

# LAMPIRAN

## Lampiran 1 SOAP Kehamilan (Kunjungan I)

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

---

---

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN  
NY.O USIA 28 TAHUN G2P1AB0AH1 UK 36 MINGGU DENGAN  
KEHAMILAN NORMAL DI PMB SAUMI FIJRIYAH BANTUL

NO MR : -  
TANGGAL/JAM : 21 Januari 2024/ 10.00 WIB  
Tempat : PMB Saumi Fijriyah

### SUBJEKTIF

#### 1. Identitas

|            | Ibu  | Suami    |
|------------|--|----------|
| Nama       | Ny. O                                      | Tn. B    |
| Umur       | 28 tahun                                   | 28 tahun |
| Agama      | Islam                                      | Islam    |
| Pendidikan | SMA  | SMK      |
| Pekerjaan  | IRT  | Buruh    |
| Alamat     | Sonopakis Kidul RT.02, Ngestiharjo, Bantul |          |

#### 2. Keluhan

- Kunjungan saat ini : ini adalah kunjungan ulang kehamilan ibu
- Keluhan Utama : Ibu mengatakan saat ini merasa kenceng-kenceng namun hilang saat istirahat

#### 3. Riwayat Menstruasi

Menarche usia 13 tahun. Siklus Menstruasi 28 hari. Lamanya 5-7 hari, banyaknya 2-3 kali ganti pembalut, bauk has darah, keluhan tidak ada.

#### 4. Riwayat Pernikahan

Ibu menikah 1 kali, kawin pertama usia 23 tahun dengan lama  $\pm$  5 tahun

5. Riwayat Kesehatan

- a. Ibu : Tidak sedang ataupun pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, batuk lama (TBC atau difteri), hepatitis, IMS dan HIV/AIDS.
- b. Suami : Tidak sedang ataupun pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, batuk lama (TBC atau difteri), belum pernah melakukan pemeriksaan hepatitis, IMS dan HIV/AIDS. Suami merokok

6. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

- HPHT : 14 Mei 2023  
 HPL : 22 Februari 2024  
 ANC sejak UK : 4 minggu  
 Tempat ANC : Puskesmas, klinik dan Praktik Mandiri Bidan  
 Frekuensi ANC : TM I 2 kali , TM II 4 kali, TM III 5 kali  
 UK saat merasakan gerakan janin : 4 bulan  
 Gerakan janin dalam 12 jam terakhir : sering,  $\geq 10$  kali gerakan

b. Riwayat Imunisasi

- T 1 pada saat bayi  
 TT 2 pada saat bayi  
 TT 3 pada saat SD  
 TT 4 pada saat SD  
 TT 5 pada saat catin tahun 2019

c. Riwayat Obstetri

| No | Tgl Persalinan | UK    | Jenis persalinan | Penolong | BBL  |    | Nifas    |           |
|----|----------------|-------|------------------|----------|------|----|----------|-----------|
|    |                |       |                  |          | BB   | JK | Menyusui | Masalah   |
| 1  | 2020           | Aterm | Spontan          | Dokter   | 3000 | P  | Ya       | Tidak ada |
| 2  | Hamil ini      |       |                  |          |      |    |          |           |

7. Riwayat Kontrasepsi

Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan selama  $\pm$  1 tahun

8. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Frekuensi : makan 2-3 kali sehari, minum 6-8 gelas/hari, ngemil 3-4 kali sehari

Macam : nasi, sayur, lauk dan minum air putih

Jumlah : satu porsi sedang (1 centong nasi, 1 potong lauk (ayam/ikan/daging/tahu/tempe), 2 sendok sayur, 1 potong buah) dan satu gelas sedang ukuran 200cc

b. Pola eliminasi

Frekuensi : BAB 1x/hari, BAK 4-5x sehari

Warna : Tidak terkaji

Konsistensi : Tidak terkaji

c. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Ibu mengatakan sehari-hari mengerjakan pekerjaan rumah tangga

Istirahat/tidur : Istirahat malam:  $\pm$ 6 jam, siang  $\pm$ 1-2 jam

Seksualitas : Ibu mengatakan berhubungan dengan suami 3 kali seminggu.

d. *Personal Hygiene*

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari dan mengganti pakaian dalam dua kali sehari, ibu mengganti celanan dalam setiap kali terasa lembab.

9. Riwayat psikologi spiritual

a. Pengetahuan ibu tentang kehamilan

Kehamilan ini merupakan kehamilan yang dinantikan ibu dan suami.

b. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang

Ibu merasa antusias sekaligus cemas menanti kelahiran anaknya.

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu mengatakan menyambut dengan senang hati kehamilan saat ini.

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

Ibu mengatakan pada saat ini keluarga menyambut baik kehamilan ini.

e. Persiapan/rencana persalinan

Ibu mengatakan akan melahirkan di PMB Saumi Fijriyah

**OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 100/70 mmHg
  - Nadi : 78 kali/menit
  - Respirasi : 20 kali/menit
  - Suhu : 36,5 °C
- c. BB sebelum hamil : 45 kg
  - BB saat ini : 61 kg
  - Tinggi badan : 150 cm
  - IMT : 20 kg/m<sup>2</sup>
  - Lila : 27 cm
- d. Pemeriksaan fisik
  - Muka : tidak oedema, tidak bengkak, tidak pucat
  - Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
  - Mulut : bersih, bibir lembab, tidak ada caries
  - Leher : Tidak ada pembengkakan vena jugularis, limfe dan pembesaran kelenjar tiroid
  - Payudara : simetris, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, kolostrum keluar
  - Abdomen : simetris, tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum
    - TFU : 29 cm
    - Leopold I : teraba bokong
    - Leopold II : PUKI
    - Leopold III : teraba presentasi kepala janin
    - Leopold IV : convergen (belum masuk PAP)

|                   |  |
|-------------------|--|
| DJJ               | : 137 kali/menit   |
| TBJ               | : 2635 gram  |
| Genetalia         | : Tidak dilakukan pemeriksaan  |
| Ekstremitas atas  | : tidak bengkak  |
| Ekstremitas bawah | : tidak bengkak, tidak ada varices, reflek<br>pattela kanan (+) kiri (+) |

## 2. Pemeriksaan Penunjang

(Tanggal 14 Juni 2023)

|              |            |
|--------------|------------|
| Hb           | : 13 gr/dL |
| HIV          | : NR       |
| HbsAg        | : NR       |
| Sifilis      | : NR       |
| Protein urin | : Negatif  |
| GDS          | : 102      |

(Tanggal 09 Januari 2024)

|    |              |
|----|--------------|
| Hb | : 11,5 gr/dL |
|----|--------------|

## ANALISA

|           |  |
|-----------|--|
| Diagnosa  | : Ny. O usia 28 Tahun G2P1AB0AH1 UK 36 minggu dengan kehamilan normal  |
| Masalah   | : kenceng-kenceng  |
| Kebutuhan | : Memberikan KIE tentang induksi alami ( <i>massage putting, gymball</i> , naik turun jongkok), KIE kontraksi palsu, tanda bahaya trimester III, KIE tentang tanda-tanda persalinan. |

## PENATALAKSANAAN

- Melakukan *informed consent* secara verbal kepada ibu untuk meminta persetujuan menjadi pasien asuhan berkesinambungan yang akan dilakukan pendampingan.  
E: ibu bersedia untuk dilakukan pendampingan dan menjadi pasien.
- Memberitahu maksud dan tujuan kunjungan kepada ibu adalah untuk melakukan pengkajian dan penyuluhan sesuai dengan kondisi ibu saat ini  
E: ibu menerima dengan baik maksud dan tujuan kunjungan

3. Menganjurkan ibu untuk menjaga protokol kesehatan yaitu selalu cuci tangan dengan sabun, memakai masker dan jaga jarak.  
E : Ibu mengerti dan akan mematuhi protokol kesehatan.
4. Melakukan wawancara serta pengkajian data secara lengkap kepada ibu dan melakukan perumusan prioritas masalah untuk pendampingan dan pemberian KIE untuk pertemuan selanjutnya.  
E: Ibu antusias saat dilakukan wawancara dan pengkajian.
5. Memberitahukan ibu berdasarkan hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam kondisi baik.  
E : Ibu mengerti dan mengetahui keadaan dirinya dan janinnya
6. Menjelaskan pada ibu tentang keluhan yang dirasakan ibu adalah his palsu atau Braxton hicks. Kemudian untuk mengatasinya ibu dianjurkan untuk mengubah posisi saat dirasakan adanya kontraksi dan mengajari ibu teknik relaksasi pernapasan. Selain itu juga diberikan pendidikan kesehatan mengenai cara membedakan antara kontraksi palsu/*braxton hicks* dengan kontraksi persalinan.  
E : Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan
7. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada kehamilan TM III seperti perdarahan banyak dari jalan lahir, sakit kepala, sakit perut, dan gangguan penglihatan, gerak janin kurang dari 10 kali dalam 12 jam. Menyarankan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat apabila merasakan salahsatu tanda bahaya.  
E : Ibu mengerti tanda-tanda bahaya tersebut.
8. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan antara lain merasakan kontraksi atau kenceng-kenceng teratur tiap 3-4 menit sekali, keluar cairan dari jalan lahir berupa lendir darah atau dapat berupa cairan amis yang mengalir tidak bisa ditahan (ketuban).  
E : Ibu telah mengetahui tanda-tanda persalinan.
9. Memberikan KIE mengenai induksi alami seperti *massage* putting dan gymball dan mengajarkan pada ibu guna untuk mempercepat penurunan kepala bayi.  
E : Ibu akan mengikuti anjuran yang diberikan

10. Mengajarkan ibu hamil pola makan seimbang untuk 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, serta mengurangi konsumsi yang manis-manis.  
E : Ibu bersedia makan makanan seimbang
11. Mengajarkan ibu untuk tetap rutin mengonsumsi vitamin penambah darah atau Fe dan kalsium sesuai anjuran dan menyarankan suami untuk ikut mengingatkan ibu.  
E : Ibu mengerti dan suami bersedia mengingatkan ibu
12. Mengajarkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu untuk mengetahui perkembangan kehamilan ibu atau jika ada keluhan..  
E : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
13. Melakukan pendokumentasian  
E : Dokumentasi telah dilakukan

## Lampiran SOAP Kehamilan (Kunjungan II)

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

---

---

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL  
NY.O USIA 28 TAHUN G2P1AB0AH1 UK 37 MINGGU 5 HARI DENGAN  
KEHAMILAN NORMAL DI PMB SAUMI FIJRIYAH BANTUL

NO MR : -  
TANGGAL/JAM : 03 Februari 2024/ 13.00 WIB  
Tempat : Rumah Ny. O

### **SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan mulai merasakan kenceng-kenceng yang teratur dan nyeri perut bagian bawah.

### **OBJEKTIF**

#### 1. Pemeriksaan Umum

Kedadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tekanan darah : 100/80 mmHg  
Nadi : 80 kali/menit  
Respirasi : 20 kali/menit  
Suhu : 36,5 °C

#### 2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat  
Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih  
Palpasi Leopold I : TFU 30 cm, fundus teraba bokong janin  
Leopold II : PUKI  
Leopold III : Bagian terbawah kepala  
Leopold IV : Divergen (sudah masuk PAP)  
DJJ : 136 kali/menit

## **ANALISA**

- Diagnosa : Ny. O usia 28 Tahun G2P1AB0AH1 UK 37 minggu  
5 hari dengan kehamilan normal
- Masalah : Tidak ada
- Kebutuhan : Memberikan KIE tanda-tanda persalinan,  
mengajarkan teknik induksi alami,

## **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat.  
E : Ibu paham dan mengerti
2. Memberikan KIE mengenai nyeri perut bagian bawah ini dapat bersifat fisiologis dikarenakan janin semakin membesar dan mendesak ke bagian vagina.  
E : Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan
3. Mengajarkan ibu mengenai induksi alami seperti gymball dan pijat oksitosin kepada ibu, suami, dan keluarga guna untuk merangsang kontraksi, mengurangi rasa sakit dan memperlancar ASI bisa dilakukan setiap sebelum mandi dibantu oleh suami atau keluarga, serta menganjurkan ibu untuk jalan pagi setiap hari.  
E : Ibu akan mengikuti anjuran yang diberikan
4. 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 depan, kain panjang/ jarik, pakaian dalam, dan pembalut.  
E : Ibu mengatakan sudah mulai menyiapkan persiapan untuk persalinan
5. Melakukan pendokumentasian  
E : Dokumentasi telah dilakukan

## Lampiran SOAP Persalinan

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

---

---

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN  
NY.O USIA 28 TAHUN G2P1AB0AH1 UK 38 MINGGU 2 HARI DENGAN  
PERSALINAN KALA I FASE LATEN DI PMB SAUMI FIJRIYAH BANTUL

NO MR : -

TANGGAL/JAM : 07 Februari 2024/ 07.00 WIB

### SUBJEKTIF

#### 1. Identitas

|            |  |          |
|------------|--|----------|
|            | Ibu  | Suami    |
| Nama       | Ny. O                                      | Tn. B    |
| Umur       | 28 tahun                                   | 28 tahun |
| Agama      | Islam                                      | Islam    |
| Pendidikan | SMA  | SMK      |
| Pekerjaan  | IRT  | Buruh    |
| Alamat     | Sonopakis Kidul RT.02, Ngestiharjo, Bantul |          |

#### 2. Keluhan

Ibu mengatakan kenceng-kenceng dari perut menjalar ke pinggang semakin sering sejak pukul 22.00 WIB (06 Februari) dan keluar cairan dari jalan lahir pukul 05.30 WIB

#### 3. Riwayat Menstruasi

Menarche usia 13 tahun. Siklus Menstruasi 28 hari. Lamanya 5-7 hari, banyaknya 2-3 kali ganti pembalut, bauk has darah, keluhan tidak ada.

#### 4. Riwayat Pernikahan

Ibu menikah 1 kali, kawin pertama usia 23 tahun dengan lama  $\pm$  5 tahun

#### 5. Riwayat Kesehatan

- a. Ibu : Tidak sedang ataupun pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, batuk lama (TBC atau difteri), hepatitis, IMS dan HIV/AIDS.
- b. Suami : Tidak sedang ataupun pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, batuk lama (TBC atau difteri), belum pernah melakukan pemeriksaan hepatitis, IMS dan HIV/AIDS. Suami merokok

#### 6. Riwayat Obstetri

| No | Tgl Persalinan | UK    | Jenis persalinan | Penolong | BBL  |    | Nifas    |           |
|----|----------------|-------|------------------|----------|------|----|----------|-----------|
|    |                |       |                  |          | BB   | JK | Menyusui | Masalah   |
| 1  | 2020           | Aterm | Spontan          | Dokter   | 3000 | P  | Ya       | Tidak ada |
| 2  | Hamil ini      |       |                  |          |      |    |          |           |

#### 7. Riwayat Kontrasepsi

Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan selama + 1 tahun

#### 8. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

##### a. Pola Nutrisi

Frekuensi : makan 2-3 kali sehari, minum 6-8 gelas/hari, ngemil 3-4 kali sehari

Macam : nasi, sayur, lauk dan minum air putih

Jumlah : satu porsi sedang (1 centong nasi, 1 potong lauk (ayam/ikan/daging/tahu/tempe), 2 sendok sayur, 1 potong buah) dan satu gelas sedang ukuran 200cc

##### b. Pola eliminasi

Frekuensi : BAB 1x/hari, BAK 4-5x sehari

Warna : Tidak terkaji

Konsistensi : Tidak terkaji

##### c. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Ibu mengatakan sehari-hari mengerjakan pekerjaan rumah tangga

Istirahat/tidur : Istirahat malam:  $\pm$ 6 jam, siang  $\pm$ 1-2 jam

Seksualitas : Ibu mengatakan berhubungan dengan suami 3 kali seminggu.

d. *Personal Hygiene*

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari dan mengganti pakaian dalam dua kali sehari, ibu mengganti celanan dalam setiap kali terasa lembab.

10. Riwayat psikologi spiritual

a. Pengetahuan ibu tentang kehamilan

Kehamilan ini merupakan kehamilan yang dinantikan ibu dan suami.

b. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang

Ibu mengetahui bahwa keadaannya sekarang normal tidak ada permasalahan

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu mengatakan menyambut dengan senang hati kehamilan saat ini.

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

Keluarga mendukung dan senang dengan kehamilan ibu

e. Persiapan/rencana persalinan

Ibu mengatakan memiliki rencana untuk melahirkan di PMB Saumi Fijriyah secara normal dengan bidan dan ibu sudah mempersiapkan pakaian dll untuk persalinan

**OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tekanan darah : 110/70 mmHg  
Nadi : 88 kali/menit  
Respirasi : 20 kali/menit  
Suhu : 36,5 °C

2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat  
Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih  
Palpasi Leopold I : TFU 30 cm, fundus teraba bokong janin  
Leopold II : PUKI

Leopold III : Bagian terbawah kepala  
Leopold IV : Divergen (sudah masuk PAP)  
DJJ : 133 kali/menit  
HIS : 4/10'/20''

Ekstremitas atas dan bawah : Tidak terdapat oedema

### **ANALISA**

Diagnosa : Ny. O usia 28 Tahun G2P1AB0AH1 UK 38 minggu 2 hari dalam persalinan kala I fase laten  
Masalah : tidak ada  
Kebutuhan : Memberikan KIE tentang induksi alami yaitu gymball dan pijat oksitosin, KIE untuk miring kiri, KIE relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri, KIE nutrisi untuk tenaga ibu

### **PENATALAKSANAAN**

1. Melakukan pemeriksaan fisik dan tanda vital. Kemudian memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan semua dalam keadaan normal, dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 88x/mnt, pernapasan 20x/mnt, dan suhu 36,5°C  
E : Ibu mengetahui keadaannya
2. Melakukan observasi keadaan ibu dan janin, serta melakukan pemeriksaan dalam. Kemudian memberitahukan kepada ibu hasil observasi DJJ 133x/menit, kontraksi 4x dalam 10 menit selama 20 detik, sudah dalam masa persalinan dengan pembukaan 2 cm dan air ketuban sudah tidak ada.  
E : Ibu mengerti dengan kondisinya
3. Memberikan motivasi dan dukungan kepada ibu bahwa ibu dapat melalui proses persalinan dengan lancar dan bayi sehat.  
E : Ibu merasa termotivasi dan semakin bersemangat
4. Menyarankan ibu untuk berbaring miring ke kiri. Agar suplai darah dan oksigen ke janin lancar  
E : Ibu paham dan berbaring ke kiri
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan *massage* puting dan gymball guna untuk mempercepat penurunan kepala bayi.

E : Ibu bersedia mengikuti anjuran bidan

6. Memberitahu ibu untuk tidak mengejan saat ada kontraksi, cukup dengan tarik napas panjang dari hidung keluarkan dari mulut secara perlahan dilakukan saat ada kontraksi dan saat perut ibu terasa sakit. Memberitahu ibu bahwa semakin lama kontraksi akan semakin sering dan semakin kuat. Kemudian mengajarkan ibu cara melahirkan yaitu pada saat ada kontraksi kedua tangan ibu masuk keadalam lipatan kaki, pada saat mengejan pandangan ibu melihat perut tidak boleh merem dan gigi menggigit, pada saat kontraksi hilang maka ibu dianjurkan untuk istirahat.

E : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran

7. Meminta ibu untuk makan dan minum untuk tenaga mengejan nanti, ibu dapat makan dan minum yang manis dan ringan yang mudah dicerna.

E : Ibu mau minum tetapi belum mau makan

8. Memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK karena jika kandung kemih penuh dapat menahan penurunan kepala janin dan dapat memicu trauma mukosa kandung kemih selama proses persalinan serta dapat memperlambat proses persalinan

E : Ibu paham dengan penjelasan yang diberikan

9. Meminta suami atau keluarga untuk tetap menemani ibu dan memberikan dukungan terhadap ibu menjelang proses persalinan.

E : Suami bersedia menemani ibu

10. Menyiapkan partus set, doppler, pakaian ibu dan bayi, handuk bayi, APD, Waskom dan waslap.

E : Partus set telah disiapkan

11. Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan

E : Dokumentasi telah dilakukan

### LEMBAR OBSERVASI

Nama : Ny. O

No. MR : -

| Tgl / Jam           | His       | Keterangan  |
|---------------------|-----------|---|
| 07/02/2024<br>07.00 | 2x10'x40" | TD : 110/70 mmHg, S : 36,5 <sup>0</sup> C,<br>P : 20 x/menit, N : 88 x/menit<br>DJJ : 133 x/menit<br>VT : v/u tenang, dinding vagina licin, porsio tipis, Ø 2 cm, presentasi kepala UUK jam 12, penurunan kepala Hodge II, AK (-)     |
| 07/02/2024<br>07.30 | 2x10'x40" | DJJ : 136 x/menit, N : 86 x/menit,  |
| 08.00               | 2x10'x40" | DJJ : 136 x/menit, N : 86 x/menit,  |
| 08.30               | 2x10'x40" | DJJ : 136 x/menit, N : 86 x/menit,  |
| 09.00               | 3x10'x40" | DJJ : 136 x/menit, N : 86 x/menit,  |
| 09.15               | 5x10'x45" | TD : 100/70 mmHg, S : 36,6 <sup>0</sup> C,<br>P : 21 x/menit, N : 90 x/menit<br>DJJ : 140 x/menit<br>VT : v/u tenang, dinding vagina licin, porsio tipis, Ø 7 cm, selaput ketuban (-), Hodge III, tidak ada moulase, AK (-), STLD (+) |
| 09.45               | 5x10'x50" | DJJ : 144 x/menit, N : 86 x/menit<br>VT : v/u tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, Ø 10 cm, selaput ketuban (-), penunjuk UUK searah jam 12, presentasi kepala, tidak ada moulase, Hodge IV, , AK (-), STLD (+)         |

## CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Nama : Ny. O

No.RM : -

| Tanggal    | DATA<br>SUBJEKTIF             | DATA<br>OBJEKTIF  | ANALISA   | PENATALAKSANAAN |   |
|------------|-------------------------------|---|---|-----------------|---|
|            |                               |   |   | JAM             | KEGIATAN  |
| 07/02/2024 | Ibu mengatakan ingin mengejan | Keadaan umum: baik<br><br>Kesadaran: composmentis<br><br>TD: 100/70<br>N: 86x/menit<br>S: 36,6°C<br>R: 20x/menit<br>DJJ: 144x/mnt<br>HIS: 5x10'50"<br><br>VT: v/u tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, Ø 10 cm, selaput ketuban (-), penunjuk UUK searah jam12, presentasi kepala, molase (-),hodge IV, STLD (+), AK(-) | Ny. O umur 28 tahun<br>G2P1AB0AH1<br>usia kehamilan 38 minggu 2 hari normal dalam persalinan kala II Fase Aktif | 09.45           | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu suami dan keluarga, bahwa ibu dalam proses persalinan, meminta suami /keluarga untuk mendampingi ibu dan memberikan dukungan terhadap ibu.</li> <li>2. Mempersiapkan dan mengajari ibu untuk mengejan dengan baik dan benar yaitu dengan menempelkan dagu di dada, mata terbuka dan melihat ke perut, gigi digertakkan, dan mengejan bukan di bagian perut melainkan di bagian anus</li> <li>3. Memimpin mengejan bila ada his, memuji usaha ibu, kemudian menganjurkan beristirahat bila tidak ada his dan memberi minum ibu.</li> <li>4. Meletakkan handuk diperut ibu kemudian memasang alas bokong/underpad dengan dipasang duk steril diatasnya.</li> <li>5. Membuka tutup bak instrumen dan memakai sarung tangan steril.</li> <li>6. Kepala tampak di depan vagina 5/6 bagian kemudian tangan kanan</li> </ol> |

|  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  |  | <p>menahan perineum dengan kuat, tangan kiri menahan kepala bayi supaya kepala bayi tidak defleksi dan menganjurkan ibu meneran seperti batuk – batuk.</p> <p>7. Tidak ada lilitan tali pusat dan menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.</p> <p>8. Menunggu putaran paksi luar pada bayi</p> <p>9. Meletakkan tangan biparietal pada kepala bayi menggerakkan kepala dengan lembut kearah bawah dan distal sampai bahu depan muncul dibawah arcus pubis, kemudian menggerakkan keatas untuk melahirkan bahu belakang.</p> <p>10. Setelah bahu lahir menggeser tangan kanan ke bawah kepala dan bahu (sangga), sementara tangan kiri menahan lengan dan siku sebelah atas selama kelahiran badan bayi (susur).</p> <p>11. Tangan atas selanjutnya menelusuri punggung, bokong, tungkai, dan kaki bayi kemudian memegang kedua mata kaki bayi (tangan dimasukkan dengan cara memasukkan telunjuk diantara kaki bayi dan memegang mata kaki</p> |
|--|--|--|--|--|---|

|  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  |  | <p>bayi dengan ibu jari dan jari – jari lainnya).</p> <p>12. Meletakkan bayi diatas perut ibu dan menilai bayi dengan cepat.</p> <p>13. Mengeringkan bayi dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali telapak tangan dan tanpa menghilangkan verniks caseosa, mengganti handuk bayi dengan kain kering (selimut bayi)</p> <p>E: bayi telah dikeringkan dan dihangatkan. Bayi lahir pukul 09.57 jenis kelamin perempuan, menangis kuat, kulit kemerahan , tonus otot aktif.</p> |
|--|--|--|--|--|---|

### CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Nama : Ny. O

No.RM : -

| Tanggal    | DATA<br>SUBJEKTIF          | DATA<br>OBJEKTIF  | ANALISA   | PENATALAKSANAAN |  |
|------------|----------------------------|---|---|-----------------|--|
|            |                            |   |   | JAM             | KEGIATAN   |
| 07/02/2024 | Ibu mengatakan perut mulas | KU: baik<br>Kesadaran:<br>Composmentis<br>TD: 110/70<br>N: 89 x/menit<br>S: 36,5°C<br>R: 20x/menit<br>TFU 1 jari dibawah pusat, tidak teraba bagian bagian janin kedua. | Ny. O umur 28 tahun<br>P2AB0AH2 dalam persalinan kala III | 09.58           | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oxytoxin 10 IU secara IM pada 1/3 atas paha luar.</li> <li>2. Memberitahu ibu tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus globuler, ada semburan darah, dan tali pusat memanjang. Pada saat ada tanda-tanda tersebut ibu dianjurkan untuk mengejan.</li> <li>3. Meletakkan tangan kiri pada abdomen ibu tepat di atas symphysis pubis, meraba kontraksi uterus dan menekan uterus pada saat penegangan tali pusat terkendali (PTT). Menegangkan tali pusat dengan satu tangan dan tangan lain berada pada dinding abdomen menekan uterus kearah lumbal dan kepala ibu (dorso kranial).</li> <li>4. Melihat tanda pelepasan plasenta kemudian menegangkan tali pusat dengan arah sejajar lantai selanjutnya kearah bawah mengikuti sumbu jalan lahir sambil tetap dorso kranial.</li> </ol> |

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | <p>5. Memindahkan klem 5-10cm didepan vulva jika tali pusat bertambah panjang.</p> <p>6. Saat tali pusat terlihat di introitus vagina melahirkan plasenta dengan mengangkat tali pusat keatas dan menopang plasenta dengan tangan lainnya.</p> <p>7. Memegang plasenta dengan 2 tangan, dengan hati-hati dan lembut memutar plasenta satu arah hingga selaput ketuban terpinil.</p> <p>E: Plasenta lahir lengkap pukul 10.05 WIB, perdarahan normal 150 cc.</p> <p>8. Masase uterus dengan meletakkan tangan di atas fundus uteri dengan lembut, menggerakkan tangan dengan arah memutar supaya uterus tetap kontraksi hingga fundus menjadi keras selama 15 detik.</p> <p>9. Memeriksa plasenta pada sisi maternal dan memastikan bahwa semuanya lengkap dan utuh. Memeriksa plasenta pada sisi fetal untuk memastikan tidak ada lobus tambahan, mengevaluasi selaput ketuban.</p> <p>10. Membersihkan vagina ibu menggunakan kassa untuk memastikan tidak ada selaput</p> |
|--|--|--|--|---|

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  | <p>ketuban yang tertinggal di dinding vagina dan melihat adanya laserasi pada vagina</p> <p>E: tidak ada selaput ketuban yang tertinggal dan tidak terdapat laserasi jalan lahir</p> |
|--|--|--|--|--|--|

### CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Nama : Ny. O

No.RM : -

| Tanggal    | DATA<br>SUBJEKTIF             | DATA<br>OBJEKTIF  | ANALISA  | PENATALAKSANAN |  |
|------------|-------------------------------|---|--|----------------|--|
|            |                               |   |  | JAM            | KEGIATAN   |
| 07/02/2024 | Ibu mengatakan perutnya mulas | KU: baik<br>Kesadaran:<br>Composmentis<br>TD: 110/70<br>N: 88x/menit<br>S: 36,6°C<br>R: 20x/menit<br>TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, tidak terdapat laserasi pada jalan lahir | Ny. O umur 28 tahun<br>P2AB0AH2 dalam persalinan kala IV | 10.08          | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kontraksi baik dan tidak ada penjahitan.</li> <li>2. Membersihkan vagina, kaki, dan bokong ibu dengan waslap dan air bersih kemudian mengeringkan dengan handuk, dan memakaikan pempers untuk observasi pendarahan.</li> <li>3. Memberitahu ibu dan keluarga cara massase uterus dan memeriksa kontraksi uterus.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan daerah kemaluan dan rutin membersihkannya.</li> <li>5. Memberitahu ibu apabila merasa ingin BAB/BAK jangan ditahan segera keluarkan kemudian selalu membersihkan daerah kemaluan dari depan ke belakang</li> <li>6. Membereskan tempat persalinan dan membuang bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.</li> </ol> |

|  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  | <p>7. Melakukan pemeriksaan pada ibu, dengan hasil tekanan darah 100/70mmHg, nadi 87x/mnt, pernapasan 21x/mnt, suhu 36,8°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras dan kandung kemih kosong, dilakukan pada 1 jam pertama setiap 15 menit, kemudian dilanjutkan 1 jam kedua setiap 30 menit.</p> <p>8. Melakukan dekontaminasi alat pasca tindakan dengan menggunakan larutan klorin 0,5% selama 10 menit.</p> <p>9. Mencilupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%.</p> <p>10. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir</p> <p>11. Mencuci alat kemudian mensterilkan alat-alat yang digunakan kedalam autoclave selama 30 menit.</p> <p>E: alat telah disterilkan</p> |
|--|--|--|--|---|

## Lampiran SOAP Neonatus (KN 1)

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

---

---

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BY. NY.O USIA 1 JAM  
CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN NORMAL  
DI PMB SAUMI FIJRIYAH BANTUL

NO MR : -

TANGGAL/JAM : 07 Februari 2024/ 10.57 WIB

### **SUBJEKTIF**

Bayi lahir dengan spontan, jenis kelamin Perempuan, menangis kuat, bergerak aktif dan warna kulit kemerahan.

### **OBJEKTIF**

1. Keadaan umum : Baik
2. Penilaian awal
  - a. Menangis kuat : Ya
  - b. Warna kulit : Kemerahan
  - c. Tonus otot : Bergerak aktif
3. Pemeriksaan antropometri
  - a. Berat badan : 3700 gram
  - b. Panjang badan : 48 cm
  - c. Lingkar kepala : 33 cm
  - d. Lingkar dada : 31 cm
  - e. LiLa : 10 cm
4. Tanda-tanda vital
  - a. Denyut Jantung Bayi : 138 x/menit
  - b. Pernafasan : 44 x/menit
  - c. Suhu : 36,6 °C

## 5. Pemeriksaan Fisik

|             |  |
|-------------|--|
| Kulit       | : Berwarna Kemerahan, terdapat vernix caseosa                          |
| Kepala      | : Tidak ada pembengkakan pada kepala                                   |
| Mata        | : Simetris, tidak ada kelainan   |
| Hidung      | : Tidak ada pernapasan cuping hidung                                   |
| Telinga     | : Simetris, terdapat lubang  |
| Mulut       | : Normal tidak ada kelainan  |
| Leher       | : Tidak ada kelainan dan tidak ada pembesaran kelenjar<br>: tiroid     |
| Dada        | : Tidak ada retraksi dinding dada                                      |
| Abdomen     | : Tidak ada pembesaran abnormal  |
| Umbilikal   | : Tidak ada perdarahan, tidak ada infeksi, tali pusat masih<br>: basah |
| Anus        | : Terdapat lubang anus   |
| Ekstremitas | : Lengkap, simetris  |
| Punggung    | : Normal tidak ada kelainan  |

## 6. Reflek

|          |           |
|----------|-----------|
| Moro     | : Ada (+) |
| Rooting  | : Ada (+) |
| Sucking  | : Ada (+) |
| Graps    | : Ada (+) |
| Babinski | : Ada (+) |

## **ANALISA**

By.Ny. O usia 1 jam bayi baru lahir normal, cukup bulan sesuai masa kehamilan normal

## **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi saat ini dalam keadaan sehat.  
E : Ibu dan keluarga mengerti dan bersyukur.
2. Melakukan informed consent injeksi vitamin k dan pemberian salep mata kepada ibu.

E : Ibu setuju dan bersedia anaknya disuntik vitamin K dan pemberian salep mata.

3. Memberi injeksi Vit-K 1 mg secara IM untuk mencegah terjadinya perdarahan intrakranial pada bayi baru lahir. Memberikan salep mata tetrasiklin 1 % untuk mencegah infeksi pada mata.

E : Vitamin K dan salep mata telah diberikan

4. Melakukan perawatan tali pusat, menjaga kebersihannya, dan menjaga agar tali pusat tetap dalam kondisi kering.

E : Perawatan tali pusat telah diberikan

5. Mencegah hipotermi pada bayi dengan memakaikan pakaian kering, bedong, topi, sarung tangan dan sarung kaki.

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

6. Melakukan dokumentasi tindakan pada buku KIA dan catatan persalinan.

E : Dokumentasi telah dilakukan

## Lampiran SOAP Neonatus (KN 2)

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

---

---

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BY. NY.O USIA 4 HARI  
CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN NORMAL  
DI PMB SAUMI FIJRIYAH BANTUL

NO MR : -

TANGGAL/JAM : 11 Februari 2024/ 11.00 WIB

### **SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi

### **OBJEKTIF**

1. Keadaan umum : Baik
2. Pemeriksaan
  - a. Berat badan : 3700 gr
  - b. Suhu : 36,6<sup>0</sup>C
  - c. Nadi : 123 x/menit
  - d. Denyut jantung : 43 x/menit
3. Pemeriksaan fisik
  - Kulit : Berwarna Kemerahan, terdapat vernix caseosa
  - Kepala : Tidak ada pembengkakan pada kepala
  - Mata : Simetris, tidak ada kelainan
  - Hidung : Tidak ada pernapasan cuping hidung
  - Telinga : Simetris, terdapat lubang
  - Mulut : Normal tidak ada kelainan
  - Leher : Tidak ada kelainan dan tidak ada pembesaran kelenjar  
: tiroid
  - Dada : Tidak ada retraksi dinding dada

- Abdomen : Tidak ada pembesaran abnormal
- Umbilikal : Tidak ada perdarahan, tidak ada infeksi, tali pusat sudah  
: lepas pada hari ke-4
- Anus : Terdapat lubang anus
- Ekstremitas : Lengkap, simetris
- Punggung : Normal tidak ada kelainan

### **ANALISA**

By.Ny. O usia 4 hari neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan normal

### **PENATALAKSANAAN**

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat.  
E : Ibu mengerti dan senang
2. Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat.  
E : Ibu telah paham dan mengerti
3. Memberikan KIE tentang menjaga personal hygiene bayi dengan mandi 2x sehari dan mengganti popok saat bayi BAK atau BAB.  
E : Ibu dan keluarga mengerti dan akan melakukannya.
4. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya  
E : Ibu bersedia mengikuti anjuran
5. Mengajarkan kepada ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand* kapan saja tanpa dijadwal  
E : Ibu akan mengikuti anjuran yang diberikan
6. 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.

E : Ibu sudah bisa mempraktekkannya

7. Menjelaskan tentang tanda–tanda bahaya yang dapat terjadi pada. Diantaranya bayi rewel, tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika terjadi tanda–tanda tersebut, diharapkan ibu menghubungi petugas kesehatan secepatnya

E : Ibu telah paham

8. Meminta ibu untuk kunjungan ulang antara usia bayi 8 -28 hari atau jika ada keluhan

E : Ibu mengerti dan paham

## Lampiran SOAP Neonatus (KN 3)

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

---

---

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BY. NY.O USIA 14 HARI  
CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN NORMAL  
DI PMB SAUMI FIJRIYAH BANTUL

NO MR : -

TANGGAL/JAM : 21 Februari 2024/ 14.00 WIB

### **SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, ASI lancar dan bayi menyusu dengan kuat

### **OBJEKTIF**

1. Keadaan umum : Baik
2. Pemeriksaan
  - a. Suhu : 36,6<sup>0</sup>C
  - b. Nadi : 120 x/menit
  - c. Denyut jantung : 42 x/menit

### **ANALISA**

By.Ny. O usia 14 hari neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan normal

### **PENATALAKSANAAN**

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat.  
E : Ibu mengerti dan senang
2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya  
E : Ibu akan memberikan ASI Eksklusif
3. Menjelaskan tentang tanda–tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi.

Diantaranya bayi rewel, demam tinggi, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika terjadi tanda–tanda tersebut, diharapkan ibu menghubungi dan periksa ke petugas kesehatan secepatnya

E : Ibu telah paham

4. Memberitahu ibu tentang manfaat imunisasi dasar lengkap bagi bayi yaitu untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan memberitahu jadwal imunisasi dasar pada ibu agar tidak terlewat.

E : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

## Lampiran SOAP Nifas (KF 1)

**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.O USIA 28 TAHUN P2AB0AH2 6 JAM POST PARTUM SPONTAN  
NORMAL DI PMB SAUMI FIJRIYAH BANTUL

NO MR : -

TANGGAL/JAM : 07 Februari 2024/ 16.00 WIB

### SUBJEKTIF

#### 1. Identitas

|            |  |          |
|------------|--|----------|
|            | Ibu  | Suami    |
| Nama       | Ny. O                                      | Tn. B    |
| Umur       | 28 tahun                                   | 28 tahun |
| Agama      | Islam                                      | Islam    |
| Pendidikan | SMA  | SMK      |
| Pekerjaan  | IRT  | Buruh    |
| Alamat     | Sonopakis Kidul RT.02, Ngestiharjo, Bantul |          |

#### 2. Keluhan

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

#### 3. Riwayat Menstruasi

Menarche usia 13 tahun. Siklus Menstruasi 28 hari. Lamanya 5-7 hari, banyaknya 2-3 kali ganti pembalut, bauk has darah, keluhan tidak ada.

#### 4. Riwayat Pernikahan

Ibu menikah 1 kali, kawin pertama usia 23 tahun dengan lama  $\pm$  5 tahun

#### 5. Riwayat Kesehatan

- a. Ibu : Tidak sedang ataupun pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, batuk lama (TBC atau difteri), hepatitis, IMS dan HIV/AIDS.
- b. Suami : Tidak sedang ataupun pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, batuk lama (TBC atau difteri), belum pernah melakukan pemeriksaan hepatitis, IMS dan HIV/AIDS. Suami merokok

6. Riwayat Obstetri

| No | Tgl Persalinan | UK    | Jenis persalinan | Penolong | BBL  |    | Nifas    |           |
|----|----------------|-------|------------------|----------|------|----|----------|-----------|
|    |                |       |                  |          | BB   | JK | Menyusui | Masalah   |
| 1  | 2020           | Aterm | Spontan          | Dokter   | 3000 | P  | Ya       | Tidak ada |
| 2  | 07/02/2024     | Aterm | Spontan          | Bidan    | 3700 | P  | Ya       | Tidak ada |

7. Riwayat Kontrasepsi

Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan selama + 1 tahun

8. Riwayat persalinan terakhir

Usia kehamilan : 38 minggu 2 hari  
 Tempat persalinan : PMB Saumi Fijriyah  
 Jenis persalinan : Spontan  
 Komplikasi : Tidak ada  
 Perineum : Utuh, tidak dijahit  
 Plasenta : Lahir lengkap, tidak ada kelainan

9. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Frekuensi : makan 2-3 kali sehari, minum 6-8 gelas/hari, ngemil 3-4 kali sehari  
 Macam : nasi, sayur, lauk dan minum air putih  
 Jumlah : satu porsi sedang (1 centong nasi, 1 potong lauk (ayam/ikan/daging/tahu/tempe), 2 sendok sayur, 1 potong buah) dan satu gelas sedang ukuran 200cc

b. Pola eliminasi

Frekuensi : BAB 1x/hari, BAK 4-5x sehari

Warna : Tidak terkaji

Konsistensi : Tidak terkaji

c. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Ibu mengatakan sudah bisa duduk dan jalan

Istirahat/tidur : Istirahat malam:  $\pm 6$  jam, siang  $\pm 1-2$  jam

10. Riwayat psikologi spiritual

a. Kelahiran ini : 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

**OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Respirasi : 20 x/menit

Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

2. Pemeriksaan fisik

Mata : Sklera putih konjungtiva merah mudah

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

Lochea : Rubra, warna merah, bau khas

## **ANALISA**

Ny. O usia 28 tahun P2AB0AH2 6 jam post partum spontan normal

## **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik  
E : Ibu mengerti dan bersyukur dengan kondisinya.
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar kondisinya cepat pulih dan jika kurang istirahat akan mengganggu produksi ASI  
E : Ibu akan mengikuti anjuran
3. Memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi yang bertujuan untuk meningkatkan tenaga ibu serta untuk menunjang produksi ASI, ibu harus banyak mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, kalsium, protein, makanan berserat, buah-buahan serta sayuran hijau serta minum minimal 3 liter/hari  
E : Ibu akan mengonsumsi makanan yang bergizi
4. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti demam, pusing, payudara bengkak, perdarahan yang banyak dan berbau, dan dapat segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami tanda bahaya.  
E : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
5. Mengajarkan ibu teknik menyusui, menganjurkan ibu untuk ASI eksklusif, dan memotivasi ibu untuk memberikan ASI secara on demand.  
E : Ibu telah paham dan dapat mempraktikkannya
6. Menganjurkan ibu untuk kontrol nifas 1 minggu lagi.  
E : Ibu bersedia kontrol 1 minggu lagi.
7. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan  
E : Dokumentasi telah dilakukan

## Lampiran SOAP Nifas (KF 2)

**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.O USIA 28 TAHUN P2AB0AH2 HARI KE-4 POST PARTUM SPONTAN  
NORMAL DI PMB SAUMI FIJRIYAH BANTUL

NO MR : -

TANGGAL/JAM : 11 Februari 2024/ 10.00 WIB

### **SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

### **OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 100/70 mmHg
  - Nadi : 82 x/menit
  - Respirasi : 20 x/menit
  - Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

2. Pemeriksaan fisik

- Mata : Sklera putih konjungtiva merah mudah
- Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong
- Lochea : Sanguinolenta, warna merah kekuningan, bau khas

### **ANALISA**

Ny. O usia 28 tahun P2AB0AH2 hari ke-4 post partum spontan normal

## **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik  
E : Ibu mengerti dan bersyukur dengan kondisinya.
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar kondisinya cepat pulih dan jika kurang istirahat akan mengganggu produksi ASI  
E : Ibu akan mengikuti anjuran
3. Memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi yang bertujuan untuk meningkatkan tenaga ibu serta untuk menunjang produksi ASI, ibu harus banyak mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, kalsium, protein, makanan berserat, buah-buahan serta sayuran hijau serta minum minimal 3 liter/hari  
E : Ibu akan mengonsumsi makanan yang bergizi
4. Memotivasi ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand (sesuai keinginan bayi ) atau minimal 2 jam sekali dan memotivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.  
E : Ibu paham dan berencana akan ASI eksklusif
5. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti demam, pusing, payudara bengkak, perdarahan yang banyak dan berbau, dan dapat segera ke fasilitas kesehatan jika mengalami tanda bahaya.  
E : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
6. Menganjurkan ibu untuk kontrol nifas 1 minggu lagi.  
E : Ibu bersedia kontrol 1 minggu lagi.
7. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan  
E : Dokumentasi telah dilakukan

## Lampiran SOAP Nifas (KF 3)

**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.O USIA 28 TAHUN P2AB0AH2 HARI KE-14 POST PARTUM SPONTAN  
NORMAL DI PMB SAUMI FIJRIYAH BANTUL

NO MR : -

TANGGAL/JAM : 21 Februari 2024/ 14.00 WIB

### **SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

### **OBJEKTIF**

#### 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - Nadi : 78 x/menit
  - Respirasi : 20 x/menit
  - Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

#### 2. Pemeriksaan fisik

- Mata : Sklera putih konjungtiva merah mudah
- Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong
- Lochea : Serosa, warna kuning kecokelatan, bau khas

### **ANALISA**

Ny. O usia 28 tahun P2AB0AH2 hari ke-14 post partum spontan normal

## **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini bayi ibu dalam keadaan baik.  
E : Ibu mengerti dan terlihat senang.
2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk makan-makanan yang bergizi terutama yang banyak mengandung protein untuk penyembuhan luka post operasi.  
E : Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran bidan
3. Memotivasi ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand (sesuai keinginan bayi ) atau minimal 2 jam sekali dan memotivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.  
E : : Ibu berencana akan ASI eksklusif
4. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan.  
E : Hasil pemeriksaan sudah di dokumentasikan

## Lampiran SOAP Nifas (KF 4)

**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.O USIA 28 TAHUN P2AB0AH2 HARI KE-14 POST PARTUM SPONTAN  
NORMAL DI PMB SAUMI FIJRIYAH BANTUL

NO MR : -

TANGGAL/JAM : 06 Maret 2024/ 14.00 WIB

### SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

### OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 110/70 mmHg
  - Nadi : 78 x/menit
  - Respirasi : 20 x/menit
  - Suhu : 36,6<sup>0</sup>C

2. Pemeriksaan fisik

- Mata : Sklera putih konjungtiva merah mudah
- Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong
- Lochea : Serosa, warna kuning kecokelatan, bau khas

### ANALISA

Ny. O usia 28 tahun P2AB0AH2 hari ke-28 post partum spontan normal

## **PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini bayi ibu dalam keadaan baik.  
E : Ibu mengerti dan terlihat senang.
2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk makan-makanan yang bergizi terutama yang banyak mengandung protein untuk penyembuhan luka post operasi.  
E : Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran bidan
3. Memotivasi ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand (sesuai keinginan bayi ) atau minimal 2 jam sekali dan memotivasi untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.  
E : : Ibu berencana akan ASI eksklusif
4. Memotivasi ibu untuk memantapkan pilihan kontrasepsi apa yang akan dipakai  
E : Ibu dan suami memilih menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan
5. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan.  
E : Hasil pemeriksaan sudah di dokumentasikan

## Lampiran 1. *Informed Consent*

### INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : OKTARISYANI  
Tempat/Tanggal Lahir : BANTUL, 22 OKTOBER 1995  
Alamat : SONOPAKIS KIDUL RT02  
NGESTIHARJO KASIHAN BANTUL

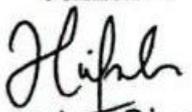
Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik Continuity of Care (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2020/2021. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

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

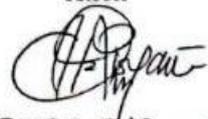
Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, ..... 21 Januari 2024 .....

Mahasiswa

  
.....  
Hanifah Diana

Klien

  
.....  
OKTARISYANI

## Lampiran 2. Surat Keterangan

### SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Bdn. Saumi Fijriyah, S.ST., M.Keb  
Instansi : PMB Saumi Fijriyah

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Hanifah Diana  
NIM : P07124523185  
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 21 Januari 2024 sampai dengan 06 Maret 2024

Judul Asuhan : Asuhan Berkesinambungan pada Ny. O Usia 28 Tahun Di PMB Saumi Fijriyah Kasihan Bantul

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

Yogyakarta, .....

Bidan (Pembimbing Klinik)



**CATATAN PERSALINAN**

1. Tanggal : 7/2/2024
2. Nama bidan : BINA SUKUMI IYU YULIA M.Keb.
3. Tempat persalinan :
  - Rumah Ibu
  - Puskesmas
  - Polindes
  - Rumah Sakit
  - Klinik Swasta
  - Lainnya : PAIB.
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan :  rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
  - Bidan
  - Teman
  - Suami
  - Dukun
  - Keluarga
  - Tidak ada

- KALA I**
9. Partogram melewati garis waspada :  Ya  Tidak
  10. Masalah lain, sebutkan : .....
  11. Penatalaksanaan masalah Tsb : .....
  12. Hasilnya : .....

- KALA II**
13. Episiotomi :
    - Ya, Indikasi
    - Tidak
  14. Pendamping pada saat persalinan :
    - Suami
    - Teman
    - Tidak ada
    - Keluarga
    - Dukun
  15. Gawat Janin :
    - Ya, tindakan yang dilakukan :
      - a. ....
      - b. ....
    - Tidak
  16. Distosia bahu :
    - Ya, tindakan yang dilakukan :
      - a. ....
      - b. ....
    - Tidak
  17. Masalah lain, sebutkan : .....
  18. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
  19. Hasilnya : .....

- KALA III**
20. Lama kala III : ..... menit
  21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
    - Ya, waktu ..... menit sesudah persalinan
    - Tidak, alasan : .....
  22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
    - Ya, alasan : .....
    - Tidak
  23. Penegangan tali pusat terkendali ?
    - Ya
    - Tidak, alasan : .....

**PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

| Jam Ke | Waktu | Tekanan darah | Nadi | Tinggi Fundus Uteri | Kontraksi Uterus | Kandung Kemih | Perdarahan |
|--------|-------|---------------|------|---------------------|------------------|---------------|------------|
| 1      | 10.08 | 110/70        | 88   | 36 <sup>6</sup>     | 2JR d pps        | bebas         | bebas      |
|        | 10.25 | 110/70        | 90   |                     | 2JR d pps        | bebas         | bebas      |
|        | 10.38 | 110/70        | 87   |                     | 2JR d pps        | bebas         | bebas      |
|        | 10.53 | 96/70         | 86   |                     | 2JR d pps        | bebas         | bebas      |
| 2      | 11.23 | 110/70        | 88   | 36 <sup>8</sup>     | 2JR d pps        | bebas         | bebas      |
|        | 11.53 | 110/70        | 87   |                     | 2JR d pps        | bebas         | bebas      |

Masalah kala IV :  
 Penatalaksanaan masalah tersebut :  
 Hasilnya :

24. Masase fundus uteri ?
  - Ya
  - Tidak, alasan : .....
25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
  - Ya
  - Tidak
  - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
  - Ya, tindakan :
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
  - Tidak
27. Laserasi :
  - Ya, dimana : .....
  - Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
  - Tindakan :
    - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - Tidak dijahit, alasan : .....
29. Atoni uteri :
  - Ya, tindakan :
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
  - Tidak
30. Jumlah perdarahan : 100 ml
31. Masalah lain, sebutkan : .....
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
33. Hasilnya : .....

**BAYI BARU LAHIR :**

34. Berat badan : 3700 gram
35. Panjang : 47 cm
36. Jenis kelamin : L / P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
  - Normal, tindakan :
    - mengeringkan
    - menghangatkan
    - rangsang laktal
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
  - Asfiksia ringan/pucat/biru/emas/tindakan :
    - mengeringkan
    - bebaskan jalan napas
    - rangsang laktal
    - menghangatkan
    - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - lain - lain sebutkan : .....
  - Cacat bawaan, sebutkan : .....
  - Hipotermi, tindakan :
    - a. ....
    - b. ....
    - c. ....
39. Pemberian ASI
  - Ya, waktu : ..... jam setelah bayi lahir
  - Tidak, alasan : .....
40. Masalah lain, sebutkan : .....
- Hasilnya : .....

## Lampiran 5. Dokumentasi





### MENGURANGI NYERI PERSALINAN DENGAN MENGUNAKAN METODE KOMPLEMENTER

<sup>1</sup>Atnesia Ajeng, <sup>2</sup>Bunga Febrita Sari, <sup>3</sup>Arnilis Sugiarti

<sup>1,2,3</sup> Universitas Muhammadiyah Tangerang, Jln Perintis Kemerdekaan I/33 Cikokol Tangerang  
e-mail: atnesia.ajeng@gmail.com

#### Abstrak

Nyeri persalinan normal terjadi setiap wanita yang akan bersalin namun tiap individunya menunjukkan respon yang berbeda. Jika nyeri dibiarkan bisa mempengaruhi keadaan bunda berbentuk kelelahan, rasa khawatir, takut serta memunculkan stress sehingga menaikkan perih serta bisa mempengaruhi proses persalinan. Sehingga, perlu dilakukan review terkait metode komplementer antara lain music therapy, Aroma therapy, Masase punggung, teknik Gym Ball, teknik relaksasi, Pijat gabungan, birth ball dan, dzikir untuk mengurangi nyeri persalinan, Aromaterapi Inhalasi Menggunakan Minyak Esensial Lavender, menggunakan tehnik ,massage counterpressure, Elektrostimulasi Saraf Transkutan (TENS). Metode penelitian ini adalah studi literature dengan pencarian sistematis databased komputerisasi (PubMed, EBSCO, Elsevier, Google Scholar. Hasil studi mengungkapkan nyeri persalinan dapat berkurang dengan berbagai metode komplementer karena mudah murah, minim resiko dan alternatif berkurangnya nyeri persalinan.

**Kata Kunci:** Nyeri, persalinan, metode, komplementer

#### Abstract

Normal labor pain occurs for every woman who will give birth, but each individual shows a different response. If pain is allowed to affect the condition of the mother in the form of fatigue, worry, fear and cause stress so that it increases pain and can affect the birth process. So, it is necessary to review complementary methods, including music therapy, aroma therapy, back massage, gym ball techniques, relaxation techniques, combined massage, birth ball and dhikr to reduce labor pain, inhalation aromatherapy using lavender essential oil, using massage techniques. counterpressure, Transcutaneous Nerve Electrostimulation (TENS). The method of this research is a literature study with a systematic search of computerized databases (PubMed, EBSCO, Elsevier, Google Scholar. The study results reveal that labor pain can be reduced by various complementary methods because it is easy, inexpensive, minimal risk and an alternative to reducing labor pain.

**Keywords:** Pain, childbirth, methods, complementary

#### PENDAHULUAN

Rasa nyeri pada persalinan dibutuhkan buat mengidentifikasi terdapatnya kontraksi

RESEARCH

Open Access



# Effectiveness of early essential newborn care on breastfeeding and maternal outcomes: a nonrandomized controlled study

Chuanya Huang<sup>1,2†</sup>, Lei Hu<sup>1,2†</sup>, Yonghong Wang<sup>2,3\*</sup> and Biru Luo<sup>2,3\*</sup>

## Abstract

**Background:** Breastfeeding and maternal health play crucial roles in improving newborn health, which is closely related to the development of families and society. Early essential newborn care, which emphasizes early exclusive breastfeeding and skin-to-skin contact, is recommended by the World Health Organization. This study aimed to explore the association of early essential newborn care with breastfeeding and maternal outcomes.

**Methods:** A nonrandomized controlled study was carried out from May 2020 to January 2021 in a tertiary hospital in Chengdu city, China. Pregnant women were recruited from the maternity ward before they gave birth. Early essential newborn care was performed for 91 mother-newborn pairs after birth in the intervention group, while routine birth care was performed for 91 mother-newborn pairs in the control group. Data on breastfeeding and maternal outcomes were collected pre-test and post-test and were recorded by trained data collectors and retrieved from hospital case record files.

**Results:** Compared with the control group, the intervention group had a higher incidence of early breastfeeding initiation, an earlier initiation and longer duration for the first breastfeeding, a higher incidence of successful first breastfeeding, more exclusive breastfeeding at hospital discharge, higher maternal breastfeeding self-efficacy, a shorter duration of the third stage of labour, lower postpartum blood loss, and lower scores of maternal pain and anxiety postpartum; the differences were statistically significant ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** The implementation of high-quality early essential newborn care can help mothers initiate early breastfeeding, improve exclusive breastfeeding rates at hospital discharge, enhance breastfeeding self-efficacy, promote the woman's recovery from labour, and reduce maternal anxiety and pain in the postpartum period. High-quality early essential newborn care is recommended to policymakers and medical professionals to improve breastfeeding and maternal outcomes.

**Trial registration:** Chinese Clinical Trial Registry, Retrospective Registration (2777/2021), registration number: ChiCTR2100049231.

**Keywords:** Early essential newborn care, Breastfeeding, Women, Birth, Midwifery

<sup>†</sup>Chuanya Huang and Lei Hu contributed equally to this work.

\*Correspondence: 13308217503@qq.com; hseicnd@126.com

<sup>2</sup>Department of Nursing, West China Second University Hospital, Sichuan University West China School of Nursing, Sichuan University, Chengdu 610000, China

Full list of author information is available at the end of the article

## Background

Breastfeeding is the ideal method for infant feeding. It is estimated that if the breastfeeding rate were to increase to 50% worldwide, the deaths of approximately 823,000 under-five children can be avoided every year [1]. Early postnatal breastfeeding behaviour is associated with



© The Author(s) 2022. **Open Access** This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. If material is not included in the article's Creative Commons licence and your intended use is not permitted by statutory regulation or exceeds the permitted use, you will need to obtain permission directly from the copyright holder. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated in a credit line to the data.

## 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 calliper 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 calliper 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 Gynaecology, Faculty of Medicine Universitas Andalas, Padang City, Indonesia.

