

# **LAMPIRAN**

## Lampiran Kehamilan (Kunjungan 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.P UMUR 28 TAHUN G1P0AB0AH0 DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI  
PERUM KASONGAN PERMAI BANTUL

NO MR : -  
TGL/JAM : 24 Januari 2024 / 11.00 WIB

### S (SUBJEKTIF)

#### 1. Biodata

	Identitas pasien :	Identitas Suami:
Nama	: Ny P	Tn. E
Umur	: 28 tahun	31 tahun
Pendidikan	: S1	S1
Suku/bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/Indonesia
Pekerjaan	: Karyawan Swsta	Karyawan Swsta
Alamat	: Prum Kasongan Permai No. C107 Bantul	
No Hp	089666283xxx	

#### 2. Keluhan

- a. Kunjungan saat ini : ini adalah kunjungan ulang kehamilan ibu
- b. Keluhan Utama : ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan

#### 3. Riwayat Pernikahan

Ibu menikah 1 kali kawin pertama umur 26 tahun dengan lama  $\pm$  2 tahun

#### 4. Riwayat Menstruasi

- a. Usia menarche : 15 tahun
- b. Siklus : 28 hari teratur
- c. Banyak darah : 4-5 kali ganti pembalut
- d. Flour Albus : Tidak Ada
- e. Bau : Khas darah
- f. Lama haid :  $\pm$  7 hari
- g. Keluhan : Tidak Ada

#### 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 tidak merokok

#### 6. Riwayat Kehamilan Ini

##### a. Riwayat ANC

- HPHT : 12-05-2023
- HPL : 19-02-2024
- ANC sejak UK : 8 minggu
- Tempat ANC : Puskesmas, bidan praktik dan dokter kandungan di RS
- Frekuensi ANC : TM I 2 kali , TM II 2 kali, TM III 4 kali
- UK saat merasakan gerakan janin : 4 bulan
- Gerakan janin dalam 12 jam terakhir : sering,  $\geq$  10 kali gerakan

**b. Riwayat Imunisasi**

TT 1 pada saat bayi

TT 2 pada saat bayi

TT 3 pada saat SD

TT 4 pada saat SD

TT 5 pada saat caten tahun 2022

**c. Riwayat Obstetri**

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		J K	BB/PB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	Hamil Ini									

**7. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan**

No.	Jenis Kontrasepsi	Mulai memakai				Berhenti/ Ganti cara			
		Tgl/ Bln/ Th	Oleh	Tempat	Keluhan	Tgl/ Bln/ Th	Oleh	Tempat	Alasan
	Belum Pernah								

**8. Riwayat Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari****1. Pola Nutrisi****Makan****Minum**

Frekuensi	: 3 kali sehari	8 gelas sehari
Macam	: Nasi, sayur, lauk, buah.	air mineral
Jumlah	: 1 porsi sedang	1 gelas ± 200 ml
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada

**2. Pola Eliminasi****BAB****BAK**

Frekuensi	: 1 kali sehari	6-8 kali
Warna	: Khas	khas
Bau	: Khas	Khas
Konsisten	: Lunak	Cair

3. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Ibu sebagai karyawan swasta di perusahaan  
Istirahat/Tidur : siang hari 30 menit dan malam 6-8 jam

4. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi 2 kali/hari. Kebiasaan membersihkan alat kelamin saat mandi, setelah BAB/BAK. Kebiasaan mengganti pakaian dalam dua kali sehari (setelah mandi). Jenis pakaian dalam yang digunakan katun.

**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 Normal di Praktek Bidan Mandiri

**O (OBJEKTIF)**

**1. Pemeriksaan Fisik**

a. Keadaan Umum: Baik

b. Tanda Vital: TD: 110/80 mmHg S: 36,6<sup>0</sup> C, N: 82 x/ menit,R: 20x/menit

c. BB sebelum hamil: 59 kg, BB saat ini: 71 Kg, IMT: 24,9 kg/m<sup>2</sup>,TB :150 cm

LiLA: 25 cm

d. Pemeriksaan fisik :

Muka : tidak oedema, tidak bengkak, tidak pucat

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

Bibir : merah, tidak kering  
Leher : Tidak ada bengkakan vena jugularis, limfe dan pembesaran kelenjar tiroid  
Payudara : simetris, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, Colostrum keluar.

Abdomen

Bentuk : membesar

Bekas luka : tidak ada bekas luka

Striae gravidarum : ada striae gravidarum

Palpasi Leopold

Leopold I : fundus uteri 2 jari di bawah px, teraba bulat lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba lebar dan memanjang seperti papan (punggung) bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstermitas)

Leopold III : bagian bawah ibu teraba bulat, keras dan melenting (kepala)

Leopold IV : konvergen

TFU : 29 Cm

DJJ : 144 x/menit

Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan

Ektremitas atas : tidak bengkak

Ektremitas bawah: tidak bengkak, tidak ada varices, reflek pattela kanan (+) kiri (+)

## 2. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal 19-10-2023 Hb : 11,4 gr/dL, HIV : NR, HbsAg : NR, Protein urine : Negatif

## **A (ANALISIS)**

Diagnosa : Ny.P umur 28 tahun G1P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>AH0 UK 36 minggu 4 hari  
dengan Kehamilan Normal

Masalah : -

Kebutuhan : KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III

## **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.

Evaluasi: ibu menerima dengan baik maksud dan tujuan kunjungan

3. Melakukan wawancara serta pengkajian data secara lengkap kepada ibu dan melakukan perumusan prioritas masalah untuk pendampingan dan pemberian KIE untuk pertemuan selanjutnya.

Evaluasi: Ibu antusias saat dilakukan wawancara dan pengkajian.

4. Memberitahukan ibu berdasarkan hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam kondisi baik.

Evaluasi: Ibu mengerti dan mengetahui keadaan dirinya dan janinnya

5. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya dalam kehamilan diantaranya perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat disertai pandangan mata kabur, bengkak pada muka dan ekstremitas, pergerakan janin kurang dari 10x dalam 12 jam. Kemudian jika Ibu mengalami perdarahan yang banyak dari jalan lahir maka Ibu dapat langsung pergi ke rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan yang lebih memadai.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan memperhatikan kondisinya.

6. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola nutrisinya menjelang persalinan serta istirahat yang cukup. Dalam 1 piring perhari/ isi piringku terdapat kandungan karbohidrat, protein nabati dan hewani zat besi, vitamin dan buah untuk menunjang nutrisi ibu dan janin yang dikandungnya

Evaluasi: Ibu memahami informasi gizi pada ibu hamil.

7. Memastikan kepada ibu rencana siapa yang mendampingi, transportasi yang akan digunakan, dan donor darah (P4K).

Evaluasi: Ibu mengatakan sudah menyiapkan kebutuhan persalinan dari perlengkapan ibu bayi, tabungan, transportasi, pendamping suami atau keluarga.

8. Menganjurkan ibu untuk tetap rutin mengonsumsi vitamin penambah darah atau Fe dan kalsium sesuai anjuran dan menyarankan suami untuk ikut mengingatkan ibu.

Evaluasi : Ibu mengerti dan suami bersedia mengingatkan ibu

9. Memberi KIE tanda bahaya kehamilan pada trimester III dan menganjurkan apabila terdapat tanda-tanda tersebut segera berkunjung ke puskesmas atau fasilitas kesehatan terdekat.

- 1) Ketuban pecah sebelum waktunya
- 2) Pendarahan lewat jalan lahir
- 3) Sakit kepala, perut akut, dan gangguan pengelihatn

Evaluasi: Ibu paham dan berusaha untuk selalu menjaga kandungannya.

10. Menganjurkan ibu untuk memantau serta langsung menuju tempat rujukan jika telah ada tanda-tanda menjelang persalinan seperti kontraksi minimal 3 kali dalam 10 menit, keluar lendir darah, dan ketuban telah pecah. Mengingatkan ibu untuk selalu memantau kontraksi dan gerakan janinnya

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan sesuai anjuran.

11. Menyarankan ibu untuk jalan-jalan supaya mempercepat penurunan kepala janin dan memberitahukan KIE tanda-tanda persalinan yaitu jika ibu merasakan adanya kontraksi teratur tiap 10 menit dengan lama 20-40 detik, air ketuban pecah, keluar lendir darah pada jalan lahir ibu segera ke faskes.

Evaluasi: Ibu mendengarkan dengan baik dan mengerti penjelasan yang disampaikan.

12. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu untuk mengetahui



perkembangan kehamilan ibu atau jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu bersedia kontrol ulang di Dokter Kandungan.

13. Melakukan pendokumentasian.

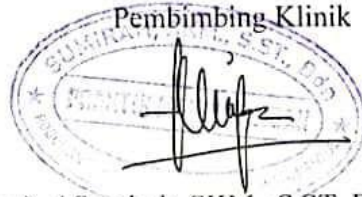
Evaluasi: Telah dilakukan pendokumentasian

Pembimbing Akademik



(Nanik Setiyawati, S.ST., Bdn., M.Kes)

Pembimbing Klinik



(Sumirah, SKM., S.ST., Bdn)

Mahasiswa



( Enny Aryati )

## Lampiran Kehamilan (Kunjungan II)

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

---

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN  
NY.P UMUR 28 TAHUN G1P0AB0AH0 DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI  
PERUM KASONGAN PERMAI BANTUL

NO MR : -  
TGL/JAM : 7 Februari 2024 / 11.00 WIB

### S (SUBJEKTIF)

#### 1. Biodata

	Identitas pasien :	Identitas Suami:
Nama	: Ny P	Tn. E
Umur	: 28 tahun	31 tahun
Pendidikan	: S1	S1
Suku/bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/Indonesia
Pekerjaan	: Karyawan Swsta	Karyawan Swsta
Alamat	: Prum Kasongan Permai No. C107 Bantul	
No Hp	089666283xxx	

#### 2. Keluhan

- a. Kunjungan saat ini : ini adalah kunjungan ulang kehamilan ibu
- b. Keluhan Utama : ibu mengatakan saat ini keluhan sering Kencing

#### 3. Riwayat Pernikahan

Ibu menikah 1 kali kawin pertama umur 26 tahun dengan lama  $\pm$  2 tahun

#### **4. Riwayat Menstruasi**

- a. Usia menarche : 15 tahun
- b. Siklus : 28 hari teratur
- c. Banyak darah : 4-5 kali ganti pembalut
- d. Flour Albus : Tidak Ada
- e. Bau : Khas darah
- f. Lama haid :  $\pm$  7 hari
- g. Keluhan : Tidak Ada

#### **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 tidak merokok

#### **6. Riwayat Kehamilan Ini**

##### **a. Riwayat ANC**

- HPHT : 12-05-2023
- HPL : 19-02-2024
- ANC sejak UK : 8 minggu
- Tempat ANC : Puskesmas, bidan praktik dan dokter kandungan di RS
- Frekuensi ANC : TM I 2 kali , TM II 2 kali, TM III 4 kali
- UK saat merasakan gerakan janin : 4 bulan
- Gerakan janin dalam 12 jam terakhir : sering,  $\geq$  10 kali gerakan

b. Riwayat Imunisasi

TT 1 pada saat bayi

TT 2 pada saat bayi

TT 3 pada saat SD

TT 4 pada saat SD

TT 5 pada saat caten tahun 2022

c. Riwayat Obstetri

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		J K	BB/PB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	Hamil Ini									

**7. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan**

No.	Jenis Kontrasepsi	Mulai memakai				Berhenti/ Ganti cara			
		Tgl/ Bln/ Th	Oleh	Tempat	Keluhan	Tgl/ Bln/ Th	Oleh	Tempat	Alasan
	Belum Pernah								

**8. Riwayat Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-Hari**

1. Pola Nutrisi

Makan

Minum

Frekuensi : 3 kali sehari

8 gelas sehari

Macam : Nasi, sayur, lauk, buah.

air mineral

Jumlah : 1 porsi sedang

1 gelas ± 200 ml

Keluhan : Tidak ada

Tidak ada

2. Pola Eliminasi

BAB

BAK

Frekuensi : 1 kali sehari

10-12 kali

Warna : Khas

khas

Bau : Khas

Khas

Konsisten : Lunak

Cair

5. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Ibu sebagai karyawan swasta di perusahaan

Istirahat/Tidur : siang hari 30 menit dan malam 6-8 jam

6. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi 2 kali/hari. Kebiasaan membersihkan alat kelamin saat mandi, setelah BAB/BAK. Kebiasaan mengganti pakaian dalam dua kali sehari (setelah mandi). Jenis pakaian dalam yang digunakan katun.

**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 Normal di Praktek Bidan Mandiri

**O (OBJEKTIF)**

**1. Pemeriksaan Fisik**

a. Keadaan Umum: Baik

b. Tanda Vital: TD: 110/80 mmHg S: 36,6<sup>0</sup> C, N: 80 x/ menit,R: 20x/menit

c. BB sebelum hamil: 59 kg, BB saat ini: 71 Kg, IMT: 24,9 kg/m<sup>2</sup>,TB :150 cm

LiLA: 25 cm

d. Pemeriksaan fisik :

Muka : tidak oedema, tidak bengkak, tidak pucat

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih  
Bibir : merah, tidak kering  
Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, limfe dan pembesaran kelenjar tiroid  
Payudara : simetris, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, Colostrum keluar.

#### Abdomen

Bentuk : membesar  
Bekas luka : tidak ada bekas luka  
Striae gravidarum : ada striae gravidarum

#### Palpasi Leopold

Leopold I : fundus uteri 2 jari di bawah px, teraba bulat lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba lebar dan memanjang seperti papan (punggung) bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstermitas)

Leopold III : bagian bawah ibu teraba bulat, keras dan tidak melenting (kepala)

Leopold IV : Divergen

TFU : 29 Cm

DJJ : 144 x/menit

Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan

Ektremitas atas : tidak bengkak

Ektremitas bawah: tidak bengkak, tidak ada varices, reflek pattela kanan (+) kiri (+)

## 2. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal 19-10-2023 Hb : 11,4 gr/dL, HIV : NR, HbsAg : NR, Protein urine : Negatif

## **A (ANALISIS)**

Diagnosa : Ny.P umur 28 tahun G1P0A0AH0 UK 36 minggu 4 hari  
dengan Kehamilan Normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III

Masalah Potensial : Tidak ada

Diagnosa Potensial : ISK, Ketuban Pecah Dini

## **P (PENATALAKSANAAN)**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan berdasarkan HPHT saat ini umur kehamilan Ny, P yaitu 38<sup>+4</sup> minggu dan kondisi ibu dalam keadaan baik dengan hasil pemeriksaan dalam keadaan Normal dan sehat

Evaluasi : Ibu mendengarkan dan memperhatikan penjelasan dengan baik dan senang setelah mengetahui pemeriksaannya normal.

Evaluasi: ibu bersedia untuk dilakukan pendampingan dan menjadi pasien.

2. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III. Menjelaskan pada ibu bahwa keluhan sering kencing yang dialami ibu hamil dan merupakan ketidaknyamanan yang normal terjadi pada ibunhamil trimester III. Hal tersebut terjadi karena bertambahnya usia kandungan sehingga dengan membesarnya ukuran rahim karena pertumbuhan janin akan memberikan tekanan pada kandung kemih dan kandung kemih tertekan oleh janin yang semakin mengalami penurunan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan paham penjelasan yang diberikan.

3. Melakukan wawancara serta pengkajian data secara lengkap kepada ibu dan melakukan perumusan prioritas masalah untuk pendampingan dan pemberian KIE untuk pertemuan selanjutnya.

Evaluasi: Ibu antusias saat dilakukan wawancara dan pengkajian.

4. Memberitahukan ibu berdasarkan hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam kondisi baik.

Evaluasi: Ibu mengerti dan mengetahui keadaan dirinya dan janinnya

5. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya dalam kehamilan diantaranya

perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat disertai pandangan mata kabur, bengkak pada muka dan ekstremitas, pergerakan janin kurang dari 10x dalam 12 jam. Kemudian jika Ibu mengalami perdarahan yang banyak dari jalan lahir maka Ibu dapat langsung pergi ke rumah sakit untuk mendapatkan pelayanan yang lebih memadai.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan memperhatikan kondisinya.

3. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester III. Menjelaskan pada ibu bahwa ISK dapat disebabkan karena menahan BAK dan personal hygiene yang kurang baik. Hal tersebut dapat bermula dari keluhan sering kencing yang dialami ibu hamil dan merupakan ketidaknyamanan yang normal terjadi pada ibu hamil trimester III. Hal tersebut terjadi karena bertambahnya usia kandungan sehingga dengan membesarnya ukuran rahim karena pertumbuhan janin akan memberikan tekanan pada kandung kemih dan kandung kemih tertekan oleh janin yang semakin mengalami penurunan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan paham penjelasan yang diberikan.

6. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola nutrisinya menjelang persalinan serta istirahat yang cukup. Dalam 1 piring perhari/ isi piringku terdapat kandungan karbohidrat, protein nabati dan hewani zat besi, vitamin dan buah untuk menunjang nutrisi ibu dan janin yang dikandungnya

Evaluasi: Ibu memahami informasi gizi pada ibu hamil.

7. Memastikan kepada ibu rencana siapa yang mendampingi, transportasi yang akan digunakan, dan donor darah (P4K).

Evaluasi: Ibu mengatakan sudah menyiapkan kebutuhan persalinan dari perlengkapan ibu bayi, tabungan, transportasi, pendamping suami atau keluarga.

8. Menganjurkan ibu untuk tetap rutin mengonsumsi vitamin penambah darah atau Fe dan kalsium sesuai anjuran dan menyarankan suami untuk ikut mengingatkan ibu.

Evaluasi : Ibu mengerti dan suami bersedia mengingatkan ibu

9. Memberi KIE tanda bahaya kehamilan pada trimester III dan menganjurkan apabila terdapat tanda-tanda tersebut segera berkunjung ke puskesmas atau



fasilitas kesehatan terdekat.

- 1) Ketuban pecah sebelum waktunya
- 2) Pendarahan lewat jalan lahir
- 3) Sakit kepala, perut akut, dan gangguan pengelihan

Evaluasi: Ibu paham dan berusaha untuk selalu menjaga kandungannya.

10. Menganjurkan ibu untuk memantau serta langsung menuju tempat rujukan jika telah ada tanda-tanda menjelang persalinan seperti kontraksi minimal 3 kali dalam 10 menit, keluar lendir darah, dan ketuban telah pecah. Mengingatkan ibu untuk selalu memantau kontraksi dan gerakan janinnya

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan sesuai anjuran.

11. Menyarankan ibu untuk jalan-jalan supaya mempercepat penurunan kepala janin dan memberitahukan KIE tanda-tanda persalinan yaitu jika ibu merasakan adanya kontraksi teratur tiap 10 menit dengan lama 20-40 detik, air ketuban pecah, keluar lendir darah pada jalan lahir ibu segera ke faskes.

Evaluasi: Ibu mendengarkan dengan baik dan mengerti penjelasan yang disampaikan.

12. Melakukan pendokumentasian.

Evaluasi: Telah dilakukan pendokumentasian

Pembimbing Akademik



(Nanik Setiyawati, S.ST., Bdn., M.Kes)

Pembimbing Klinik



(Sumirah, SKM., S.ST., Bdn)

Mahasiswa



( Enny Aryati )

## Lampiran Catatan Perkembangan Persalinan

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

---

ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN  
NY.P UMUR 28 TAHUN G1P0AB0AH0 DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI  
PERUM KASONGAN PERMAI BANTUL

NO MR : -  
TGL/JAM : 17 Februari 2024 / 13.00 WIB

### S (SUBJEKTIF)

#### 1. Biodata

	Identitas pasien :	Identitas Suami:
Nama	: Ny P	Tn. E
Umur	: 28 tahun	31 tahun
Pendidikan	: S1	S1
Suku/bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/Indonesia
Pekerjaan	: Karyawan Swsta	Karyawan Swsta
Alamat	: Perum Kasongan Permai No. C107 Bantul	
No Hp	089666283xxx	

#### 2. Keluhan:

Ibu mengatakan Pada tanggal 15 Februari 2024 pukul 23.30 WIB Ny.P dengan Usia Kehamilan 39 minggu 5 hari mengatakan ke PMB Wiwiek Dwi bersama suami, Ny.P mengatakan sudah merasa kenceng-kenceng teratur sejak pukul 21.00 WIB, dan keluar lendir darah sejak pukul 20.00 WIB. Ibu belum mengeluarkan keluar air ketubannya dari jalan lahir. Di PMB Wiwiek Dwi , Ny. P mengatakan dilakukan pemeriksaan dan diberitahu bahwa pembukaan sudah 4 cm. Karena sudah memasuki kala I fase aktif maka Ny. P diminta untuk rawat inap di PMB Wiwiek Dwi untuk dilakukan observasi vital sign, pembukaan, his, dan DJJ. Pukul 07.45 WIB Ny. P mengatakan perut semakin kenceng-kenceng dan merasa

ingin BAB, pecah ketuban secara spontan berwarna jernih dan dilakukan pemeriksaan dalam. Ny. P dan suami diberitahu bahwa pembukaan sudah lengkap kemudian ibu dipimpin untuk meneran pukul 07.45 WIB. Bayi lahir spontan dan menangis kuat pada tanggal 16 Februari 2024 pukul 08.35 WIB, berjenis kelamin Laki-Laki. Berat lahir 3050 gram, panjang badan 49 cm, dan lingkar kepala 32 cm. Ibu mengatakan setelah lahir, dilakukan IMD karena ibu dan bayi tidak ada masalah. Setelah bayi lahir, Ny. P dilakukan penyuntikan oksitosin 10 iu pada paha kiri. Kemudian pada pukul 08.45 WIB, plasenta lahir secara lengkap, kemudian bidan melakukan massase. Kontraksi rahim Ny. P keras (baik). Ny. P mengalami robekan luar dan dalam dan dilakukan penjahitan dengan anestesi pada jalan lahir ibu. Ibu mengatakan selama 2 jam setelah melahirkan, ibu dan bayi dalam keadaan baik dan stabil. Ibu diberitahu bahwa bayinya sudah mendapatkan salep mata, vitamin K, dan HB 0.

**O (OBJEKTIF) :** Tidak dilakukan Pengkajian

**A (ANALISIS) :** Ny. P usia 28 tahun P1Ab0Ah1 dengan persalinan normal

**P (PENATALAKSANAAN)**

Ny. P melakukan persalinan di PMB Wiwiek Dwi . Asuhan yang diberikan melalui WA yaitu:

a. Memberi support system menghadapi persalinan agar berjalan Normal dan pasca salin dengan peran barunya nanti sebagai ibu, meminta ibu cukup istirahat, memperhatikan asupan nutrisi, dan disiplin meminum obat pasca salin yang diberikan.

Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

b. Mengevaluasi apakah ASI sudah keluar, apakah terdapat mules pada perut ibu, dan apakah darah yang keluar terasa deras atau tidak.

Evaluasi: Ibu mengatakan ASI sudah keluar sedikit, ibu merasakan mules-mules pada perutnya, dan darah yang keluar tidak terasa deras/ banyak dengan memberitahu hasil pemeriksaan bidan di PMB bahwa perdarahan dalam batas normal.

## Lampiran 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 BARU LAHIR

#### BY NY P UMUR 1 HARI DENGAN BAYI BARU LAHIR NORMAL

Media Pengkajian : *Whatapp*

Tanggal / Jam : 17 Februari 2024 / 13.00 WIB

#### S (SUBJEKTIF)

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny P	Tn. E
Umur	: 28 tahun	31 tahun
Pendidikan	: S1	S1
Suku/bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/Indonesia
Pekerjaan	: Karyawan Swsta	Karyawan Swsta
Alamat	: Perum Kasongan Permai No. C107 Bantul	

Biodata Bayi: By. Ny P usia 1 hari

Ibu mengatakan saat ini kondisi Bayi sehat, Bayi lahir spontan dan menangis kuat pada tanggal 16 Februari 2024 pukul 08.35 WIB, berjenis kelamin Laki-Laki. Berat lahir 3050 gram, panjang badan 49 cm, dan lingkar kepala 32 cm. Ibu mengatakan setelah lahir, dilakukan IMD karena ibu dan bayi tidak ada masalah. Ibu mengatakan selama 2 jam setelah melahirkan, ibu dan bayi dalam keadaan baik dan stabil. Ibu diberitahu bahwa bayinya sudah mendapatkan salep mata, vitamin K, dan HB 0. Pemeriksaan fisik menunjukkan hasil normal dan tidak ditemukan kelainan atau cacat bawaan.

**O (OBJEKTIF)** : Tidak dilakukan Pengkajian

**A (ANALISIS)** : By.Ny. H usia 1 Hari cukup bulan, sesuai masa kehamilan, spontan, Sehat.

## P (PENATALAKSANAAN)

1. Mengevaluasi apakah bayi sudah BAB dan BAK atau belum.

Evaluasi: Ibu mengatakan bayi sudah BAK namun belum BAB.

2. Memberikan KIE pada ibu dan mengajarkan ibu tentang teknik menyusui, memotivasi ibu mengenai pemberian ASI eksklusif secara on demand (sesering yang bayi mau) dan memberikan KIE tentang ASI eksklusif, dan memberikan KIE tentang kebutuhan bayi terhadap ASI dan tanda kecukupan ASI

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai anjuran.

3. Menganjurkan pada ibu untuk menjaga kehangatan bayi. Memberikan KIE perawatan tali pusat dengan menjaganya tetap bersih dan kering dan meminta untuk tidak menambahkan jamu jamuan pada daerah tali pusat karena dapat menimbulkan infeksi, saat memakaikan popok sebaiknya tidak menutupi bagian tali pusatnya, dan biarkan tali pusat terbuka tidak perlu ditutup dengan kassa atau tisu.

Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

Pembimbing Akademik



(Nanik Setiyawati, S.ST., Bdn., M.Kes)

Pembimbing Klinik



(Sumirah, SKM., S.ST., Bdn)

Mahasiswa



( Enny Aryati )

Lampiran Neonatus (KN 2)

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

---

**CATATAN PERKEMBANGAN**  
**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR**  
**BY NY P UMUR 4 HARI DENGAN BAYI BARU LAHIR NORMAL**  
**KUNJUNGAN RUMAH**

Kunjungan II

Tanggal : 20 Februari 2024/ 10.00 WIB

<b>S</b>	<p>Keluhan:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi mau menyusu dengan baik.</li><li>- Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi sudah dibawa ke PMB pengambilan darah untuk pemeriksaan SHK</li></ul>
<b>O</b>	<p>KU : Baik</p> <p>Vital Sign : S : 36,7°C N : 124x/menit R: 46 x/menit</p> <p>Pada pemeriksaan fisik tonus otot aktif, kepala normal wajah simetris tidak ikterik, Sklera tidak ikterik, tidak ada tanda-tanda infeksi, hidung simetris, tidak ada nafas hidung, mulut normal, tidak ada labiopallatoskisis, leher tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, dada normal, tidak ada retraksi, tidak ada tarikan dinding dada ke dalam, Abdomen simetris, tidak ada pembengkakan, Tali Pusat Sudah puput dan tidak ada tanda infeksi, tidak ada tanda-tanda infeksi, punggung tidak ada spina bifida, ekstremitas normal, jumlah jari lengkap, tidak ikterik, lubang anus (+). Rekleks: refleks mengisap dan menelan baik, refleks moro aktif, refleks menggenggam sudah baik jika dikagetkan, bayi akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk (refleks moro). BAB (+) tidak cair, BAK (+).</p>

<b>A</b>	By. Ny P umur 4 hari neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dalam keadaan sehat
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini bayi ibu dalam keadaan baik. E: Ibu mengerti dan terlihat senang.</li> <li>2. 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.</li> <li>3. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memberikan bayi ASI eksklusif yaitu hanya ASI saja sampai usianya 6 bulan, tanpa minuman dan makanan tambahan, susui bayi sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali. E: Ibu dan keluarga mengerti dan mengatakan akan melakukannya.</li> <li>4. 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</li> <li>5. 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.</li> <li>6. Mengingatkan ibu dan keluarga agar segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan jika terjadi tanda bahaya seperti kejang, badan bayi kuning, tali pusat kemerahan, demam, tampak biru pada ujung jari tangan,kaki atau mulut. E: Ibu dan keluarga mengerti dan akan segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan bila terjadi tanda bayi sakit berat.</li> </ol>

**Lampiran Neonatus (KN 3)**

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

**CATATAN PERKEMBANGAN**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR  
BY NY P UMUR 28 HARI DENGAN BAYI BARU LAHIR NORMAL  
KUNJUNGAN RUMAH**

**Kunjungan III**

Tanggal : 8 Maret 2024/ 10.00 WIB

<b>S</b>	Keluhan: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi mau menyusu dengan baik.
<b>O</b>	KU : Baik Vital Sign : S : 36,7°C N : 124x/menit R: 46 x/menit Pada pemeriksaan fisik tonus otot aktif, kepala normal wajah simetris tidak ikterik, Sklera tidak ikterik, tidak ada tanda-tanda infeksi, hidung simetris, tidak ada nafas hidung, mulut normal, tidak ada labiopallatoskisis, leher tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada hambatan saat menoleh, dada normal, tidak ada retraksi, tidak ada tarikan dinding dada ke dalam, Abdomen simetris, tidak ada pembengkakan, tali pusar sudah lepas dan kering, tidak ada tanda-tanda infeksi, punggung tidak ada spina bifida, ekstremitas normal, jumlah jari lengkap, tidak ikterik, lubang anus (+). Releks: refleks mengisap dan menelan baik, refleks moro aktif, refleks menggenggam sudah baik jika dikagetkan, bayi akan memperlihatkan gerakan seperti memeluk (refleks moro). BAB (+) tidak cair, BAK (+).
<b>A</b>	By. Ny P umur 28 hari neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dalam keadaan sehat



<b>P</b>	<p>3. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini bayi ibu dalam keadaan baik. E: Ibu mengerti dan terlihat senang.</p> <p>4. 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.</p> <p>7. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memberikan bayi ASI eksklusif yaitu hanya ASI saja sampai usianya 6 bulan, tanpa minuman dan makanan tambahan, susui bayi sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali. E: Ibu dan keluarga mengerti dan mengatakan akan melakukannya.</p> <p>8. 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</p> <p>9. 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.</p> <p>10. Mengingatkan ibu dan keluarga agar segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan jika terjadi tanda bahaya seperti kejang, badan bayi kuning, tali pusat kemerahan, demam, tampak biru pada ujung jari tangan,kaki atau mulut. E: Ibu dan keluarga mengerti dan akan segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan bila terjadi tanda bayi sakit berat.</p> <p>11. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Evaluasi : Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan</p>
----------	--

**Lampiran Nifas (KF 1)**

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

---

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS

NY P UMUR 28 TAHUN P1A0AH1 DENGAN POST PARTUM SPONTAN  
HARI KE 1 NORMAL

Media Pengkajian : *Whatapp*  
Tanggal / Jam : 17-02-2024 / 13.00WIB

**S (SUBJEKTIF)**

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny P	Tn. E
Umur	: 28 tahun	31 tahun
Pendidikan	: S1	S1
Suku/bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/Indonesia
Pekerjaan	: Karyawan Swsta	Karyawan Swsta
Alamat	: Perum Kasongan Permai No. C107 Bantul	

Ibu mengatakan ASI sudah keluar dan masih merasa nyeri pada jahitan. Ibu sudah BAB dan BAK. Darah yang keluar berwarna merah dan ganti pembalut 3-4 kali/ hari. Ibu sudah meminum terapi obat yang diberikan. Keluhan yang dirasakan seperti mulas,teraba keras pada bagian perut, dan nyeri pada bagian luka post jahitan pada jalan lahir.

**O (OBJEKTIF)** : Tidak dilakukan pengkajian. Akan tetapi, berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan di PMB Wiwiek Dwi menunjukkan bahwa ibu dalam keadaan baik,tidak ada masalah pada nifasnya

**A (ANALISIS)** : Ny. P usia 28 tahun P1Ab0Ah1 postpartum spontan hari ke-1 normal.

**P (PENATALAKSANAAN)**

1. Memberi KIE bahwa nyeri jahitan yang ibu rasakan merupakan hal normal dan

seiring berjalannya waktu, nyeri tersebut akan hilang. Salah satu cara untuk mempercepat pemulihan bekas luka jahitan yaitu dengan memenuhi kebutuhan nutrisi terutama makanan yang tinggi protein salah satunya seperti telur, daging, dan memenuhi cairan selama masa nifas dengan minum minimal 2-3 liter/ hari

Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

2. Mengingatkan ibu tentang personal hygiene yaitu untuk selalu menjaga kebersihan diri yaitu mandi 2 kali sehari, membersihkan daerah kewanitaan dengan membasuh dari arah depan ke belakang kemudian dikeringkan dengan kain/ handuk kering. Memberikan KIE mengenai perawatan luka jahitan perineum yaitu setiap selesai mandi luka ditempel kassa yang diberi betadine, setiap mandi dan selesai BAB dan BAK.

Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

3. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan, demam tinggi, sakit kepala, sesak napas, nyeri dada, tekanan darah tinggi. Memberitahu ibu untuk langsung memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi: Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

4. Menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya agar produksi ASI meningkat dan terciptanya bonding attachment. 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 bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

Pembimbing Akademik



(Nanik Setiyawati, S.ST., Bdn., M.Kes)

Pembimbing Klinik



(Sumirah, SKM., S.ST., Bdn)

Mahasiswa



( Enny Aryati )

**Lampiran Nifas (KF 2)**

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**

**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**

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

---

**CATATAN PERKEMBANGAN**

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS**

**NY P UMUR 28 TAHUN P1A0AH1 DENGAN POST PARTUM SPONTAN**

**HARI KE 4 NORMAL**

**Kunjungan II**

Tanggal/Jam: 20 Februari 2024/ 10.00 WIB

<b>S</b>	Ibu mengatakan produksi ASI keluar lancar, puting susu tidak lecet,. memberikan ASI tiap 2 jam sekali atau on demand. Pemenuhan nutrisi ibu makan 3-4 kali/ hari dengan nasi, sayur, lauk dan buah, cemilan. Minum 2-3 liter/ hari dengan air putih, dan jus buah. Ibu sudah melakukan aktivitas sehari-hari dan tidak ada keluhan. BAB 1 kali/ hari dan BAK 5-7 kali/ hari serta tidak ada keluhan. Pada malam hari ibu tidur selama 6 -7 jam dan siang hari 1 jam.
<b>O</b>	KU : Baik TD : 110/80 mmHg, Nadi : 86 x/menit, Pernapasan : 22 x/menit, Suhu : 36,6°C. Payudara : simetris, tidak ada benjolan abnormal, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, ASI + Abdomen : Tidak Ada bekas luka operasi, TFU Setengah Pusat dan Sympisis, kandung kemih kosong

	Genetalia : pengeluaran lochea rubra (merah), tidak teraba massa/benjolan abnormal disekitar genitalia, tidak oedem, tidak ada tanda infeksi luka jahitan. Anus tidak ada haemoroid.
<b>A</b>	Ny P Umur 28 Tahun P1A0AH1 Dengan Post Partum Spontan Hari Ke 4 Normal
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini bayi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi: Ibu mengerti dan terlihat senang.</li> <li>2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk makan-makanan yang bergizi terutama yang banyak mengandung protein untuk penyembuhan luka post operasi. Evaluasi : Ibu mengerti dan suka dengan ikan</li> <li>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. Evaluasi : Ibu berencana akan ASI eksklusif</li> <li>4. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan. Evaluasi : Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan</li> </ol>

**Lampiran Nifas (KF 3)**

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**

**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**

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

---

**CATATAN PERKEMBANGAN**

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS**

**NY P UMUR 28 TAHUN P1A0AH1 DENGAN POST PARTUM SPONTAN**

**HARI KE 28 NORMAL**

**Kunjungan III**

Tanggal/Jam: 8 Maret 2024/ 10.00 WIB

<b>S</b>	Ibu mengatakan produksi ASI keluar lancar, puting susu tidak lecet,. memberikan ASI tiap 2 jam sekali atau on demand. Pemenuhan nutrisi ibu makan 3-4 kali/ hari dengan nasi, sayur, lauk dan buah, cemilan. Minum 2-3 liter/ hari dengan air putih, dan jus buah. Ibu sudah melakukan aktivitas sehari-hari dan tidak ada keluhan. BAB 1 kali/ hari dan BAK 5-7 kali/ hari serta tidak ada keluhan. Pada malam hari ibu tidur selama 6 -7 jam dan siang hari 1 jam. Ibu mengatakan belum menggunakan alat kontrasepsi.
<b>O</b>	KU : Baik TD : 110/80 mmHg, Nadi : 86 x/menit, Pernapasan : 22 x/menit, Suhu : 36,6°C. Payudara : simetris, tidak ada benjolan abnormal, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, ASI + Abdomen : Tidak Ada bekas luka operasi, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong

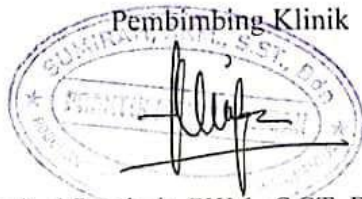
	Genitalia : pengeluaran lochea alba (putih), tidak teraba massa/benjolan abnormal disekitar genitalia, tidak oedem, tidak ada tanda infeksi luka jahitan sudah kering. Anus tidak ada haemoroid.
<b>A</b>	Ny P Umur 28 Tahun P1A0AH1 Dengan Post Partum Spontan Hari Ke 28 Normal
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini bayi ibu dalam keadaan baik. Evaluasi: Ibu mengerti dan terlihat senang.</li> <li>2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk makan-makanan yang bergizi terutama yang banyak mengandung protein untuk penyembuhan luka post operasi. Evaluasi : Ibu mengerti dan suka dengan ikan</li> <li>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. Evaluasi : Ibu berencana akan ASI eksklusif</li> <li>4. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan. Evaluasi : Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan</li> </ol>

Pembimbing Akademik



(Nanik Setiyawati, S.ST., Bdn., M.Kes)

Pembimbing Klinik



(Sumirah, SKM., S.ST.,Bdn)

Mahasiswa



( Enny Aryati )

**Lampiran KB**

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**

**JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA**

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

---

**CATATAN PERKEMBANGAN**

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS**

**NY P UMUR 28 TAHUN P1A0AH1 POST PARTUM SPONTAN HARI KE 28**

**DENGAN AKSEPTOR KB METODE AMENORE LAKTASI**

Tanggal/Jam : 8 Maret 2024/ 11.00 WIB

<b>S</b>	Ibu mengatakan produksi ASI keluar lancar, puting susu tidak lecet,. Ny H memberikan ASI tiap 2 jam sekali atau on demand. Pemenuhan nutrisi ibu makan 3-4 kali/ hari dengan nasi, sayur, lauk dan buah, cemilan. Minum 2-3 liter/ hari dengan air putih, dan jus buah. Ibu sudah melakukan aktivitas sehari-hari dan tidak ada keluhan. BAB 1 kali/ hari dan BAK 5-7 kali/ hari serta tidak ada keluhan. Pada malam hari ibu tidur selama 6 -7 jam dan siang hari 1 jam. Ibu mengatakan belum menggunakan alat kontrasepsi.
<b>O</b>	KU : Baik TD : 110/80 mmHg, Nadi : 86 x/menit, Pernapasan : 22 x/menit, Suhu : 36,6°C. Payudara : simetris, tidak ada benjolan abnormal, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, ASI + Abdomen : Tidak Ada bekas luka operasi, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong Genitalia : pengeluaran lokhea alba (putih), tidak teraba massa/benjolan abnormal disekitar genitalia, tidak oedem, tidak ada tanda infeksi luka jahitan sudah kering. Anus tidak ada haemoroid.



<p><b>A</b></p> <p><b>P</b></p>	<p>Ny P Umur 28 Tahun P1A0AH1 Post Partum Spontan Hari Ke 28 Dengan Akseptor KB Metode Amenore Laktasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan penjelasan pada Ibu tentang KB metode Amenore Laktasi yaitu Pemberian ASI atau menyusui menyebabkan terjadinya prolaktinemi sehingga prolactin menekan ovulasi pada wanita, sehingga kemungkinan terjadinya kehamilan pada masa tersebut sangat kecil apabila pemberian ASI dilakukan secara kontinyu. Perbedaan dari lama amenore laktasi pada wanita post partum selain dipengaruhi oleh proses menyusui, juga dipengaruhi oleh frekuensi menyusui, serta kadar prolaktin dalam plasma. Pada ibu yang menyusui secara eksklusif memiliki kadar hormon prolaktin yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang menyusui tidak eksklusif. Evaluasi : Ibu mengerti</li> <li>2. Menjelaskan pada Ibu bahwa metode KB MAL dapat dipakai sebagai konrasepsi apabila Menyusui secara penuh, belum haid pasca melahirkan . Indikasi untuk ibu menggunakan kontrasepsi MAL, yaitu: Ibu yang menyusui secara ekkslusif, bayinya berumur kurang dari 6 bulan, belum mendapat haid setelah melahirkan. Sedangkan Kontraindikasi ibu menggunakan kontrasepsi MAL yaitu Sudah mendapat haid setelah bersalin, Tidak menyusui secara eksklusif. Bayinya sudah berumur lebih dari 6 bulan, Bekerja dan terpisah dari bayi lebih dari 6 jam. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan anjuran bidan</li> <li>3. Menganjurkan Ibu untuk harus menggunakan metode kontrasepsi lainnya yang tidak mempengaruhi produksi ASI seperti Pil KB Progestin, Implant dan pemasangan IUD setelah 4 minggu pasca melahirkan.</li> </ol>
---------------------------------	--

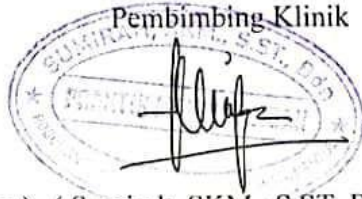
	<p>Evaluasi : Ibu dan suami sepakat menggunakan kondom dan memasang IUD setelah masa nifas selesai dan mendapat haid.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup dan membagi tugas rumah tangga dengan suami agar produksi ASI tetap terjaga.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan</p> <p>5. Memberitahu ibu sudah bisa melakukan hubungan seksual setelah 4-5 minggu pada masa nifas atau apabila ibu sudah merasa cukup nyaman.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan yang dilakukan</p> <p>Evaluasi: Pendokumentasian sudah dilakukan</p>
--	---

Pembimbing Akademik



(Nanik Setiyawati, S.ST., Bdn., M.Kes)

Pembimbing Klinik



(Sumirah, SKM., S.ST., Bdn)

Mahasiswa



( Enny Aryati )

**HUBUNGAN PARITAS DENGAN TINGKAT KECEMASAN  
IBU HAMIL TRIMESTER III DALAM MENGHADAPI PERSALINAN**

*(Relationship Between Parity With The Level Of Anxiety In The Third Trimester Pregnant Women Facing Childbirth .)*

Triatmi Andri Yanuarini, Dwi Estuning Rahayu, Hanna Salehtra Hardiat

**ABSTRAC**

At each stage of pregnancy , pregnant women will experience different psychological processes . In the third trimester approaching delivery day there will be a new turmoil to deal with childbirth . With the approach of the time of delivery , a mother haunted by face anxiety the birth process . Birth experience is different from one woman to another , as well as between the first delivery with the next labor in women at the same or different women. Psychological changes dealing labor influenced by several factors , one of which is a factor that can be determined prior experience of parity . The purpose of this study was to determine is there a relationship between parity with the level of anxiety in the third trimester pregnant women facing childbirth .

This study uses cross-sectional correlation research design . The sample used by 30 respondents third trimester pregnant women with quota sampling technique . While the variables studied were parity using parity data collection table and anxiety levels using a questionnaire ( Scale HARS ) . The data were analyzed using the Spearman correlation test with 95% confidence intervals .

From the results of the study found the majority of respondents nullipara status ( 43.33 % ) and their level of anxiety experienced third trimester pregnant women were mostly anxiety ( 43.33 % ) . After analysis of data by using the Spearman correlation test results obtained by the relationship between parity with the level of anxiety in the third trimester pregnant women facing childbirth.

Huang et al. BMC Pregnancy and Childbirth (2022) 22:707  
https://doi.org/10.1186/s12884-022-05037-8

BMC Pregnancy and Childbirth

RESEARCH

Open Access

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

Chuanyu 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 (27/7/2021), registration number: ChiCTR2100049231.

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

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

\*Correspondence: 1330221730@qq.com; wangyongh12@163.com

<sup>2</sup>Department of Nursing, West China Second University Hospital, Sichuan University/West China School of Nursing, Sichuan University, Chengdu 610005, China

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



© 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.

**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 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 pelvetry. 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

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.

## Analisis Durasi Menyusui Dengan Lama Amenore Laktasi Pada Ibu Postpartum

*Analysis of Breastfeeding Duration with Amenorrhea Lactation in Postpartum Women*

Miftakur Rohmah<sup>1</sup>, Dewi Andariya<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Keperawatan dan Kebidanan IIR Strada Indonesia

<sup>2</sup>Universitas Ibrahimy Situbondo

<sup>1</sup>Email : [m1111ftaa@gmail.com](mailto:m1111ftaa@gmail.com)

### ABSTRAK

Metode amenore laktasi (MAL) seyogyanya menjadi alternatif metode kontrasepsi pada ibu pasca melahirkan, hal ini bisa dilakukan dengan cara pemberian ASI dan menyusui secara adekuat karena proses menyusui dapat menghambat aktivitas ovarium setelah melahirkan sehingga menghasilkan periode tidak subur (*infertile*). Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis korelasi durasi menyusui dengan lama amenore laktasi pada ibu pasca bersalin. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan desain penelitian kohort pendekatan Retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai bayi usia 12-18 bulan sejumlah 34 responden. Dengan jumlah sampel 30 responden. Cara pengambilan sampel menggunakan *sample random sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah durasi menyusui dan variabel dependennya yaitu lama amenore laktasi. Hasil penelitian didapatkan rata-rata durasi menyusui 68,7 menit, rata-rata frekuensi menyusui adalah 5,43 kali per hari. Rata-rata lama amenore laktasi yaitu 4,43 dari total 30 responden. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan korelasi person didapatkan nilai  $p = 0,008 < 0,05$  maka H1 diterima yang artinya terdapat korelasi Frekuensi menyusui dengan lama amenore laktasi, diperoleh nilai  $p = 0,010 < 0,05$  yang artinya terdapat korelasi antara durasi menyusui (jam) dengan lama amenore laktasi.

**Kata Kunci:** Lama Amenore Laktasi , Frekuensi Menyusui, Durasi Menyusui

### Lampiran 3 *Informed Consent*

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:


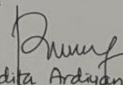
Nama : Pradita Ardiyan  
Tempat/Tanggal Lahir : Yogyakarta, 3 Januari 1995  
Alamat : Perum Kasongan Permai No.C107 Bantul

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik *Continuity of Care (COC)* pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2022/2023. 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, 24 Januari 2024

Mahasiswa	Klien
	
Enny Aryati	Pradita Ardiyan

**Lampiran 4 Dokumentasi Kegiatan**

a. Kunjungan Rumah Ibu Hamil



b. Kunjungan Nifas dan Neonatus



c. Foto Penyerahan kenang-kenangan kepada Ny.P





## Lampiran 5 Buku KIA dan KB

**IDENTITAS**

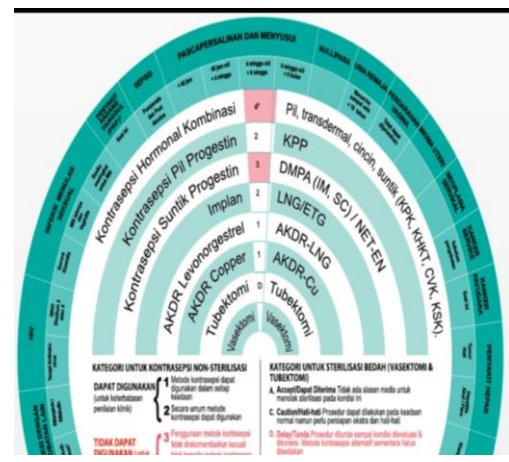
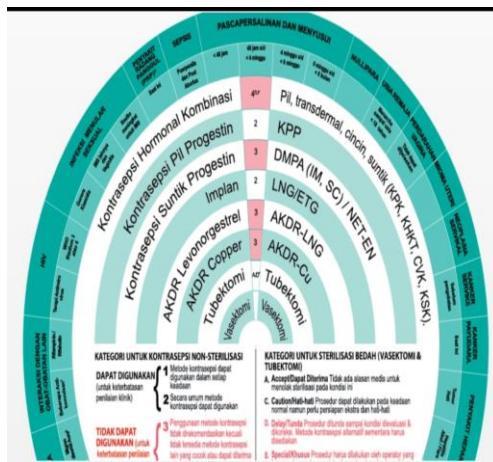
Foto Ibu

	IBU	SUAMI/KELUARGA
NAMA	Pradita Ardiyan	tkba Mury Supura
NIK	347108430001019202	
PEMBAYARAN		
NO. RN		
FASKES TK 1		
FASKES RUKUKAN		
GOL. DARAH	AB	B
TEMPAT	70070000000000000000	Madura
TANGGAL LAHIR	03-01-1995	09-05-1993
PENDIDIKAN	SI	SI
PEKERJAAN	Cuwaite	Suwaite
ALAMAT RUMAH	Prm Pusa Indah	
TELEPON	089666282426	
PUSKESMAS DOMISILI		
NO. REGISTER KOHORT IBU		

**RINGKASAN PELAYANAN KESEHATAN DOKTER**

Tanggal Periksa, Nama, dan Paraf	Keluhan, Pemeriksaan, Tindakan	Tanggal Kembali
1/11/2023 Klinik Parim	Hai yang belum plot (D) BB: 67,8 kg TD: 102/74 mmHg H <sub>1</sub> 80 g - w mny H <sub>2</sub> 102/74 mmHg	
9/1/2023 Klinik Parim	4-0-0 BB: 69,5 kg TD: 106/74 mmHg D <sub>1</sub> 102/74 mmHg D <sub>2</sub> 102/74 mmHg	
21/11/2023	TD: 130/92 D <sub>1</sub> 130/92 D <sub>2</sub> 130/92	
09/12/2023	TD: 122/69 mmHg, 118/114 mmHg D <sub>1</sub> 122/69 mmHg D <sub>2</sub> 122/69 mmHg	

## Penapisan Lingkaran KB KLOP



## Lampiran 6 Surat Keterangan Selesai COC

### SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Sumirah, SKM., S.ST.,Bdn

Instansi : PMB Sumirah Bantul

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Enny Aryati

NIM : P07124523173

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangkapraktik kebidanan holistik *Continuity of Care (COC)*

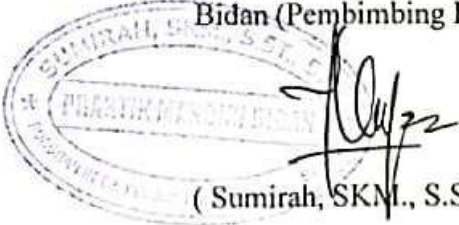
Asuhan dilaksanakan pada tanggal 24 Januari 2024 sampai dengan 8 Maret 2024

Judul Asuhan: Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (*Continuity Of Care/COC*) Pada Ny.P Umur 28 Tahun G1P0Ab0Ah0 Dengan Kehamilan Normal Di Perum Kasongan Permai Bantul

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

Yogyakarta, April 2024

Bidan (Pembimbing Klinik)



( Sumirah, SKM., S.ST.,Bdn )