<b>O</b>	Ibu mendapatkan pelayanan persalinan di Rs PKU Bantul secara Sectio Cesarea.
<b>A</b>	Ny. F umur 37 tahun P3A0Ah 3 Secara Sectio Cesarea Indikasi Resiko tinggi usia 37 Tahun dan riwayat section Cesarea
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman dan melakukan mobilisasi selama masa pemulihan dan perawatan di Rs PKU Bantul Evaluasi: ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan</li><li>2. Mengajarkan ibu teknik relaksasi saat merassa nyeri dengan cara menarik nafas panjang dari hidung dan dikeluarkan lewat mulut. Evaluasi: Ibu mengikuti apa yang di ajarkan bidan yaitu menarik nafas panjang lewat hidung dan dikeluarkan lewat mulut saat ada nyeri.</li><li>3. Mengobservasi ibu selama di rumah sakit Via WA Evaluasi: Ibu dan suami merespon dengan baik dan membalas chat d wa</li></ol>



### 3. Lampiran Neonatus

#### Kunjungan 1 (KN I)

**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 UMUR 2 HARI  
NORMAL DI KUNJUNGAN RUMAH

Tanggal / Jam : 11 Januari / 16.00 WIB

#### **S ( Subjektif)**

Identitas bayi :  
Nama : By Ny.F  
Umur : 2 hari (lahir 09-01-2023 jam 19.00 WIB)  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Suku bangsa : Jawa Indonesia  
Alamat : Manggung RT 06, Imogiri, Bantul

Identitas Orang tua:

Identitas ibu		Identitas Suami	
Nama	: Ny F	Tn. S	
Umur	: 37 tahun	32 tahun	
Pendidikan	: S1	D3	
Suku/bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/Indonesia	
Pekerjaan	: Dosen	Wiraswasta	
Alamat	: Manggung RT 03, Imogiri, Bantul		

## Riwayat Persalinan

No	Tanggal lahir	Riwayat Persalinan				Komplikasi		Bayi		Nifas	
		Jenis persalinan	Umur kehamilan	Tempat	Penolong	Ibu	Bayi	BB	Keadaan	Lochea	Laktasi
1	14/1/2010	SC	40 minggu	RS	dokter	Tidak Ada	Tidak Ada	4200	Baik	normal	2 tahun
2	11/2/2020	SC	39 minggu	RS	dokter	Tidak Ada	Tidak Ada	3500	Baik	normal	2 tahun
3	09/1/2023	SC	38 minggu	RS	dokter	Tidak Ada	Tidak Ada	3100	Baik	Normal	

### Pola fungsional Kesehatan

Nutrisi : Bayi menyusu kuat 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi, tidak ada masalah.

Eliminasi : BAK sekitar 6-8 x/hari, warna dan bau khas, tidak ada keluhan.  
BAB 4-6x/hari, warna dan konsistensi normal, tidak ada keluhan.

Istirahat : Pola tidur sekitar 20 jam sehari, sering bangun di malam hari untuk menyusu atau ganti popok.

### O (Objektif)

Pemeriksaan :

KU : Baik

Vital Sign :

R : 44 x/menit      Lila : 11 cm

DJ : 128 x/menit      LK : 34 cm

S : 36,7 C      LD : 32 cm

BB : 3100 gr      LP : 33 cm

PB : 48 cm

Pemeriksaan fisik :

- Kepala : simetris, tidak terdapat benjolan
- Mata : bentuk simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik
- Hidung : simetris, tidak terdapat kotoran, tidak terdapat pernafasan cuping hidung
- Mulut : tidak tampak labioskizis dan labiopalatoskizis, lidah bersih
- Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, limfe, dan vena jugularis
- Dada : simetris, tidak ada retraksi tarikan dinding dada kedalam
- Abdomen : simetris, tidak terdapat benjolan abnormal, perut tidak kembung, tali pusat belum puput, bersih, tidak kemerahan dan berbau.
- Punggung : tidak ada spina bifida
- Genetalia : testis sudah turun, terdapat lubang uretra
- Anus : berlubang
- Ekstremitas :
- a. Atas : simetris, tidak terdapat sindaktili atau polidaktili, jari-jari lengkap, ekstremitas tidak kebiruan dan tidak ikterik.
  - b. Bawah : simetris, tidak terdapat sindaktili atau polidaktili, jari-jari lengkap, ekstremitas tidak kebiruan dan tidak ikterik.
- Reflek : normal

## **A (analisis )**

By Ny F umur 2 hari dengan neonatus normal

## **P (pelaksanaan)**

1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik atau normal  
Evaluasi : ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan
2. Memberi KIE untuk menjaga agar bayi tetap kering dan hangat, selalu pastikan

bayi menggunakan topi dan jangan menyalakan kipas angin jika bayi sedang di rawat gabung bersama ibu.

Evaluasi : ibu mengerti , bayi susah menggunakan pakaian hangat dan topi

3. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat, yaitu dengan tidak memberikan obat-obatan lainnya agar tidak infeksi, dan membiarkan terbuka dan dijaga supaya tali pusat tetap dalam keadaan kering

Evaluasi : tali pusat tidak ada diberikan obat-obatan, tali pusat masih basah

4. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk memberikan bayi ASI eksklusif yaitu hanya ASI saja sampai usianya 6 bulan, tanpa minuman dan makanan tambahan, susui bayi sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali agar warna kuning pada kulit wajah segera hilang.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan menyusui bayi sesering mungkin

5. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu dengan posisi bayi dipangku menghadap perut ibu, kepala bayi didepan payudara dan bayi menyusu sampai mulut mencapai aerola dan terdengar tegukan dalam mulut bayi, badan dihadapkan keperut ibu, sampai membentuk garis lurus dari kepala bayi sampai badan dan ditopang dengan tangan ibu

Evaluasi : ibu mengerti cara menyusui yang benar

6. Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir seperti bayi tidak dapat menyusu, kejang, mengantuk atau tidak sadar, napas cepat (>60 per menit), merintih, retraksi dinding dada bawah, sianosis sentral, bayi tidak BAB dan BAK dalam 24 jam.

Apabila ada tanda bahaya pada bayi segera membawa ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat.

Evaluasi : ibu akan menyusui bayinya sesering mungkin dan mengerti dengan tanda bahaya bayi baru lahir

7. Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang kerumah pada saat usia bayi 4 hari yaitu pada tanggal 13 januari 2023

Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang

## Kunjungan 2 (KN II)

**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 UMUR 4 HARI  
NORMAL DI KUNJUNGAN RUMAH

Tanggal / waktu : 13 januari 2023 / 16.00 WIB

<b>S</b>	Bidan melakukan kunjungan rumah. <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ibu mengatakan bayinya minum ASI menghisap dengan kuat,</li><li>2. Ibu mengatakan bayi sudah BAB dan BAK</li><li>3. Tali pusat belum puput pada hari ke-4</li></ol>
<b>O</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pemeriksaan Umum KU: Baik Kesadaran: <i>Composmentis</i></li><li>2. Pemeriksaan Tanda Vital R: 43 X/Menit DJ: 123 X/Menit S: 36.6°C</li><li>3. Pemeriksaan Antropometri BB: 3.200 gr. TB: 48 cm LK: 34 cm. LD: 32 cm</li><li>4. Pemeriksaan fisik Kedaan tubuh keseluruhan berwarna kemerahan, Tali pusat dalam keadaan baik dan tidak ada infeksi ataupun perdarahanReflek bayi bagus</li></ol>

<b>A</b>	By. Ny. F usia 4 hari dengan neonatus normal
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="386 394 1343 556">1. Memberitahu Ibu semua pemeriksaan normal, BB bayi sudah naik satu ons, tali pusat dalam keadaan baik dan tidak ada kuning Evaluasi: Ibu senang mendengar hasil pemeriksaan</li> <li data-bbox="386 556 1343 766">2. Memuji ibu karena telah melakukan perawatan bayinya dengan baik dan memotivasi ibu agar tetap melanjutkan perawatan bayi dengan baik seperti biasanya Evaluasi: Ibu paham dan merasa senang atas pujian yang diberikan</li> <li data-bbox="386 766 1343 1039">3. Memberikan KIE tentang perawatan bayi baru lahir di rumah seperti thermoregulasi bayi yaitu menjaga suhu tubuh bayi dalam keadaan normal, perawatan tali pusat bayi yaitu kering dan terbuka tidak diberikan atau dibubuhkan apapun. Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan sesuai anjuran</li> <li data-bbox="386 1039 1343 1375">4. Memberitahu Ibu tentang ASI Eksklusif, yaitu ASI yang diberikan penuh selama enam bulan tanpa makanan tambahan apapun kecuali obat resep dari dokter Evaluasi: Ibu masih ingat tentang ASI Eksklusif yang diberikan pada anak pertamanya dulu dan akan memberikan ASI Eksklusif juga untuk bayinya saat ini</li> <li data-bbox="386 1375 1343 1818">5. Mengingatkan kembali KIE tanda bahaya bayi baru lahir seperti bayi tidak dapat menyusu, kejang, mengantuk atau tidak sadar, napas cepat (&gt;60 per menit), merintih, retraksi dinding dada bawah, sianosis sentral, bayi tidak BAB dan BAK dalam 24 jam. Apabila ada tanda bahaya pada bayi segera membawa ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi : ibu akan menyusui bayi nya sesering mungkin dan mengerti dengan tanda bahaya bayi baru lahir</li> </ol>

	<p>6. Memberitahu Ibu akan dilakukan kunjungan neonatus yang ketiga pada usia bayi 13 hari. Evaluasi : ibu bersedia</p>
--	---

### Kunjungan 3 (KN III)

**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 UMUR 13 HARI  
NORMAL DI KUNJUNGAN RUMAH

Tanggal/waktu : 22 Januari 2023/ 16.00 WIB

<b>S</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ibu mengatakan bayinya minum ASI menghisap dengan kuat,</li><li>2. Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan</li><li>3. Tali pusat sudah puput 3 hari yang lalu</li><li>4. Ibu mengatakan bayi sudah imunisasi BCG</li></ol>
<b>O</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pemeriksaan Umum KU: Baik Kesadaran: <i>Composmentis</i></li><li>2. Pemeriksaan Tanda Vital R: 44 X/Menit DJ: 120 X/Menit S: 36.6°C</li><li>3. Pemeriksaan Antropometri BB: 3.500 gr. TB: 53 cm LK: 34 cm. LD: 35 cm</li><li>4. Pemeriksaan fisik Kedaan tubuh keseluruhan berwarna kemerahan, tidak ada kuning Tali pusat dalam keadaan baik dan tidak ada infeksi ataupun perdarahan Reflek bayi bagus</li></ol>



<b>A</b>	By. Ny. F usia 13 hari neonatus normal
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="393 403 1336 548">1. Memberitahu Ibu semua pemeriksaan normal, BB bayi sudah naik tiga ons, tali pusat dalam keadaan baik dan tidak ada kuning Evaluasi: Ibu senang mendengar hasil pemeriksaan</li> <li data-bbox="393 562 1336 707">2. Mengingatkan kembali ibu untuk terus melanjutkan ASI Eksklusif hingga enam bulan Hasil: Ibu mengerti untuk melanjutkan ASI hingga enam bulan</li> <li data-bbox="393 722 1336 982">3. Bidan mengevaluasi cara menyusui ibu untuk menghindari puting lecet dan mengajari cara menyusui yang benar. Bidan juga menganjurkan ibu untuk tetap menyusui anaknya dengan kedua payudaranya secara bergantian supaya tidak terjadi bendungan ASI. Evaluasi : ibu sudah bisa menyusui bayi dengan benar</li> <li data-bbox="393 997 1336 1142">4. Memberitahu ibu untuk segera datang ke tenaga kesehatan bila ada keluhan pada bayinya Hasil: Ibu akan segera ke fasilitas kesehatan bila bayi ada keluhan</li> <li data-bbox="393 1157 1336 1367">5. Menjelaskan kepada ibu untuk membawa bayi untuk imunisasi selanjut nya setelah BCG yaitu imunisasi Pentavalen, IPV dan PCV pada saat usia bayi 2 bulan ke puskesmas Evaluasi : ibu akan membawa bayi untuk imunisasi</li> </ol>

6. **Lampiran nifas**

**Kunjungan 1 (KF I)**

**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 37 TAHUN  
P3A0AH3 NIFAS 2 HARI DI PUSKESMAS IMOGIRI 1 KABUPATEN BANTUL

No. RM :

Tanggal/jam : 11 Januari 2023 / 17.00 WIB

**S ( subjektif )**

1. Biodata

	<u>Ibu</u>	<u>Suami</u>
Nama Klien	: Ny. F	Nama Klien : Tn. S
Umur	: 37 tahun	Umur : 32 tahun
Suku Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku Bangsa : Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	Agama : Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan : D3
Pekerjaan	: Dosen	Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat Rumah : Manggung RT 3, Imogiri, Bantul

2. Keluhan

Saat ini keluhan yang dirasakan oleh ibu masih terasa nyeri pada luka jahitan operasi

3. Riwayat perkawinan

Ibu dan suami mengatakan ini pernikahan pertama

4. Riwayat Menstruasi

Memarche usia 13 tahun, siklus teratur 28-30 hari. Lama haid 7 hari. Banyak darah 3 kali ganti pembalut.

HPHT : 22-4-2022

HPL : 29-01-2023

5. Riwayat Kesehatan

a. Ibu : ibu mengatakan bahwa ibu tidak sedang menderita penyakit jantung, diabetes mellitus, asma, hepatitis. Ibu mengatakan riwayat tekanan darah tinggi sejak kehamilan ini, pada keluarga ada yang memiliki riwayat hipertensi (ibu kandung) dan keturunan kembar (nenek dari pihak ibu).

b. Suami : tidak sedang atau pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, diabetes mellitus, penyakit ginjal, batuk lama dan penyakit menular seksual seperti hepatitis, IMS dan HIV.

6. Riwayat Obstetri

Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu P<sub>3</sub>Ab<sub>0</sub>Ah<sub>3</sub>

No	Tanggal lahir	Riwayat Persalinan				Komplikasi		Bayi		Nifas	
		Jenis persalinan	Umur kehamilan	Tempat	Penolong	Ibu	Bayi	BB	Keadaan	Lochea	Laktasi
1	14/1/2010	SC	40 minggu	RS	dokter	Tidak Ada	Tidak Ada	4200	Baik	normal	2 tahun
2	11/2/2020	SC	39 minggu	RS	dokter	Tidak Ada	Tidak Ada	3500	Baik	normal	2 tahun
3	09/1/2023	SC	38 minggu	RS	dokter	Tidak Ada	Tidak Ada	3100	Baik	Normal	

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan pernah menggunakan IUD dan kondom

8. Riwayat kehamilan dan persalinan terakhir

Masa Kehamilan : 37 minggu 3 hari

Tempat Persalinan : RS PKU muhammadiyah Bantul  
Jenis Persalinan : ~~spontan~~/ tindakan section caesarea  
Komplikasi : tidak ada  
Plasenta : lengkap/ ~~tidak~~  
• Lahir : ~~spontan~~ / manual  
• Kelainan : Tidak ada  
Perineum : utuh/ ~~ruptur (derajat 1 / 2 / 3 / totalis)~~  
Episiotomi (~~medialis/lateralis/mediolateralis~~)  
Tidak dijahit/ ~~dijahit/ tanpa anesthesia~~  
Perdarahan : Kala I - cc.Kala II - cc. Kala III - cc. KalaIV - cc  
Tindakan lain : infus Ringer Lactat  
Transfusi darah : tidak

Lama persalinan: Operasi 55 menit

9. Keadaan Bayi baru lahir

Lahir tanggal : 9 Januari 2023 jam 19.00 WIB  
Masa gestasi : 37 minggu 3 hari  
BB/PB lahir : 3100 gram/ 48 cm  
Cacat bawaan : tidak ada  
Rawat Gabung : ya

10. Keadaan psikososial spiritual

- a. Kelahiran ini Diinginkan ~~Tidak diinginkan~~
- b. Penerimaan ibu terhadap kelahiran bayinya  
Ibu merasa bahagia atas kelahiran bayinya
- c. Pengetahuan ibu tentang masa nifas dan perawatan bayi  
Masa nifas yaitu masa setelah melahirkan dan berlangsung selama 1 bulan, pemberian ASI saja selama 6 bulan.
- d. Tanggapan keluarga terhadap persalinan  
Keluarga bahagia atas kelahiran bayinya

11. Pola pemenuhan nutrisi

Ibu mengatakan makan sehari 3-4 kali, porsi sedang, jenis makanan beragam, jenis minuman air putih dan susu

12. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB 1 kali sehari, tidak ada keluhan, BAK 5-6 kali sehari dan tidak ada keluhan

13. Pola aktivitas dan istirahat

Ibu mengatakan istirahat 30 menit pada siang hari dan tidur selama 6-7 pada malam hari

11. Pola seksualitas

Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual 1-2 kali/minggu

12. Konsumsi alcohol dan obat-obatan

Ibu mengatakan dirinya dan suami tidak mengkonsumsi alcohol dan obat-obatan

**O ( objektif )**

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 120/80 mmHg
  - Nadi : 75 x/menit
  - Respirasi : 20 x/menit
  - Suhu : 36,8<sup>0</sup> C
- d. Tinggi badan : 160 cm
  - Berat badan : 60 kg
  - Lila : 29 kg/m<sup>2</sup>
  - IMT : 21 kg/m<sup>2</sup>

## 2. Pemeriksaan Fisik

### a. Kepala dan leher

Oedema wajah : tidak ada edema pada wajah

Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih

Mulut dan gigi : lembab, gigi terdapat beberapa gigi yang berlubang

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar thyroïd, kelenjar limfe dan bendungan vena jugularis

### b. Payudara

Bentuk : bulat, tidak teraba masa atau benjolan

Areola mammae : hiperpigmentasi

Putting : kedua putting menonjol

Colostrum : pengeluaran ASI ada

### c. Abdomen

Bentuk : bulat, kontraksi uterus keras

Bekas luka : terdapat bekas luka operasi, terdapat nyeri tekan

TFU : 1 jari di bawah pusat

### d. Genitalia

lochea rubra, perdarahan dalam batas normal

### e. Anus

Tidak terdapat hemoroid

### f. Ekstremitas

Oedema : tidak terdapat oedema

Varices : tidak ada avarices

Kuku : bersih

## **A ( Analisis )**

Ny F usia 37 tahun P3A0Ah3 post partum dengan sectio caesaria 2 hari

## **P ( Pelaksanaan )**

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, pemeriksaan fisik normal, kontraksi uterus baik.

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami atas penjelasan pemeriksaan

2. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan pengukuran tinggi fundus uteri 1 jari dibawah pusat sesuai dengan proses mengecilnya setelah melahirkan dan pengeluaran darah pervaginam dalam batas normal dan kontraksi uterus teraba keras

evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan

3. Menjelaskan kepada ibu mengenai keluhan yang dirasakan yaitu nyeri pada luka bekas operasi merupakan hal yang normal, lama kelamaan nyeri yang dirasakan akan berkurang. Ibu tidak perlu khawatir dengan keadaannya.

evaluasi : ibu sudah mengerti dengan keadaannya dan sedikit lega

4. Mengajarkan ibu teknik refleksi untuk meningkatkan kenyamanan dan laktasi ibu, yang dapat dipengaruhi secara negatif oleh efek negatif anestesi, nyeri, kelelahan, dan gejala kecemasan

Evaluasi : pijat refleksi telah dilakukan

5. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada masa nifas, yaitu :

- a. Perdarahan pervaginam yang banyak terus menerus tanpa berhenti
- b. Sakit kepala yang berat dan penglihatan kabur
- c. Rasa sakit dan panas waktu BAK
- d. Demam tinggi
- e. Pengeluaran cairan pervaginam berbau busuk
- f. Bengkak pada wajah, tangan, dan kaki

Jika ibu menemukan salah satu tanda diatas ibu harus segera lapor tenaga kesehatan.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan tanda bahaya masa nifas

6. Menganjurkan untuk menjaga kebersihan daerah bekas luka SC, usahakan

tetap tetap kering dan bersih.

Evaluasi : ibu mengerti dan bekas luka dalam keadaan bersih

7. memberikan edukasi kepada ibu untuk meningkatkan nutrisi bertujuan untuk meningkatkan tenaga ibu serta untuk menunjang produksi ASI, ibu harus banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, kalsium, protein, makanan berserat, buah-buahan serta sayuran hijau serta mengkonsumsi minum minimal 3 liter/hari

Evaluasi : ibu akan mengkonsumsi makanan yang bergizi

8. Memberitahu Ibu untuk melakukan kunjungan ulang 5 hari lagi pada saat masa nifas ke 7 hari dan melakukan dokumentasi

Evaluasi: Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan



## Kunjungan 2 (KF II)

**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 37 TAHUN

P3A0AH3 NIFAS 7 HARI DI KUNJUNGAN RUMAH

Tanggal / waktu : 16 januari 2023 / 17.00 WIB

<b>S</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ibu mengatakan ini 7 hari nifas</li><li>2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan</li><li>3. Ibu mengatakan ASI nya sudah banyak keluar</li><li>4. Ibu mengatakan keluarga dan suaminya ikut membantu mengurus bayinya sehingga Ibu mendapat istirahat yang cukup</li></ol>
<b>O</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pemeriksaan Umum KU: Baik Kesadaran: <i>Composmentis</i></li><li>2. Pemeriksaan Tanda Vital TD: 118/76 mmHg N: 80 x/menit R: 24 x/menit S: 36,6°C</li><li>3. Pemeriksaan Fisik Fokus Mata: <i>Sklera</i> putih, <i>konjungtiva</i> merah muda Dada: Simetris, tidak ada pembengkakan ataupun bendungan ASI, putting tidak lecet, ada pengeluaran ASI ketika <i>areola</i> di tekan Abdomen : TFU pertengahan pusat dan simpisis, bekas luka SC sudah mulai kering , tidak ada tanda infeksi</li></ol>

	<p>Vulva :pengeluaran <i>lochea sanguelenta</i></p> <p>Ektremitas : ibu gerak aktif dan tidak ada oedem</p>
<b>A</b>	Ny F usia 37 tahun P3A0Ah3 post partum dengan sectio caesaria 7 hari
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan normal,. TFU sudah dipertengahan antara simpisis dan pusat, jahitan tidak ada tanda infeksi dan terbuka, dan darah yang keluar normal Evaluasi: Ibu senang mendengar hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mengingatn kembali pada Ibu tanda bahaya masa nifas yaitu, demam tinggi, kaki dan wajah bengkak, darah yang keluar terus menerus dari jalan lahir, ada bau seperti telur busuk dari jalan lahir, payudara bengkak, terasa nyeri luar biasa diperut, Ibu tidak bisa beristirahat dan merasa sangat lelah. evaluasi:Ibu masih mengingat tanda bahaya yang pernah disampaikan Bidan dan akan segera datang ketenaga kesehatan bila ada tanda-tanda tersebut pada dirinya</li> <li>3. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan personal hygiene , mengganti pembalut apabila sudah penuh, membersihkan kemaluan dari depan ke belakang. Evaluasi : ibu akan menerepkan anjuran yang diberikan bidan</li> <li>4. Bidan mengevaluasi cara menyusui ibu untuk menghindari putting lecet dan mengajari cara menyusui yang benar. Bidan juga menganjurkan ibu untuk tetap menyusui anaknya dengan kedua payudaranya secara bergantian supaya tidak terjadi bendungan ASI. Evaluasi : ibu sudah bisa menyusui bayi dengan benar</li> <li>5. Menjelaskan kepada ibu akan dilakukan kunjungan pada nifas ketiga pada saat 13 hari post partum dan dilakukan dokumentasi Evaluasi : Ibu bersedia</li> </ol>

### Kunjungan 3 (KF III)

**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 37 TAHUN

P3A0AH3 NIFAS 13 HARI DI KUNJUNGAN RUMAH

Tanggal / waktu : 22 januari 2023 / 17.00 WIB

<b>S</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ibu mengatakan ini 13 hari nifas</li><li>2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan</li><li>3. Ibu mengatakan jahitan nya sudah tidak perih</li><li>4. Ibu mengatakan darah nifas berwarna kuning kecoklatan</li></ol>
<b>O</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pemeriksaan Umum KU: Baik Kesadaran: <i>Composmentis</i></li><li>2. Pemeriksaan Tanda Vital TD: 110/70 mmHg N: 80 x/menit R: 20 x/menit S: 36,7°C</li><li>3. Pemeriksaan Fisik Fokus Mata: <i>Sklera</i> putih, <i>konjungtiva</i> merah muda Dada: Simetris, tidak ada pembengkakan ataupun bendungan ASI, putting tidak lecet, ada pengeluaran ASI ketika <i>areola</i> di tekan Abdomen : TFU tidak terba, bekas luka SC tidak ada tanda infeksi Vulva : pengeluaran <i>lochea serosa</i></li></ol>

	Ektremitas : ibu gerak aktif dan tidak ada oedem
<b>A</b>	Ny F usia 37 tahun P3A0Ah3 post partum dengan sectio caesaria 13 hari
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan normal,. TFU sudah tidak teraba, jahitan tidak ada tanda infeksi dan terbuka, dan darah yang keluar normal Evaluasi: Ibu senang mendengar hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi selama masa nifas yaitu ibu harus makan makanan bergizi seimbang dan beragam meliputi karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (telor, tahu, tempe, ikan, daging), sayur (bayam, kangkung, sawi, katuk, brokoli), buah (jeruk, manga, jambu), serta mengkonsumsi minum minimal 3 liter/hari agar produksi ASI banyak dan tercukupi serta mempercepat pemulihan lukajahitan Evaluasi : Ibu sudah mengunsumsi makanan bergizi</li> <li>3. Memberikan KIE kepada ibu untuk istirahat yang cukup atau istirahat saat bayi tidur sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena apabila ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI Evaluasi : Ibu tidur malam 7 jam dan tidur siang 1 jam</li> <li>4. Mengingatkan kembali KIE tetang personal hygiene yaitu untuk selalu menjaga kebersihan diri terutama bagian luka Post SC. Ibu dianjurkan mandi 2 kali sehari, membersihkan daerah kewanitaan dengan membasuh dari arah depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan kain/handuk kering.</li> <li>5. Melakukan dokumentasi di buku KIA Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan</li> </ol>

**Kunjungan 4 (KF IV)**

**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 37 TAHUN

P3A0AH3 NIFAS 35 HARI DI KUNJUNGAN RUMAH

Tanggal / waktu : 13 Februari 2023 / 17.00 WIB

<b>S</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ibu mengatakan ini 35 hari nifas</li><li>2. Ibu mengatakan tidak ada keluhan</li><li>3. Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam pemberian ASI</li><li>4. Ibu mengatakan sudah menggunakan kontrasepsi MOW pada saat persalinan</li><li>5. Ibu mengatakan pengeluaran seperti lender putih</li></ol>
<b>O</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pemeriksaan Umum KU: Baik Kesadaran: <i>Composmentis</i></li><li>2. Pemeriksaan Tanda Vital TD: 118/78 mmHg N: 81 x/menit R: 20 x/menit S: 36,7°C</li><li>3. Pemeriksaan Fisik Fokus Mata: <i>Sklera</i> putih, <i>konjungtiva</i> merah muda Dada: Simetris, tidak ada pembengkakan ataupun bendungan ASI, putting tidak lecet, ada pengeluaran ASI ketika <i>areola</i> di tekan Abdomen : TFU tidak terba, bekas luka SC tidak ada tanda infeksi</li></ol>

	<p>Vulva :pengeluaran <i>lochea alba</i></p> <p>Ektremitas : ibu gerak aktif dan tidak ada oedem</p>
<b>A</b>	Ny F usia 37 tahun P3A0Ah3 post partum dengan sectio caesaria 35 hari
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan normal,. TFU sudah tidak teraba, jahitan tidak ada tanda infeksi dan terbuka, dan lendir putih yang keluar normal Evaluasi: Ibu senang mendengar hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mengingatkan kembali pada Ibu tanda bahaya masa nifas yaitu, demam tinggi, kaki dan wajah bengkak, darah yang keluar terus menerus dari jalan lahir, ada bau seperti telur busuk dari jalan lahir, payudara bengkak, terasa nyeri luar biasa diperut, Ibu tidak bisa beristirahat dan merasa sangat lelah. Evaluasi:Ibu masih mengingat tanda bahaya yang pernah disampaikan Bidan dan akan segera datang ketenaga kesehatan bila ada tanda-tanda tersebut pada dirinya</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk memulai aktivitas secara bertahap dan tidak melakukan pekerjaan berat selama 6 minggu ke depan. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan</li> <li>4. Menjelaskan konseling pasca MOW yaitu boleh berhubungan senggama setelah masa nifas selesai, dan sebaiknya senggama dilakukan dengan memakai kondom sampai 3 bulan setelah operasi. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan bidan</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang apabila terdapat keluhan. Evaluasi : Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan</li> </ol>

## **Lampiran 2 Kartu Skor Puji Rochyati**

## Lampiran 3 Jurnal

### 1. JURNAL KEHAMILAN

J Rehabil Med 2017; 49: 251-257

ORIGINAL REPORT



**EFFECT OF THERAPEUTIC EXERCISES ON PREGNANCY-RELATED LOW BACK PAIN AND PELVIC GIRDLE PAIN: SECONDARY ANALYSIS OF A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL**

Iva SKLEMPE KOKIC, PhD<sup>1,2</sup>, Marina IVANISEVIC, MD, PhD<sup>3,4</sup>, Melita UREMOVIC, MD, PhD<sup>5</sup>, Tomislav KOKIC, MD<sup>2,6</sup>, Rado PISOT, PhD<sup>7</sup> and Bostjan SIMUNIC, PhD<sup>7</sup>

From the <sup>1</sup>Department of Health Studies, College of Applied Sciences "Lavoslav Ruzicka" in Vukovar, Vukovar, <sup>2</sup>School of Medicine, Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Osijek, <sup>3</sup>School of Medicine, University of Zagreb, <sup>4</sup>Department of Obstetrics and Gynecology, University Hospital Centre Zagreb, <sup>5</sup>Institute for Expert Evaluation, Professional Rehabilitation and Employment of People with Disabilities, Zagreb, Croatia, <sup>6</sup>Southmead Hospital, North Bristol NHS Trust, Bristol, UK and <sup>7</sup>Science and Research Centre of Koper, Institute for Kinesiology Research, Koper, Slovenia

**Objective:** To investigate the effect of a supervised, structured exercise programme on the occurrence and severity of pregnancy-related lumbopelvic pain. **Design:** Randomized controlled trial. **Subjects:** A total of 45 pregnant women were randomly assigned to 2 groups: an experimental group ( $n=20$ ; mean age 32.8 (standard deviation (SD) 3.6) years) and a control group ( $n=22$ ; mean age 32.2 years (SD 4.9)). **Methods:** Exercise intervention for the experimental group consisted of aerobic and resistance exercises performed bi-weekly from the date of inclusion into the study until the end of pregnancy, together with at least 30 min of brisk daily walks. A numeric rating scale, Roland-Morris Disability Questionnaire (RMDQ), and Pelvic Girdle Questionnaire (PGQ) were used to measure outcomes. The control group received only standard antenatal care. **Results:** There were significant differences between the 2 groups on the numeric rating scale, PGQ and RMDQ scores in the 36<sup>th</sup> week of pregnancy ( $p=0.017$ ;  $p=0.005$ ;  $p<0.001$ , respectively) in favour of the experimental group. **Conclusion:** The exercise programme had a beneficial effect on the severity of lumbopelvic pain in pregnancy, reducing the intensity of pain and the level of disability experienced as a result.

Key words: pregnancy; exercise; low back pain; pelvic girdle pain.

Accepted Dec 6, 2016; Epub ahead of print Feb 24, 2017

J Rehabil Med 2017; 49: 251-257

Correspondence address: Iva Sklempe Kocic, Department of Health Studies, College of Applied Sciences "Lavoslav Ruzicka" in Vukovar, Vukovar, Croatia. Email: iva.sklempe@vukovarski.ac.hr

symptom is pain, which usually increases as pregnancy advances, with negative effect on daily activities (3). Furthermore, postpartum depressive symptoms are 3 times more prevalent in women who experience LBPP during pregnancy, compared with those who do not (4).

Pregnant women without contraindications should engage in regular, moderate-intensity physical activity for at least 20–30 min per day on most or all days of the week (5). Observational studies have demonstrated the protective effects of physical activity before pregnancy on the development of lumbopelvic pain (1, 7). However, pregnant women tend to reduce their physical activity levels, and those with lumbopelvic pain are less likely to exercise regularly (6, 8). Inactivity leads to deconditioning and there is a recognized positive association between reduced muscle function and the development of lumbopelvic pain in pregnancy (9).

Lumbopelvic pain usually resolves after delivery. However, 51% of women with pain during pregnancy report experiencing LBPP 1 year postpartum (10), and 20% of women report LBPP 3 years postpartum (11). It has been shown that a higher intensity of pain experienced during pregnancy indicates a worse prognosis after delivery (12). Despite this, the majority of women receive little or no treatment from healthcare providers for lumbopelvic pain in pregnancy (13).

Physiotherapy is the main treatment for LBPP. This includes passive therapies, such as manual therapy, and active treatment, such as therapeutic exercises (14). Further treatment modalities include aquatic therapy, acupuncture, ergonomic advice, and the use of a pelvic belt. Exercise can reduce the intensity of



## 2. JURNAL PERSALINAN

### HUBUNGAN PERSALINAN YANG PERTAMA DENGAN PERSALINAN BERIKUTNYA DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Lianawati, Menik Sri Daryanti  
Email : nina.lianawati@yahoo.com

**Latar Belakang :** Kelahiran SC elektif menyebabkan resiko 3 kali lipat dari pada resiko kelahiran pervaginam, kelahiran SC darurat menyebabkan resiko 9 kali lipat dari pada resiko kelahiran pervaginam. **Metode :** Penelitian kuantitatif dengan desain *observasional analitik*. Pendekatan waktu *retrospektif* (1 Januari 2016 hingga 31 Desember 2016). Teknik sampel dalam penelitian ini *purposive sampling*, sebanyak 195 pasien, menggunakan data sekunder. Analisis data menggunakan uji statistik *Chi Square*. **Hasil :** Dengan taraf signifikansi 0,05 diperoleh hasil *P Value* = 0,000 (*P Value* < 0,05) dan nilai keeratan (*Phi*) = 0,612. **Kesimpulan :** Ada hubungan antara persalinan pertama dengan persalinan berikutnya di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2016 dengan keeratan hubungan yang kuat.

**Background :** The birth of SC elective leads to a 3-fold risk than the risk of vaginal birth, whereas emergency SC birth causes a 9-fold risk than the risk of vaginal delivery. **Method :** This research uses analytic observational design. The data retrieval uses a retrospective time approach. The sample in this research is taken with purposive sampling technique (January 1<sup>st</sup> 2016 to December 31<sup>st</sup> 2016), were 195 patients. This study, using secondary data. Data analysis used Chi Square. **Result :** With significance level 0,05 obtained result of *P Value* equal to 0,000 (*P Value* < 0,05) and value of closeness (*Phi*) equal to 0,612. **Conclusion :** Therefore it can be concluded there is a relationship between the first labor with the next labor at PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital in 2016 with the strong relationship.

#### PENDAHULUAN

Jumlah ibu bersalin semakin lama semakin meningkat, menurut data Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2011 jumlah ibu bersalin mencapai 4.830.609, pada tahun 2012 mencapai 4.902.585, pada tahun 2013 mencapai 4.975.636, dan terus meningkat pada tahun 2014 hingga mencapai 5.049.771. (Kemenkes, 2015)

SC saat ini merupakan prosedur persalinan terbanyak yang dilakukan pada wanita di dunia. Tindakan SC terus meningkat karena berbagai sebab. Sering dengan meningkatnya SC maka jumlah SC ulanganpun meningkat oleh karena menurunnya tindakan persalinan pervaginam sesudah SC yang pertama (Vaginal Birth After Section / VBAC). Di Amerika Serikat kejadian SC berkisar 25-30%, tampaknya angka ini akan terus meningkat karena perubahan demografi

dan perubahan kebijakan tindakan obstetri. Banyak pasien meminta dilakukan SC tanpa adanya tanda indikasi Obstetri ataupun Medis. Seiring dengan meningkatnya pasien SC, maka meningkat pula jumlah komplikasi operasi seperti perdarahan, infeksi dan perlekatan usus atau kantung kemih. (Rifayani, 2012)

Sebenarnya wanita yang mempunyai riwayat bekas sesar tidak diharuskan untuk melahirkan secara sesar kembali, tetapi mereka mempunyai pilihan untuk merencanakan persalinan selanjutnya dengan cara melakukan persalinan normal atau yang dikenal dengan sebutan Vaginal Birth After Caesarean (VBAC) atau melakukan kembali operasi sesar. Akibat kurangnya informasi mengenai pilihan ini, wanita dengan riwayat bekas sesar cenderung memilih untuk melakukan operasi sesar

## The Effect of Breastfeeding on The Uterine Involution Post Partum Mothers

Rini Amelia, Masrul, Roza Sriyanti

**Abstract—Background:** The aim of the study determine the effect of breastfeeding on the uterine involution post partum mothers. **Methods:** The study was conducted using a cohort design. The study was conducted at Independent Midwives of Padang Panjang City, West Sumatera Province, Indonesia from November to December 2017. The population in this study was spontaneous postpartum mother treated at Independent Midwives who did and did not initiate early breastfeeding within 1 hour after baby born and followed by breastfeeding babies with breast milk for 7 days with a sample size of 42 people in two groups. Sampling technique with consecutive sampling. Measurement of fundal height using caliper pelvimetry. Test the normality of data by Shapiro-Wilk test and hypothesis test using paired t test. A two-tailed P-value of  $<0.05$  was considered statistically significant. **Results:** The result of statistical test of independent T test was obtained  $p = 0.000$  ( $p$  value  $<0.05$ ) it can be concluded that there is difference of fundal height day 1, 3 and 7 in breastfeeding and non-breastfeeding group. The result of this research can be concluded that there is the effect of breastfeeding mother to postpartum uterine involution ( $p$  value  $<0.05$ ) **Conclusion:** The conclusion of this study confirmed there was an effect of breastfeeding on the uterine involution post partum mothers.

**Index Terms—**breastfeeding, uterine involution, post partum

### I. INTRODUCTION

Data from Ministry of Health Republic of Indonesia complicating puerperium is one of the causes of maternal death by 8% [1]. Activities that are of concern in the postpartum period are the administration of early initiation of breastfeeding within 1 hour after birth and ensuring uterine involution runs normally. Early initiation of breastfeeding is a process of breastfeeding the baby immediately after birth for 1 hour. Early initiation of breastfeeding is one of the factors that affect uterine involution because stimulation occurs when breastfeeding and the release of hormones include oxytocin which functions in addition to stimulating contractions of the smooth muscles of the breast, also causing contraction and retraction of the uterine muscles. This will suppress blood vessels which result in reduced blood supply to the uterine. This process helps to reduce the site or place of implantation of the placenta and reduce bleeding [2]. Mothers who initiate early breastfeeding will accelerate uterine involution due to

the influence of the oxytocin hormone which can increase uterine contractions [3].

The risk of postpartum complications is 3.5 times higher in women who do not initiate early breastfeeding in the first 24 hours of labor and are reduced by 7 days after giving birth other than that the risk of neonatal death is four times higher in children given other than breast milk [4].

The coverage of exclusive breastfeeding in the world is seen by region, known to reach 25% in Central Africa, 32% in Latin America and 30% in East Asia, 47% in South Asia, and 46% in developing countries. Overall, less than 40 percent of children under the age of six are given exclusive breastfeeding [5]. While coverage of early breastfeeding initiation practices in the world was 42% in the period 2010-2015. The prevalence of early breastfeeding initiation in Indonesia is still lower at 49.3% [1]. In 2013 there was a decrease in the percentage of mothers who carried out early breastfeeding initiation at 34.5% [1]. This figure is still very low when compared to other countries in Southeast Asian countries such as Myanmar (76%), Thailand (50%), and the Philippines (54%) [5,6].

The aim of the study determine the effect of breastfeeding on the uterine involution post partum mothers.

### II. MATERIALS AND METHODS

#### A. Study Design and Research Sample

The study was conducted using a cohort design. The study was conducted at Independent Midwives of Padang Panjang City, West Sumatera Province, Indonesia from November to December 2017. The population in this study was spontaneous postpartum mother treated at Independent Midwives who did and did not initiate early breastfeeding within 1 hour after baby born and followed by breastfeeding babies with breast milk for 7 days with a sample size of 42 people in two groups. Sampling technique with consecutive sampling.

#### B. Operational Definitions

The variables of this study included independent variable is breastfeeding and dependent variable is uterine involution post partum mothers.

#### C. Data Collection Technique

This study was approved by the Ethical Committee of Medical Faculty, Universitas Andalas with registration number 511/KEP/FK/2017. Early initiation of breastfeeding within 1 hour after baby born and followed by breastfeeding babies with breast milk for 7 days. Measurement of fundal height using caliper pelvimetry with procedures after early

Rini Amelia Master of Midwifery Program, Faculty of Medicine Universitas Andalas, Padang City, Indonesia  
Masrul, Department of Nutrition, Faculty of Medicine Universitas Andalas, Padang City, Indonesia  
Roza Sriyanti, Department of Obstetric and Gynecology, Faculty of Medicine Universitas Andalas, Padang City, Indonesia





## The Effect of Reflexology on Lactation and Postpartum Comfort in Caesarean-Delivery Primiparous Mothers: A Randomized Controlled Study

Seyhan Çankaya PhD, Assistant Professor<sup>1</sup> | Gülay Ratwisch PhD, Professor<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Midwifery, Health Sciences Faculty of Selçuk University, Konya, Turkey

<sup>2</sup>Department of Gynecologic and Obstetrics Nursing, Florence Nightingale Nursing Faculty of Istanbul University, Istanbul, Turkey

**Correspondence**

Seyhan Çankaya, The Midwifery Department of Health Sciences Faculty, Selçuk University, Konya, Turkey.  
Email: seyhane32@gmail.com

### Abstract

**Aim:** This study aimed to investigate the effect of reflexology on lactation and postpartum comfort in primiparas giving births through caesarean section.

**Methods:** This randomized controlled trial was conducted in 100 women with first birth through caesarean section between May 2016 and May 2017. Expectant mothers were randomly included into an intervention and a control group. The intervention group consisted of mothers in whom reflexology was performed three times per day at every eight hours for 30 min for 3 days.

**Results:** The mean scores of the breastfeeding chart system and breastfeeding satisfaction scores of the mothers in the intervention group were significantly higher than those of the controls, and the first lactation period of the mothers in the intervention group was shorter than that of the controls. Mean breast-tension, breast-heat, and breast-pain scores were similar in both groups on day 1; however, a significant increase was seen in the intervention group on days 2 and 3, compared to those in the controls. The mean scores of the Postpartum Comfort Questionnaire in the intervention group were significantly better than those of the controls.

**Conclusions:** Reflexology starts lactation earlier in mothers giving birth via caesarean section, supports the breastfeeding period, and increases mothers' postpartum comfort.

### KEYWORDS

breastfeeding, lactation, nursing, postpartum comfort, reflexology

### SUMMARY STATEMENT

What is already known about this topic?

- Immediately after caesarean birth, many women suffer from

What this paper adds?

- Evidence in the study indicates that nurses can support effective breastfeeding, especially for caesarean-delivery primiparous mothers, by delivering reflexology, which may start lactation

## 6. JURNAL KB

### RASIONALITAS PENGAMBILAN KEPUTUSAN PUS PENGGUNA “KB TUBEKTOMI” PADA MASYARAKAT SANTRI DI KABUPATEN JOMBANG

Ika Nisa Nurfitri

Program Studi S1 Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya

Ika.17040564073@mhs.unesa.ac.id

Fransiscus Xaverius Sri Sadewo

Program Studi S1 Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Hukum, Universitas Negeri Surabaya

fsadewo@unesa.ac.id

#### Abstrak

Pertumbuhan penduduk Indonesia dari tahun ke tahun semakin bertambah. Data BPS tahun 2015 menunjukkan jumlah penduduk Indonesia tahun 2015 sebanyak 238.518.000 jiwa. Pada laporan data BPS tahun 2015 diprediksi adanya peningkatan jumlah penduduk pada tahun 2020. Adanya hal tersebut pemerintah membentuk Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana. BKKBN mempunyai program KB yang bertujuan untuk menunda, menjarangkan, dan mengatur jarak kehamilan. Salah satu metode KB yang ada yakni KB Tubektomi. KB Tubektomi atau yang biasa disebut MOW merupakan salah satu metode KB jangka Panjang. Metode KB Tubektomi dilakukan dengan cara operasi. Berdasarkan data peserta KB aktif pada tahun 2018 di Jawa Timur khususnya pengguna metode KB tubektomi mencapai 287.444 pada pasangan usia subur di beberapa kota dan kabupaten. Kabupaten Jombang yang terkenal dengan sebutan kota santri berada di posisi ke-6 dengan jumlah peserta KB Tubektomi terbanyak. Tujuan penelitian ini yakni untuk mengidentifikasi sumber-sumber informasi, perspektif, faktor, proses, dan rasionalitas pengambilan keputusan pasangan usia subur penggunaan KB Tubektomi pada masyarakat santri di Kabupaten Jombang. Peneliti menggunakan teori tindakan rasionalitas Max Weber untuk dijadikan pisau analisis dalam penelitian ini. Pendekatan yang digunakan ialah grounded theory. Pendekatan grounded theory terdapat tiga tahap yakni *open coding*, *axial coding*, dan *selective coding*. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya empat tipe tindakan rasionalitas Max Weber ketika pengambilan keputusan penggunaan KB Tubektomi pada pasangan usia subur yang berasal dari masyarakat santri di Kabupaten Jombang.

**Kata Kunci:** *KB Tubektomi, Masyarakat Santri, Pasangan Usia Subur*

*Rasionalitas Pengambilan Keputusan*

## Lampiran 4 *Informed Consent*

### INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : *Fauna Andriyani*  
Tempat/Tanggal Lahir : *08-03-1985*  
Alamat : *Manggung RT 3 . Imogiri*

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

Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

1. Setiap tindakan yang dipilih bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental ibu dan bayi. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindarkan kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut di atas sudah saya pahami dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terdapat kesepahaman antara pasien dan pemberi asuhan untuk mencegah timbulnya masalah hukum di kemudian hari.

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

Yogyakarta, *15 Desember 2022*

Mahasiswa

*Anis shafiq*

Klien

*Fauna Andriyani*

## Lampiran 5 Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC

### SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : *Sumaryati, SST, Keb. Spd.*  
Instansi : *Puskesmas PMB / Mogiri I*

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : *Anjali Shakila*  
NIM : *202124522010*  
Prodi : *Pendidikan Profesi Bidan*  
Jurusan : *Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*

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

Asuhan dilaksanakan pada tanggal *15/2-22* sampai dengan *13/2-23*

Judul asuhan: *asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. F umur 37 tahun G3P1A0H2 dengan factor resiko usia dan riwayat SC di dusun manggung RT 03 Kecamatan / Mogi*

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

Yogyakarta, *27 Maret 2023*

Bidan (Pembimbing Klinik)

  
*Sumaryati, SST, Keb. Spd.*

Lampiran 6 Dokumentasi







