

LAMPIRAN

Lampiran 1. SOAP

Kunjungan Pertama Kehamilan

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. L UMUR 26 TAHUN G2P1AB0AH1 UK 36
MINGGU 3 HARI DENGAN PRESENTASI SUNGSANG DI PUSKESMAS
PANJATAN II KULON PROGO**

Nomor register : xxx

Tanggal pengkajian : 08 Maret 2025

Dirawat di ruang : KIA

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. L	: Tn. A
Umur	: 26 tahun	: 25 tahun
Pendidikan	: SMK	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Buruh
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Alamat	: Pleret II, Pleret, Panjatan	: Pleret II, Pleret, Panjatan

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama (Kunjungan Ulang)

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini namun hasil pemeriksaan kehamilan terakhir posisi janin masih sungsang. Ibu sudah rutin melakukan gerakan *knee chest* untuk membantu mengubah posisi janin.

2. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 22 tahun. Dengan suami sekarang 3,5 tahun.

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 14 tahun. Siklus 28 hari. Teratur/~~tidak~~. Lama 6 hari. Sifat Darah: Encer/~~Bekas~~. Flour Albus: ya/~~tidak~~. Dysmenorhoe: ya/~~tidak~~. Banyak Darah kurang lebih 3-4 x ganti pembalut

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

HPHT 26 Juni 2024, HPL 1 April 2025, ANC sejak usia kehamilan 10 minggu.

ANC di Puskesmas

Frekuensi dan keluhan

Trimester I: 2 kali, mual

Trimester II: 5 kali, keputihan, sering BAK

Trimester III: 8 kali, nyeri punggung, sering BAK

b. Pergerakan janin pertama pada umur kehamilan 20 minggu. Pergerakan dalam 12 jam terakhir lebih dari 10 kali

c. Pola Nutrisi

Makan

Minum

Frekuensi 3x/hari

10x/ hari

Macam Nasi, sayur, lauk

Air putih

Jumlah Satu porsi sedang (1 porsi, nasi 1-1,5 centong nasi)

Satu gelas sedang (120 ml)

Keluhan Tidak ada keluhan

Tidak ada keluhan

d. Pola Eliminasi

BAB

BAK

Frekuensi 1x/hari

6-7x/hari

Warna Kuning kecoklatan

Kuning jernih

Bau Khas feses

Khas urine

Konsisten Lunak

Cair

Keluhan Tidak ada keluhan

Tidak ada keluhan

e. Pola aktivitas

1) Kegiatan sehari-hari : Melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci, menyapu, mengepel, dan beres-beres rumah.

2) Istirahat/Tidur : Siang kurang lebih 1 jam, malam kurang lebih 8 jam.

3) Seksualitas : Frekuensi 1-2 kali seminggu, tidak ada keluhan.

f. *Personal hygiene*

1) Kebiasaan mandi 2 kali/hari

2) Kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap selesai BAB, BAK dan setiap mandi

3) Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap setelah mandi

4) Jenis pakaian dalam yang digunakan katun

g. Imunisasi : TT5, Sinovac Dosis 3

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tanggal Lahir	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	2023	Aterm	Spontan	Bidan	Tak	Tak	P	2750	Ya	Tak
2	Hamil ini									

6. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan (Belum Pernah)

7. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak sedang / pernah menderita penyakit sistemik seperti DM, Asma, Jantung, HIV, dan Hepatits

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak sedang / pernah menderita penyakit DM, Asma, Jantung, HIV, dan Hepatits

c. Riwayat keturunan kembar : Tidak ada

d. Riwayat alergi obat/makanan : Tidak ada

e. Kebiasaan-kebiasaan

Merokok: Tidak

Minum jamu jamuan: tidak

Minum-minuman keras: tidak

Makanan/minuman pantang: tidak ada

Perubahan pola makan (termasuk nyidam, nafsu makan turun, dan lain-lain): tidak ada

8. Riwayat Psikologi Spiritual

a. Kehamilan ini adalah kehamilan yang diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan

Ibu mengatakan bahwa hamil harus selalu makan makanan bergizi, rutin periksa dan minum vitamin

c. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang

Ibu mengerti bahwa dirinya sedang hamil dan merasa sehat

d. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu menerima kehamilan ini

- e. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

keluarga mendukung kehamilan ini

- f. Persiapan/rencana persalinan

Ibu dan suami sudah mempersiapkan mulai dari biaya, pakaian ibu dan bayi, transportasi yang digunakan motor, untuk penolong persalinan bidan dan untuk tempat persalinan antara di Bidan Praktik Mandiri, Pendonor adalah adik dari suami.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik, Kesadaran : *Compos mentis*

- b. Tanda Vital

Tekanan darah : 133/86 mmHg

MAP : 101,67

Nadi : 76 kali per menit

Pernafasan : 20 kali per menit

Suhu : 36,3°C

- c. TB : 150 cm

BB : sebelum hamil 45 sekarang 55 kg

IMT : 20 kg/m²

LLA : 24 cm

- d. Kepala dan leher

Oedem Wajah : tidak ada

Chloasma gravidarum : tidak ada

Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih

Mulut : lembab

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan vena jugularis

- e. Abdomen

Bentuk : simetris

Bekas luka : tidak ada

Striae gravidarum : tidak ada

Palpasi Leopold

Leopold I didapat hasil TFU Mc Donald 26,5 cm, pada fundus teraba kepala,
 Leopold II menunjukkan punggung di sebelah kiri,
 Leopold III menunjukkan bagian terbawah atau presentasi adalah bokong,
 Leopold IV tangan konvergen

TFU : 26,5 cm

TBJ : Rumus Johnson-Toshach tidak valid digunakan untuk mengukur taksiran berat janin pada presentasi bokong/sungsang

DJJ : 144x/ menit, teratur

f. Ekstremitas

Oedem : tidak ada

Varices : tidak ada

Kuku : merah muda

2. Pemeriksaan Panggul (Tidak dilakukan)

3. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Laboratorium Tanggal 06 Februari 2025

PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI RUJUKAN	SATUAN
Hematologi			
Hemoglobin	12,3	12-16	g/dl
Makroskopis Urine			
Lekosit	15 – 20	<15	/lpb

Pemeriksaan Laboratorium Tanggal 15 Februari 2025

PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI RUJUKAN	SATUAN
Makroskopis Urine			
Lekosit	30	<15	/lpb
Sel Epitel	1 – 2	Negatif	leu/ul

Keterangan : 15 Februari 2025 rujuk Rumah Sakit Rizki Amalia atas indikasi ISK.

Setelah pengobatan di RS dengan antibiotik ceftriaxone, hasil laboratorium tanggal 03 Maret 2025 menunjukkan pemeriksaan urine normal.

ANALISA

1. Diagnosis Kebidanan

Ny. L umur 36 tahun G2P1Ab0Ah1 usia kehamilan 36 minggu 3 hari dengan presentasi sungsang.

2. Masalah
Kemungkinan kecemasan ibu meningkat menjelang persalinan apabila posisi janin tidak berubah.
3. Kebutuhan
KIE hasil pemeriksaan, KIE informasi tentang presentasi sungsang, KIE penguatan dan monitoring upaya non-invasif untuk merubah posisi janin (misalnya senam hamil, knee chest), KIE perencanaan persalinan dengan melibatkan ibu dan keluarga, KIE pemeriksaan USG ulang di RS dengan dokter untuk menentukan kemungkinan persalinan pervaginam atau tindakan *sectio cesarea*.
4. Diagnosis Potensial
Peolaps tali pusat, persalinan lama, trauma lahir, dan tindakan *sectio cesarea*
5. Masalah Potensial
Ketidaksiapan psikologis ibu jika rencana persalinan berubah (misalnya dari persalinan normal menjadi operasi).
6. Tindakan Segera
 - a. Tindakan Mandiri
Edukasi ibu tentang posisi sungsang dan kemungkinan penanganan persalinan.
Anjurkan ibu untuk tetap melakukan senam hamil dan knee chest position minimal 3x sehari selama 15–20 menit.
Pantau DJJ dan pergerakan janin secara rutin.
Diskusikan rencana persalinan dan dorong keterlibatan keluarga.
 - b. Tindakan Kolaborasi
Kolaborasi dengan dokter untuk evaluasi lanjut posisi janin melalui USG.
Kolaborasi untuk perencanaan tindakan bila posisi tidak berubah (misalnya, rujukan ke RS dengan fasilitas *sectio cesarea*).
 - c. Tindakan Merujuk
Rujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap di RS Rizki Amalia apabila pada usia kehamilan aterm posisi janin masih sungsang dan tidak bisa dilakukan persalinan pervaginam.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan fisik ibu dan janin dalam keadaan baik. Menjelaskan bahwa berdasarkan perhitungan MAP, tekanan darah rata-rata ibu berada di atas batas normal. Ibu dianjurkan untuk

mewaspadaai gejala sakit kepala hebat, pandangan kabur, bengkak pada wajah/tangan, memantau tekanan darah secara rutin, istirahat yang cukup, serta kelola stress.

Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan tampak lega. Ibu bersedia memperhatikan kondisi dan menjaga pola makan dengan mengurangi konsumsi garam.

2. Memberikan KIE tentang hasil pemeriksaan tinggi fundus uteri yang kurang dari usia kehamilan. Menjelaskan bahwa kondisi ini bisa disebabkan oleh kekurangan asupan gizi, posisi janin, atau faktor pertumbuhan janin. Menganjurkan ibu untuk meningkatkan asupan nutrisi, terutama makanan tinggi protein seperti telur, ikan, ayam, tempe, tahu, dan susu. Ibu juga dianjurkan menambah kalori dari makanan manis sehat seperti ubi, madu, dan buah manis. Meminta ibu untuk melanjutkan minum minimal 10 gelas per hari untuk mencukupi kebutuhan cairan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melaksanakan anjuran.

3. Memberikan KIE tentang *personal hygiene*. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan kebiasaan personal hygiene yang baik serta menjaga kebersihan daerah kewanitaan dengan air bersih (tidak menggunakan sabun khusus), mengganti pakaian dalam 2–3 kali sehari bila lembap, menjaga tetap kering, dan mencuci tangan dengan sabun sebelum makan dan setelah dari toilet. Menjelaskan tujuan menjaga kebersihan area genitalia untuk mencegah infeksi saluran kemih dan keputihan yang tidak normal.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan diri.

4. Memberikan KIE tentang pentingnya istirahat yang cukup. Ibu dianjurkan tidur malam minimal 8 jam dan tidur siang 1–2 jam. Posisi tidur yang disarankan adalah miring ke kiri agar sirkulasi darah ke janin optimal dan mengurangi risiko tekanan pada pembuluh darah besar.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memperbaiki pola istirahat.

5. Memberikan KIE tentang aktivitas fisik selama kehamilan. Ibu dianjurkan melakukan aktivitas ringan seperti berjalan pagi selama 20–30 menit, melakukan senam hamil jika memungkinkan, serta menghindari posisi berdiri

terlalu lama. Aktivitas fisik ringan bermanfaat untuk melancarkan sirkulasi, mencegah sembelit, dan mempersiapkan tubuh menghadapi persalinan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan aktivitas sesuai anjuran.

6. Memberikan KIE tentang aktivitas yang dilarang selama kehamilan. Ibu dianjurkan untuk menghindari aktivitas yang menahan napas, risiko keseimbangan, naik turun tangga terlalu sering, mengangkat barang berat, serta menghindari asap rokok dan obat/jamu tanpa petunjuk tenaga kesehatan. Juga dijelaskan risiko dari aktivitas tersebut, seperti kontraksi dini atau gangguan pada janin.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menghindari aktivitas yang tidak dianjurkan.

7. Memberikan KIE mengenai posisi janin yang masih sungsang. Menjelaskan bahwa jika posisi janin tetap sungsang hingga usia kehamilan cukup bulan, kemungkinan akan memengaruhi proses persalinan normal. Dianjurkan melakukan posisi knee-chest sebanyak 3 kali sehari, masing-masing 15–30 menit, pada pagi, siang, dan malam hari. Posisi ini membantu mendorong kepala janin untuk turun ke panggul.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melaksanakan anjuran.

8. Memberikan KIE mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III. Keluhan seperti sering buang air kecil, keputihan ringan tidak gatal atau berbau, pegal-pegal, sesak ringan, perut kencang, dan sembelit dijelaskan sebagai kondisi normal. Dianjurkan mengatasinya dengan banyak minum air putih, makan makanan berserat tinggi, posisi istirahat yang nyaman, dan senam ringan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan merasa lebih tenang.

9. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester III. Dijelaskan secara rinci bahwa tanda-tanda bahaya meliputi keluar cairan berbau tidak sedap dari jalan lahir, pandangan kabur disertai sakit kepala, bengkak di kaki, tangan, wajah, nyeri perut hebat, gerakan janin berkurang, demam tinggi, menggigil, muntah berlebihan dan tidak bisa makan/minum. Ibu diminta membaca dan memahami isi Buku KIA halaman 22.

Evaluasi: Ibu dapat menyebutkan minimal 5 tanda bahaya dan bersedia membaca Buku KIA.

10. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan. Dijelaskan bahwa tanda-tanda persalinan adalah kontraksi yang kuat, teratur, dan tidak hilang saat istirahat, keluarnya lendir bercampur darah, pecahnya air ketuban, ibu dan suami disarankan membaca Buku KIA halaman 24 untuk persiapan lebih matang.

Evaluasi: Ibu mengerti dan dapat menyebutkan tanda persalinan.

11. Memberikan KIE tentang konsumsi suplemen kehamilan. tablet Fe 60 mg diminum malam hari setelah makan malam untuk mencegah anemia, vitamin C 50 mg diminum bersamaan dengan Fe untuk membantu penyerapan zat besi, dan kalsium 500 mg diminum pagi hari setelah sarapan. Ditekankan pentingnya konsumsi suplemen setiap hari tanpa terlewat.

Evaluasi: Ibu bersedia minum suplemen secara teratur.

12. Memberikan KIE tentang pentingnya peran keluarga dalam kehamilan. Ditekankan bahwa dukungan emosional dan fisik dari suami dan keluarga sangat penting, termasuk menemani saat kontrol, membantu pekerjaan rumah, dan mendampingi saat persalinan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan mengajak suami untuk ikut terlibat.

13. Memberikan KIE mengenai perencanaan persalinan. Ibu dan keluarga diminta merencanakan sejak sekarang tempat bersalin (puskesmas, klinik, atau rumah sakit), alat transportasi yang digunakan, biaya persalinan, calon pendonor darah, dan siapa yang akan mendampingi. Hal ini untuk mencegah keterlambatan bila muncul tanda-tanda persalinan.

Evaluasi: Ibu merencanakan persalinan di PMB Sagina, transportasi dengan motor, biaya persalinan BPJS dan tabungan, calon pendonor darah darisuami/saudara/PMI, dan didampingi oleh suami saat persalinan.

14. Memberikan KIE untuk memantau gerakan janin untuk mengetahui kesejahteraan janin. Ibu dianjurkan untuk menghitung gerakan janin selama 12 jam, jika pergerakan janin dirasakan kurang dari 10 gerakan atau semakin jarang, ibu dianjurkan untuk periksa ke fasilitas kesehatan terdekat.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia

15. Menetapkan kunjungan ulang satu minggu lagi. Kunjungan dilakukan untuk mengevaluasi kondisi ibu dan posisi janin. Ibu dianjurkan untuk melakukan USG di RS lagi setelah ini untuk memastikan kondisi dan posisi janin menjelang persalinan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia hadir kembali sesuai jadwal.

Kunjungan Kedua Kehamilan

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Tanggal: 26 Maret 2025

S	Ibu mengatakan ingin periksa kehamilan, vitamin sudah habis, dan saat ini tidak merasakan keluhan, ibu sudah mulai merasakan keontraksi namun masih sangat jarang
O	<p>a. Pemeriksaan Umum</p> <ul style="list-style-type: none">- Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>- TD: 127/88mmHg, N: 84x/m, RR: 20x/m, S:36,5 C, BB: 55,3 kg <p>b. pemeriksaan abdomen</p> <ul style="list-style-type: none">- Leopold I didapat hasil TFU Mc Donald 28 cm, pada fundus teraba kepala,- Leopold II menunjukkan punggung di sebelah kiri,- Leopold III menunjukkan bagian terbawah atau presentasi adalah bokong,- Leopold IV tangan konvergen. DJJ 150 kali/menit <p>c. Pemeriksaan penunjang</p> <p>Pemeriksaan USG tanggal 21 Maret 2025</p> <p>Janin tunggal intrauterin hidup, presentasi bokong, EFW \pm2372-2460 gram, usia kehamilan 34-35 mgg, plasenta normal, air ketuban cukup.</p>
A	Ny. L umur 26 tahun G2P1Ab0Ah1 usia kehamilan 38 minggu 7 haridengan presentasi sungsang
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan fisik ibu dan janin dalam keadaan baik. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan tampak lega.2. Memberikan KIE dan apresiasi kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan tinggi fundus uteri sudah bertambah dari pemeriksaan sebelumnya namun masih kurang dari usia kehamilan. Menganjurkan ibu untuk tetap meningkatkan asupan nutrisi, terutama makanan tinggi protein seperti telur, ikan, ayam, tempe, tahu, dan susu. Ibu juga dianjurkan menambah kalori dari makanan

	<p>manis sehat seperti ubi, madu, dan buah manis. Meminta ibu untuk melanjutkan minum minimal 10 gelas per hari untuk mencukupi kebutuhan cairan.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melaksanakan anjuran.</p> <p>3. Memberikan KIE mengenai posisi janin yang masih sungsang. Menjelaskan bahwa jika posisi janin tetap sungsang ada kemungkinan ibu melahirkan dengan metode <i>sectio cesaria</i>.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melaksanakan anjuran.</p> <p>4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester III. Dijelaskan secara rinci bahwa tanda-tanda bahaya meliputi keluar cairan berbau tidak sedap dari jalan lahir, pandangan kabur disertai sakit kepala, bengkak di kaki, tangan, wajah, nyeri perut hebat, gerakan janin berkurang, demam tinggi, menggigil, muntah berlebihan dan tidak bisa makan/minum. Ibu diminta membaca dan memahami isi Buku KIA halaman 22.</p> <p>Evaluasi: Ibu dapat menyebutkan minimal 5 tanda bahaya dan bersedia membaca Buku KIA.</p> <p>5. Memberikan KIE jika dokter sudah menjadwalkan tanggal persalinan, ibu dapat mengikuti arahan dari dokter tanpa mengganggu merasakan tanda-tanda persalinan.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>6. Memberikan KIE tentang konsumsi suplemen kehamilan. tablet Fe 60 mg diminum malam hari setelah makan malam untuk mencegah anemia, vitamin C 50 mg diminum bersamaan dengan Fe untuk membantu penyerapan zat besi, dan kalsium 500 mg diminum pagi hari setelah sarapan. Ditekankan pentingnya konsumsi suplemen setiap hari tanpa terlewat.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia minum suplemen secara teratur.</p> <p>7. Memberikan KIE mengenai perencanaan persalinan. Ibu dan keluarga diminta memastikan kembali tempat bersalin rumah sakit yang dipilih, alat transportasi yang digunakan, biaya persalinan, dan siapa yang akan mendampingi. Selain itu, ibu juga dianjurkan untuk mempersiapkan calon pendonor darah jika sewaktu-waktu diperlukan. Hal ini untuk mencegah keterlambatan bila muncul tanda-tanda persalinan.</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>Evaluasi: Ibu akan bersalin di RS Rizki Amalia, diantar menggunakan motor, didampingi oleh suami, ibu memiliki BPJS dan tabungan untuk biaya, dan rencana pendonor darah jika dibutuhkan dari PMI.</p> <p>8. Memberikan KIE untuk tetap memantau gerakan janin untuk mengetahui kesejahteraan janin. Ibu dianjurkan untuk menghitung gerakan janin selama 12 jam, jika pergerakan janin dirasakan kurang dari 10 gerakan atau semakin jarang, ibu dianjurkan untuk periksa ke fasilitas kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia</p> <p>9. Memberikan KIE dengan memberikan pengertian kepada ibu bahwa untuk selanjutnya dianjurkan melakukan pemeriksaan secara rutin di rumah sakit sesuai jadwal kontrol yang sudah diberikan guna memantau kondisi janin dan memastikan posisi janin sudah optimal mendekati waktu persalinan. Menjelaskan pula bahwa pemeriksaan di rumah sakit dapat mendeteksi lebih awal bila ada kondisi yang memerlukan penanganan lebih lanjut, sehingga ibu dan janin tetap dalam kondisi aman. Selain itu, dijelaskan kepada ibu bahwa semua metode persalinan, baik secara normal, induksi, maupun melalui tindakan operasi sesar memiliki tujuan yang sama, yaitu keselamatan ibu dan bayi; yang terpenting adalah persalinan dilakukan di tempat yang aman, dengan tenaga kesehatan yang kompeten, dan sesuai kondisi ibu serta janin.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti pentingnya pemeriksaan di rumah sakit dan mengatakan bahwa akan kontrol ulang ke rumah sakit tanggal 28 Maret 2025. Ibu bersedia menjalani prosedur persalinan sesuai arahan dari dokter.</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Kunjungan Persalinan

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

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
NY. L USIA 26 TAHUN G2P1AB0AH1 UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 3
HARI DENGAN PERSALINAN *SECTIO CESARIA***

Hari, Tanggal : Jumat, 28 Maret 2025

Jam : 09.00 WIB

Tempat Persalinan : RS Rizki Amalia

Identitas

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. L	: Tn. A
Umur	: 26 tahun	: 25 tahun
Pendidikan	: SMK	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Buruh
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Alamat	: Pleret II, Pleret, Panjatan	: Pleret II, Pleret, Panjatan

S (SUBJEKTIF)

1. Keluhan pasien

Ibu mengatakan bahwa kontraksi yang dirasakan mulai bertambah. Ibu datang ke RS Rizki Amalia tanggal 28 Maret 2025 sesuai dengan jadwal kontrol untuk memeriksakan kondisi kehamilannya dan melakukan USG ulang karena sebelumnya diinformasikan bahwa posisi janin sungsang.

Dari hasil USG terbaru yang dilakukan hari ini, diketahui bahwa presentasi janin masih dalam posisi bokong (sungsang) dan berat badan janin belum menunjukkan pertambahan yang signifikan dibandingkan pemeriksaan sebelumnya. Ibu menyampaikan bahwa dokter menyarankan untuk segera dilakukan tindakan operasi sectio cesaria (SC) hari itu juga guna mencegah risiko komplikasi lebih lanjut baik bagi ibu maupun janin.

2. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 22 tahun. Dengan suami sekarang 3,5 tahun.

3. Riwayat menstruasi

Menarchoe umur 14 tahun. Siklus 28 hari. Teratur/tidak. Lama 6 hari. Sifat Darah: Encer/ Beku. Flour Albus: ya/tidak. Dysmenorhoe: ya/tidak . Banyak Darah kurang lebih 3-4 x ganti pembalut.

HPHT : 26 Juni 2024

HPL : 01 April 2025

4. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tanggal Lahir	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	2023	Aterm	Spontan	Bidan	Tak	Tak	P	2750	Ya	Tak
2	Hamil ini									

5. Riwayat Kontrasepsi (Belum pernah)

6. Riwayat Kesehatan

a. Ibu mengatakan tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti jantung, asma, hipertensi, diabetes melitus dan penyakit menular seperti TBC< Hepatitis B, IMS, dan HIV/AIDS.

b. Ibu mengatakan bahwa keluarga tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti jantung, asma, hipertensi, diabetes melitus dan penyakit menular seperti TBC< Hepatitis B, IMS, dan HIV/AIDS.

c. Ibu mwngatakan tidak memiliki keturunan kembar.

7. Riwayat Kehamilan Ini

a. Tempat periksa Kehamilan : Puskesmas, PMB

b. TM I : 2 kali

TM II: 5 kali

TM III: 12 kali

Umur Kehamilan : 39 minggu 3 hari

8. Riwayat Persalinan

a. Kontraksi uterus mulai tgl/jam : 28 Maret 2025/ 05.00 WIB

b. Pengeluaran pervaginam lendir darah sejak tgl/jam: Belum

9. Riwayat Kesejahteraan Janin

Gerakan janin: aktif

O (OBJEKTIF)

-

A (ANALISIS)

-

P (PENATALAKSANAAN)

-

Kunjungan Persalinan

CATATAN PERKEMBANGAN

PERSALINAN

Tanggal pengkajian : 29 Maret 2025

Pengkajian dilakukan melalui *whatsapp* dan dilengkapi dengan wawancara

S	Ibu mengatakan bahwa sudah menjalani operasi <i>sectio cesarea</i> (SC) pada tanggal 28 Maret 2025. Ibu masuk rumah sakit pukul 09.00 WIB dan dibawa ke ruang operasi pada pukul 18.30 WIB. Operasi berlangsung selama kurang lebih 75 menit dan bayi lahir pada pukul 19.45 WIB. Selesai dari ruang operasi pukul 21.30 WIB. Bayi yang dilahirkan berjenis kelamin perempuan, menangis kuat saat lahir, dan lahir dalam keadaan cukup bulan. Ibu menyampaikan bahwa selama operasi tidak ada kendala yang berarti, dan semuanya berjalan dengan lancar. Ibu juga mengatakan bahwa hasil pemeriksaan bayi menunjukkan berat badan 2205 gram dan panjang badan 44 cm. Bayi langsung dilakukan rawat gabung bersama ibu dan ibu merasa senang karena dapat segera menyusui dan merawat bayinya sendiri. Setelah operasi, ibu dirawat inap dan mengatakan tidak mengalami keluhan yang serius. Ibu merasa kondisi tubuhnya cukup baik, nyeri luka operasi masih dalam batas wajar, tidak demam, dan sudah mulai bisa bergerak dengan bantuan. Ibu juga mengatakan bahwa bayi sudah mulai menyusu dengan baik dan tampak aktif. Selain itu, ibu telah dilakukan pemasangan KB IUD pascasalin sekitar 5 menit setelah pengeluaran ari-ari. Ibu merasa nyaman dengan pelayanan yang diberikan dan telah mendapatkan edukasi mengenai menyusui, perawatan luka pascaoperasi, serta perawatan bayi baru lahir.
O	-
A	-
P	-

Kunjungan Bayi Baru Lahir

**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

BAYI NY. L DENGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH

Pengkajian tanggal : 29 Maret 2025

Biodata Bayi

Nama : Bayi Ny. L

Tanggal lahir : 28 Maret 2025 pukul 18.45 WIB

Jenis kelamin : Perempuan

Biodata Orang Tua

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. L	: Tn. A
Umur	: 26 tahun	: 25 tahun
Pendidikan	: SMK	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Buruh
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Alamat	: Pleret II, Pleret, Panjatan	: Pleret II, Pleret, Panjatan

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan

Ibu mengatakan bahwa bayi lahir dengan selamat pada tanggal 28 Maret 2025 pukul 18.45 WIB melalui operasi *sectio cesarea* (SC) yang ditolong oleh dokter. Ibu menyampaikan bahwa bayi lahir dalam kondisi menangis kuat, langsung menangis setelah lahir, dan tidak memerlukan tindakan resusitasi. Jenis kelamin bayi adalah perempuan, dan berdasarkan hasil pemeriksaan di rumah sakit, bayi

tidak menunjukkan adanya kelainan maupun kecacatan. Ibu juga menyampaikan bahwa hasil pemeriksaan fisik bayi menunjukkan berat badan 2205 gram, panjang badan 44 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 30 cm, lingkar perut 26 cm, dan lingkar lengan atas (LiLA) 9,5 cm. Skor APGAR bayi adalah 7 pada menit pertama, 8 pada menit kelima, dan 9 pada menit kesepuluh. Ibu mengatakan bahwa selama di rumah sakit, penatalaksanaan bayi telah dilakukan secara lengkap, antara lain pemberian salep mata pada kedua mata, injeksi vitamin K1 sebanyak 1 mg secara intramuskular di paha kiri, serta pemberian imunisasi Hb0 dan perawatan bayi baru lahir secara menyeluruh. Bayi langsung dilakukan rawat gabung bersama ibu karena kondisi bayi stabil dan sudah bisa langsung menyusu dengan baik. Ibu merasa senang karena bisa langsung dekat dengan bayinya dan mulai memberikan ASI sejak awal. Ibu juga menyampaikan bahwa menurut informasi dari dokter, tali plasenta yang menghubungkan nutrisi ke janin diketahui kecil dan pendek, sehingga memengaruhi berat badan bayi yang tergolong rendah, yakni hanya 2205 gram. Meski demikian, ibu bersyukur karena bayi lahir dalam kondisi sehat dan tidak ada kelainan.

2. Riwayat Antenatal

- a. G₂P₁Ab₀Ah₁ umur kehamilan 39 minggu 3 hari
- b. Riwayat ANC : Teratur, 19 kali, di bidan, puskesmas, RS
- c. Kenaikan BB : 10 kg
- d. Keluhan saat hamil : Mual, pegal, sering BAK
- e. Penyakit selama hamil : Tidak ada
- f. Kebiasaan makan
 - Obat/ Jamu : Ibu hanya mengonsumsi vitamin yang diberikan oleh bidan, ibu tidak mengonsumsi jamu
 - Merokok : Ibu tidak merokok dan suami merokok
- g. Komplikasi
 - Ibu : Tidak ada
 - Janin : Tidak ada

3. Riwayat Intranatal

- a. Lahir tanggal : 28 Maret 2025, pukul 18.45 WIB
- b. Jenis persalinan : sectio cesaria atas indikasi malprestasi janin (sungsang)
- c. Penolong : Dokter SpOG di RS Rizki Amalia

- d. Lama persalinan : 70 menit
- e. Komplikasi
 - Ibu : Tidak ada
 - Janin : Tidak ada
- 4. Keadaan bayi baru lahir
 - a. Nilai APGAR : 1 menit/ 5 menit/ 10 menit : 7/8/9
 - b. Caput succedaneum : Tidak ada
 - c. Cephal hematoma : Tidak ada
 - d. Cacat bawaan : Tidak ada

DATA OBJEKTIF

-

ANALISIS

-

PENATALAKSANAAN

-

Kunjungan Pertama Neonatus

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

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS

BAYI NY. L DENGAN BAYI PENDEK DAN BERAT BADAN KURANG

KUNJUNGAN NEONATUS II

Tanggal: 04 April 2025 (KN II)

S	<p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Bayi menyusu kuat dan sering, frekuensi BAK dan BAB lancar setiap hari. Ibu menyebutkan tali pusat bayi sudah puput sejak 2 hari yang lalu dan tidak ada bau atau kemerahan di sekitar pusar. Ibu tampak tenang dan mengatakan bahwa bayinya tidur nyenyak, aktif saat bangun, serta menangis dengan kuat saat lapar atau diganti popok. Ibu juga bilang kadang bingung apakah bayi sudah cukup ASI karena sering menyusu, tapi tetap semangat menyusui dan tidak memberikan tambahan makanan atau susu formula. Ibu menyusui langsung dari payudara, tanpa menggunakan botol atau dot. Ibu mengatakan hasil pemeriksaan fisik tanggal 02 April 2025 menunjukkan berat badan 2250 gram dan suhu tubuh 36,7°C, dengan keadaan umum bayi baik. Ibu juga menginformasikan bahwa bayi sudah diambil sampel darah untuk skrining hipotiroid kongenital (SHK) saat masih di rumah sakit. Ibu mengatakan hasil pemeriksaan anak normal dan tidak diberikan penanganan atau pemeriksaan khusus lain oleh dokter anak.</p>
O	<ul style="list-style-type: none">- Berat badan: 2300 gram- Panjang badan: ± 46 cm- Suhu aksila: 36,5°C- Keadaan umum: Baik, bayi tampak tenang, aktif saat bangun- Warna kulit: Merata, tidak ikterik, tidak pucat, tidak sianosis- Kepala: Ubun-ubun besar datar dan tidak tegang. Mata: Bersih, tidak ada sekret, respon terhadap cahaya baik. Hidung: Tidak tampak sumbatan. Mulut: Lembab, tidak ada sariawan. Telinga: Bersih, simetris. Dada: Gerakan simetris, napas teratur, frekuensi napas dalam batas normal

	<ul style="list-style-type: none"> - - Abdomen: Tidak distensi, peristaltik normal - Tali pusat: Sudah puput, kering, tidak kemerahan, tidak berbau, tidak ada tanda infeksi - Ekstremitas: Gerak aktif, refleks bayi (menghisap, moro, menggenggam) baik - BAB/BAK: Lancar, frekuensi dalam batas normal usia - Tanda bahaya: Tidak ditemukan tanda bahaya seperti demam, tidak menyusu, kejang, sesak napas, muntah berulang, diare, atau lesu.
A	By. Ny. L umur 7 hari cukup bulan dengan pendek dan berat badan kurang
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan penjelasan hasil pemeriksaan fisik bayi dalam keadaan baik dan dalam batas normal. Evaluasi: Ibu mengerti dan tampak senang mendengar hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik. 2. Memberikan KIE kepada ibu bahwa bayi termasuk BBLR (berat badan lahir <2500 gram) yang memerlukan perhatian khusus, menjelaskan penyebab BBLR dan risiko yang mungkin terjadi seperti hipotermia, infeksi, dan gangguan tumbuh kembang. Mengedukasi ibu tentang pentingnya menjaga kehangatan bayi melalui KMC (<i>Kangaroo Mother Care</i>), pemberian ASI eksklusif setiap 2–3 jam, menjaga kebersihan lingkungan dan peralatan bayi, serta pentingnya pemantauan berat badan dan kontrol rutin ke fasilitas kesehatan. Menganjurkan ibu untuk segera membawa bayi ke fasilitas pelayanan bila muncul tanda bahaya seperti lemas, tidak mau menyusu, atau demam. Evaluasi: Ibu memahami pengertian BBLR, mampu menjelaskan kembali cara perawatan di rumah, menunjukkan cara melakukan KMC dengan benar, bersedia memberi ASI eksklusif, dan berkomitmen melakukan kontrol rutin serta mengenali tanda bahaya pada bayi. 3. Memberikan KIE tentang kondisi bayi dengan BBLR perlu dilakukan pemantauan suhu tubuh secara lebih intensif karena bayi rawan hipotermia. Bayi dianjurkan untuk mendapat pemantauan suhu, berat badan, frekuensi menyusu dan buang air. Evaluasi : Ibu memiliki termometer di rumah dan bersedia melakukan

	<p>pemantauan suhu anak secara rutin.</p> <p>4. Memeriksa KIE berdasarkan panjang menurut umur, bayi Ny. L tergolong pendek dan berdasarkan berat badan menurut umur tergolong berat badan kurang. Memberikan motivasi kepada ibu untuk menerapkan perawatan pada bayinya dengan fokus menjaga kesehatan bayi dan pemenuhan nutrisi dengan ASI.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia</p> <p>5. Menjelaskan pentingnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, manfaat ASI, dan tanda bayi cukup ASI (bayi menyusu ≥ 8 kali sehari, BAK ≥ 6 kali/hari, bayi tampak puas setelah menyusu).</p> <p>Evaluasi: Ibu antusias dan bertanya aktif mengenai tanda kecukupan ASI. Ny. L merasa lebih percaya diri setelah tahu bahwa menyusu sering adalah hal normal. Ibu juga mampu menyebutkan kembali minimal 2 tanda bayi cukup ASI.</p> <p>6. Mengajarkan ibu mencuci tangan dengan sabun sebelum menyentuh bayi dan sebelum menyusui.</p> <p>Evaluasi: Ibu menyampaikan bahwa sudah rutin mencuci tangan sebelum menyusui dan setelah mengganti popok. Ny. L bahkan menyimpan sabun cair khusus di dekat tempat tidur untuk memudahkan cuci tangan malam hari.</p> <p>7. KIE perawatan tali pusat bahwa perawatan tali pusat cukup dengan menjaga tetap kering dan bersih, tanpa diberi ramuan atau bedak.</p> <p>Evaluasi: Ibu menunjukkan area pusar bayi yang sudah kering, dan tampak merawatnya dengan benar. Ibu menyatakan tidak memberikan bedak atau alkohol karena mengikuti anjuran bidan sebelumnya.</p> <p>8. Memberikan edukasi ringan tentang pentingnya stimulasi dini pada bayi, misalnya membelai, mengajak bicara atau menyanyi pelan saat bayi bangun.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengaku sering mengajak bayi “ngobrol” dan menyanyi pelan.</p> <p>9. Menyarankan ibu untuk selalu membedong atau mengenakan pakaian hangat dan topi, terutama jika suhu lingkungan dingin.</p> <p>Evaluasi: Ibu memperlihatkan pakaian hangat dan topi yang dikenakan bayi. Ibu juga menyebutkan mengganti kain bedong jika terasa lembap, menunjukkan perhatian terhadap kenyamanan bayi.</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>10. Memberikan KIE tambahan kepada suami bahwa asap rokok sangat berbahaya bagi bayi, terlebih bayi BBLR, karena dapat memicu infeksi saluran napas, sesak, dan meningkatkan risiko kematian bayi. Menganjurkan agar tidak merokok di dalam rumah atau dekat bayi, mencuci tangan dan mengganti pakaian setelah merokok jika tetap dilakukan di luar rumah, serta mempertimbangkan untuk berhenti merokok demi kesehatan anak karena zat berbahaya dalam rokok dapat menempel pada baju ataupun barang yang ada di dalam rumah.</p> <p>Evaluasi: Ayah bersedia mengurangi frekuensi merokok, tidak merokok di dalam ruangan dan mandi, gosok gigi serta berganti pakaian ketika bertemu dengan anak.</p> <p>11. Memberikan informasi kepada ibu mengenai tanda bahaya yang harus diwaspadai, seperti bayi tidak mau menyusu, lemas, kejang, napas cepat atau tersengal, muntah terus-menerus, diare, atau demam.</p> <p>Evaluasi: Ibu mampu menyebutkan lebih dari tiga tanda bahaya, dan mencatat nomor bidan di dinding rumah agar mudah dihubungi jika ada keluhan mendadak.</p> <p>12. Menyarankan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan sesuai jadwal yaitu pada usia 8-28 hari, atau segera jika muncul keluhan atau tanda bahaya.</p> <p>Evaluasi: Ibu mencatat tanggal kontrol KN III.</p> <p>13. Pencatatan dalam buku KIA dan memberikan pujian kepada ibu atas perawatan bayinya yang sudah sangat baik.</p> <p>Evaluasi: Ibu tampak senang dan merasa dihargai. Ny. L mengatakan semakin yakin untuk terus menyusui dan merawat bayinya sendiri.</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Kunjungan Kedua Neonatus

CATATAN PERKEMBANGAN
ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS
KUNJUNGAN NEONATUS III

Tanggal : 09 April 2021 (KN III)

S	Dilakukan kunjungan rumah. Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan terakhir menimbangkan anaknya tanggal 08/04/2025 dengan berat 2400 gram
O	Keadaan umum baik, nadi 136x/menit, respirasi 44x/menit, suhu 36,7°C, reflek hisap positif, warna kulit kemerahan, tali pusat sudah lepas.
A	By. Ny. L usia 11 hari dengan pendek dan berat badan kurang
P	<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan KIE hasil pemeriksaan dalam batas normal. Memberikan pujian kepada ibu bahwa berat badan bayi naik dan memberikan motivasi untuk melanjutkan perawatan bayi sesuai anjuran. Ibu tetap harus mengejar target kenaikan berat badan pada bayinya. Evaluasi: Ibu tampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan bersedia mengikuti anjuran.2. Mengingatkan pentingnya menjaga suhu tubuh bayi dengan mbedong ringan, menggunakan topi dan kaus kaki, serta menghindari paparan udara dingin berlebihan. Evaluasi: Ibu telah mbedong bayi dengan benar dan menggunakan topi. Ny. L juga menutup jendela kamar saat malam untuk mencegah angin masuk langsung ke bayi.3. Menjelaskan kembali bahwa ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan/minuman tambahan sampai usia 6 bulan, dengan frekuensi menyusui minimal 8 kali/hari atau sesuai permintaan bayi. Evaluasi: Ibu menyatakan bayi menyusui sering (lebih dari 8x/hari), tidak menggunakan botol/dot, dan belum memberikan tambahan apapun. Ny. L menyebut bayi tampak puas setelah menyusui.4. Memberikan edukasi tentang teknik pemerahan ASI menggunakan tangan atau pompa, menyimpan ASI dalam wadah steril, dan aturan penyimpanan di suhu ruang, kulkas, dan freezer.

	<p>Evaluasi: Ibu mampu menjelaskan kembali cara memerah dan durasi penyimpanan ASI di kulkas. Ny. L menyampaikan akan mulai latihan memerah minggu depan sebagai persiapan kembali bekerja.</p> <p>5. Walaupun tali pusat sudah puput, ibu tetap diingatkan untuk menjaga kebersihan area pusar, memastikan tetap kering, dan tidak menutup terlalu ketat dengan popok atau pakaian.</p> <p>Evaluasi: Ibu menunjukkan area pusar bayi yang kering dan bersih. Ny. L mengatakan selalu mengecek setiap hari saat mengganti popok.</p> <p>6. Memberikan edukasi tentang tanda bahaya seperti demam, bayi tidak menyusu, muntah berulang, napas cepat atau sesak, kejang, diare, dan bayi tampak lesu.</p> <p>7. Evaluasi: Ibu dapat menyebutkan minimal 3 tanda bahaya dan menyimpan nomor kontak bidan untuk keadaan darurat.</p> <p>8. Memberikan informasi bahwa bayi usia <1 bulan perlu imunisasi BCG. Disarankan membawa bayi ke posyandu atau puskesmas sesuai jadwal.</p> <p>Evaluasi: Ibu mencatat jadwal imunisasi di buku KIA dan mengatakan akan membawa bayinya minggu depan sesuai jadwal posyandu di desanya.</p> <p>9. Menjelaskan pentingnya cuci tangan pakai sabun sebelum menyusui, mengganti popok, atau memegang bayi.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengatakan sudah membiasakan cuci tangan sebelum menyusui dan telah menyediakan sabun cair khusus di dekat tempat tidur bayi.</p> <p>10. Menyarankan untuk melakukan kunjungan ulang jika diperlukan atau bila ada keluhan, dan melakukan kontrol rutin ke posyandu atau puskesmas.</p> <p>Evaluasi: Ibu mencatat jadwal kontrol selanjutnya di kalender rumah dan menyatakan kesiapannya.</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Kunjungan Pertama Nifas

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

**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DAN MENYUSUI
NY.L USIA 26 TAHUN P2AB0AH2 NIFAS HARI KE-1 DENGAN PERDARAHAN
ANTEPARTUM**

Tanggal : Sabtu, 29 Maret 2025 melalui *Whatsapp*

Identitas

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. L	: Tn. A
Umur	: 26 tahun	: 25 tahun
Pendidikan	: SMK	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Buruh
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Alamat	: Pleret II, Pleret, Panjatan	: Pleret II, Pleret, Panjatan

S (SUBJEKTIF)

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan sangat bahagia atas kelahiran anak keduanya yang lahir melalui operasi *sectio cesarea*. Ibu merasa bersyukur karena proses persalinan berjalan lancar dan bayi lahir dengan selamat. Setelah operasi, ibu menyampaikan bahwa Ny. L merasa sedikit lemas, namun tidak mengalami pusing. Ibu sudah mulai menyusui bayinya karena ASI telah keluar, dan payudara tampak menonjol. Berdasarkan catatan pemeriksaan di buku KIA pada 12 jam pascaoperasi, keadaan umum ibu baik dengan kesadaran *compos mentis*. Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 90/65 mmHg, nadi 98 kali per menit, respirasi 24 kali per menit, dan suhu tubuh 36,4°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, tinggi fundus uteri teraba dua jari di atas simpisis pubis dan kontraksi uterus baik. Dari hasil anamnesis, ibu menginformasikan bahwa sejak semalam setelah operasi Ny. L telah mengganti underpad sebanyak tiga kali dalam kondisi penuh. Hal ini menunjukkan

adanya perdarahan lebih dari normal. Oleh karena itu, dilakukan pemeriksaan hemoglobin dan didapatkan hasil Hb sebesar 8 g/dL. Berdasarkan nilai Hb tersebut dan ditemukannya tanda perdarahan aktif, dokter memutuskan untuk memberikan transfusi darah sebanyak tiga kantong (kolf). Ibu menyatakan merasa lebih bertenaga setelah transfusi, dan saat ini dalam kondisi stabil. Ibu juga menyampaikan rasa terbantu dan tenang karena mendapatkan penanganan segera serta dukungan dari tenaga kesehatan selama masa pemulihan.

Pada hari pertama masa nifas, ibu telah mendapatkan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terkait perawatan diri dan pemulihan pasca SC. Materi KIE yang diberikan meliputi: menjaga kebersihan area genital (*personal hygiene*) untuk mencegah infeksi, cara melakukan perawatan luka jahitan SC dengan benar, anjuran untuk mengonsumsi makanan tinggi protein seperti telur, ikan, dan kacang-kacangan untuk mempercepat penyembuhan luka, serta pentingnya cukup istirahat. Selain itu, ibu juga diedukasi mengenai teknik menyusui yang benar, posisi menyusui yang nyaman bagi ibu SC, dan pentingnya menyusui sejak dini untuk merangsang kontraksi uterus dan mencegah perdarahan lebih lanjut. Ibu terlihat kooperatif, memahami informasi yang diberikan, dan bersedia melaksanakan anjuran dari petugas kesehatan.

2. Riwayat kehamilan dan persalinan terakhir

Masa kehamilan	: 39 minggu 3 hari
Tanggal dan jam persalinan	: 28 Maret 2025 pukul 18.45 WIB
Tempat persalinan	: RS Rizki Amalia, Penolong: Dokter
Jenis persalinan	: SC
Komplikasi	: tidak ada komplikasi
Plasenta	: lengkap
Perdarahan	: \pm 700 ml
Lama tindakan operasi	: 70 menit
Keadaan bayi baru lahir	
Lahir tanggal	: 28 Maret 2025, pukul 18.45 WIB
Masa gestasi	: 39 minggu.3 hari
BB/PB lahir	: 2205 gram/ 44 cm.
Nilai APGAR	: 1 menit/ 5 menit/ 10 menit: 7 /8/9
Cacat bawaan	: Tidak ada cacat bawaan
Rawat Gabung	: Ya

3. Riwayat *post partum*

- Mobilisasi : Ibu sudah dapat berjalan-jalan, melakukan.
- Pola makan : makan 3 kali/hari, 1 piring, Macam: nasi, lauk (tahu, tempe, telur, ayam), sayur (bayam, katuk, kangkung). Minum 10-12 gelas/hari, Macam: air putih
- Pola tidur : malam: 5-6 jam, siang: 1 jam.
- Pola eliminasi
- a. BAB : belum BAB
- b. BAK : 5 kali/sehari, warna kekuningan
- Pola *personal hygiene* : mandi 2 kali/hari, membersihkan alatewanitaan dengan membasuh dari arah depan ke belakang dan dikeringkan dengan tisu, ganti pembalut 4-5 kali/hari atau bila ibu sudah merasa tidak nyama, mengganti celana dalam setiap mandi dan celana dalam berbahan katun.
- Pola menyusui : menyusui setiap 2 jam atau sesuai keinginan bayi, lama menyusui 15-20 menit.

4. Keadaan psiko sosial

- a. Kelahiran ini: kelahiran ini diinginkan oleh ibu, suami, anak pertama dan keluarga.
- b. Pengetahuan ibu tentang masa nifas dan perawatan bayi
Ibu mengetahui saat masa nifas harus makan yang banyak dan bergizi, harus sering menyusui bayi, ibu masih memakaikan gurita pada bayi.
- c. Pengetahuan suami terhadap ASI Eksklusif
Ibu dan suami berencana akan memberikan ASI selama enam bulan dan dilanjutkan hingga anak berusia dua tahun, sama seperti saat anak pertama.
- d. Tanggapan keluarga terhadap persalinan dan kelahiran bayinya
Suami, anak, dan keluarga merasa senang dengan kelahiran bayinya dan selalu membantu ibu dalam merawat bayinya.

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

P2Ab0Ah2

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tanggal Lahir	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	2023	Aterm	Spontan	Bidan	Tak	Tak	P	2750	Ya	Tak

2.	2025	Aterm	SC	Dokter	Tak	Tak	P	2205	Ya	Tak
----	------	-------	----	--------	-----	-----	---	------	----	-----

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis kontrasepsi	Mulai Memakai				Berhenti / ganti cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1	IUD	2025	Dokter	RS Rizki Amalia	Tak				

7. Riwayat Kesehatan

- a. Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, DM, TBC, HIV dan hepatitis B.
- b. Ibu mengatakan keluarga tidak pernah atau sedang menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, DM, TBC, HIV dan hepatitis B.

O (OBJEKTIF)

-

A (ANALISIS)

-

P (PENATALAKSANAAN)

-

Kunjungan Kedua Nifas

CATATAN PERKEMBANGAN
ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DAN MENYUSUI
KUNJUNGAN NIFAS II

Tanggal: 04 April 2025 (KF II)

S	Ibu mengatakan saat ini merasa sudah pulih dan dapat melakukan aktivitas ringan di rumah tanpa kesulitan. Ny. L mengaku luka operasi masih terasa sedikit nyeri terutama saat bergerak, namun nyeri tersebut tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Ibu menyatakan tidak mengalami demam, tidak merasa menggigil, dan tidak ada keluhan dari area luka jahitan.
O	<ul style="list-style-type: none">- Kesadaran: <i>Compos mentis</i>- Keadaan umum: Baik- TTV:- TD: 120/80 mmHg- N: 80x/menit- RR: 21x/menit- Suhu: 36.0°C- Mata: Sklera putih, konjungtiva merah muda- Payudara: ASI keluar lancar, puting menonjol, tidak lecet, tidak ada bendungan- Abdomen: TFU pertengahan simpisis dan pusat- Luka SC: Jahitan tidak ada tanda infeksi dan perban masih terpasang.- Genetalia: Lochia sanguinolenta, jumlah sedang, ganti pembalut 3x/hari, tidak ada bekuan- Perineum: Tidak ada keluhan, tidak bengkak, ibu nyaman saat duduk- Ekstremitas: Tidak ada edema, tidak ada varises- Psikologis: Ibu tampak tenang, respons baik, bonding dengan bayi baik- Spiritual: Ibu mengucapkan syukur atas kondisi bayinya dan bisa menjalani masa nifas dengan lancar
A	Ny. L usai 26 tahun P2AB0Ah2 <i>postpartum post sectio cesaria</i> hari ke -7 normal

P	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="405 304 1359 539"> <p>1. Memberikan KIE bahwa kondisi umum tubuh ibu sangat baik, tanda-tanda vital stabil, luka operasi sembuh baik, dan proses involusi uterus telah berlangsung normal.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan tampak tenang serta tidak menunjukkan tanda-tanda kecemasan.</p> <li data-bbox="405 555 1359 891"> <p>2. Memberikan KIE untuk melakukan aktivitas ringan sehari-hari, guna memperlancar sirkulasi darah dan membantu proses involusi uterus, namun tetap menghindari aktivitas berat seperti mengangkat beban atau mengejan yang dapat memberi tekanan pada luka operasi.</p> <p>Evaluasi: Ibu tampak mulai melakukan aktivitas ringan seperti berjalan di sekitar rumah, namun menghindari aktivitas berat seperti mengejan atau mengangkat beban.</p> <li data-bbox="405 907 1359 1099"> <p>3. Memberikan KIE untuk istirahat ketika bayi sedang tidur dan membagi pekerjaan rumah engan suami agar ibu tidak kelelahan.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengatakan telah mencoba beristirahat saat bayi tidur dan mendapat dukungan dari suami dalam mengurus pekerjaan rumah.</p> <li data-bbox="405 1115 1359 1350"> <p>4. Memberikan KIE untuk mengurangi rasa nyeri yang masih terasa di area bekas jahitan, ibu disarankan melakukan kompres hangat di sekitar luka (bukan langsung di atas jahitan) sebanyak dua kali sehari atau sesuai kebutuhan, agar nyeri berkurang dan sirkulasi darah di area luka tetap lancar.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia melakukan anjuran.</p> <li data-bbox="405 1366 1359 1648"> <p>5. Memberikan KIE mengenai cara perawatan luka <i>sectio cesarea</i> secara mandiri, meliputi menjaga kebersihan area luka, menjaga agar tetap kering, dan mengenakan pakaian yang longgar agar tidak terjadi iritasi atau kelembapan berlebih yang dapat memicu infeksi.</p> <p>Evaluasi: Ibu tampak menjaga kebersihan luka, menggunakan pakaian longgar, dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi di sekitar luka.</p> <li data-bbox="405 1664 1359 1951"> <p>6. Mengingat pentingnya pemenuhan zat besi selama masa nifas, ibu dianjurkan untuk mengonsumsi suplemen tablet Fe dengan dosis 60 mg sekali sehari sampai masa nifas selesai, guna membantu proses pembentukan darah dan mencegah anemia.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengatakan rutin mengonsumsi tablet Fe setiap hari dan tidak mengeluhkan efek samping seperti mual atau konstipasi.</p>
---	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>7. Memberikan KIE untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang mengandung tinggi protein seperti telur, tahu, tempe, ikan, serta sayuran hijau dan buah segar, agar mempercepat proses penyembuhan luka, menjaga kekuatan fisik ibu, dan meningkatkan kualitas ASI.</p> <p>Evaluasi: Ibu menyebutkan mulai memperhatikan asupan makanan bergizi seperti sayur, protein, dan buah segar, serta merasa lebih bertenaga.</p> <p>8. Memberikan KIE untuk minum air putih minimal 3 liter per hari atau setara dengan 14 hingga 16 gelas, karena kebutuhan cairan selama menyusui meningkat secara signifikan, dan kekurangan cairan dapat menghambat produksi ASI serta membuat ibu cepat lelah.</p> <p>Evaluasi: Ibu menyadari pentingnya minum air putih dan mengaku telah meningkatkan konsumsi cairan harian hingga lebih dari 12 gelas per hari.</p> <p>9. Dalam hal pemberian ASI, ibu dianjurkan untuk menyusui bayi setiap 2–3 jam sekali atau sesuai permintaan bayi, dengan posisi dan pelekatan yang benar, serta menyusui dari kedua payudara secara bergantian agar produksi ASI seimbang dan mencegah bendungan payudara.</p> <p>Evaluasi: Ibu menyusui bayi secara teratur setiap 2–3 jam dan mencoba memperhatikan posisi dan pelekatan yang benar.</p> <p>10. Jika payudara terasa penuh namun bayi belum menyusui, ibu disarankan untuk memerah ASI guna mencegah bendungan dan mastitis, serta tetap menjaga kenyamanan saat menyusui.</p> <p>Evaluasi: Ibu memahami pentingnya memerah ASI dan telah mencobanya sekali ketika bayinya belum menyusui namun payudara terasa penuh.</p> <p>11. Ibu diberikan dukungan emosional untuk tetap semangat dan percaya diri dalam merawat bayi serta menjalani masa nifas, serta diajak berdiskusi terbuka mengenai rasa lelah atau kecemasan yang mungkin muncul, agar tidak memendam beban psikologis sendiri.</p> <p>Evaluasi: Ibu merasa lebih tenang dan didukung secara emosional, serta mulai terbuka untuk berbicara mengenai kelelahan dan kecemasan yang dirasakan.</p> <p>12. Ibu diberikan edukasi tentang tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan banyak, demam tinggi, nyeri hebat di perut, keluarnya cairan dari luka SC,</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>serta bau tidak sedap dari jalan lahir, dan diingatkan agar segera menghubungi tenaga kesehatan bila tanda-tanda tersebut muncul.</p> <p>Evaluasi: Ibu mampu menyebutkan beberapa tanda bahaya masa nifas dan mengerti perlunya segera mencari pertolongan medis bila gejala muncul.</p> <p>13. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan kunjungan atau kontrol nifas yang ke-3 sesuai waktunya yaitu pada hari ke 8-28 atau dapat segera ke fasilitas kesehatan jika merasakan keluhan.</p> <p>Evaluasi: Ibu menyatakan kesediaannya untuk melakukan kunjungan nifas dan mencatat tanggal kontrol di kalender pribadi.</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Kunjungan Ketiga Nifas

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN NIFAS DAN MENYUSUI KUNJUNGAN NIFAS III

Tanggal: 9 April 2025 (KF III)

S	Dilakukan Kunjungan rumah. ibu mengatakan keadaannya baik dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan jahitannya sudah kering dan perban telah dilepas saat kontrol nifas kemarin pada tanggal 4 April 2025. Ibu mengatakan darah nifas sudah semakin sedikit terakhir pagi ini sudah berwarna merah muda jumlah sedang, ganti pembalut 3x/hari untuk menjaga kebersihan.
O	<ul style="list-style-type: none">- Keadaan umum ibu baik , Kesadaran <i>compos menthis</i>.- Tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36⁰C.- Sklera mata putih konjungtiva merah muda.- ASI keluar lancer, puting menonjol, tidak lecer, tidak ada bendunagn- TFU sudah tidak teraba,- Luka SC: Jahitan kering, sudah dilepas, tidak ada tanda infeksi (tidak kemerahan, tidak nyeri tekan, tidak berbau)- Ekstremitas tidak terdapat oedem dan tidak ada varices.
A	Ny. L usia 26 tahun P2AB0Ah2 postpartum post <i>sectio cesaria</i> hari ke-12 normal
P	<ol style="list-style-type: none">1. Ibu diberitahu bahwa kondisi umum tubuh ibu sangat baik, tanda-tanda vital stabil, luka operasi sembuh baik, dan proses involusi uterus telah berlangsung normal. Evaluasi: Ibu tampak tenang, memahami kondisi kesehatannya, dan menyatakan merasa lebih percaya diri.2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga keseimbangan antara aktivitas ringan (seperti berjalan di rumah) dan istirahat, serta menghindari aktivitas berat seperti mengangkat beban berat atau mengejan. Evaluasi: Ibu mengatakan telah menjaga aktivitas ringan dan beristirahat saat bayi tidur, serta tidak merasa kelelahan berlebihan.

	<p>3. Menganjurkan agar suami turut serta membantu dalam pengasuhan bayi dan pekerjaan rumah agar ibu tidak kelelahan. Evaluasi: Suami menyatakan bersedia dan telah membantu menggantikan ibu dalam beberapa pekerjaan rumah.</p> <p>4. Memberikan motivasi untuk terus memberikan ASI eksklusif setiap 2–3 jam atau sesuai permintaan bayi, memastikan posisi menyusui dan pelekatan bayi sudah benar, serta menyusui secara bergantian dari kedua payudara. Evaluasi: Ibu menyatakan ASI cukup dan bayi menyusu aktif, tidak ditemukan masalah pada payudara atau puting.</p> <p>5. Mengingatkan ibu agar tetap menjaga kebersihan luka, memastikan area tetap kering dan bersih, serta mengenakan pakaian longgar untuk menghindari gesekan pada bekas luka. Evaluasi: Luka kering tanpa tanda infeksi, ibu mengaku rutin membersihkan dan memantau kondisi luka.</p> <p>6. Mengedukasi ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti: perdarahan banyak, demam tinggi, nyeri hebat, nanah/cairan dari luka SC, bau tidak sedap dari jalan lahir. Evaluasi: Ibu dapat menyebutkan kembali minimal 3 tanda bahaya dan menyatakan akan segera mencari pertolongan medis bila gejala muncul.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk terus konsumsi makanan bergizi seimbang (protein, sayur, buah), serta tetap mengonsumsi tablet Fe 60 mg/hari hingga akhir masa nifas. Evaluasi: Ibu menyatakan telah mengonsumsi makanan bergizi dan tablet Fe setiap hari.</p> <p>8. Mengingatkan pentingnya konsumsi air putih minimal 3 liter/hari untuk mendukung produksi ASI dan mencegah dehidrasi. Evaluasi: Ibu mengatakan telah mengonsumsi air putih 12–14 gelas/hari.</p> <p>9. Menganjurkan untuk kunjungan nifas ke-4 pada hari ke-29 hingga ke-42 postpartum, atau segera ke fasilitas kesehatan jika muncul keluhan sebelumnya. Evaluasi: Ibu mencatat jadwal kontrol dan menyatakan kesiapan untuk datang sesuai jadwal.</p>
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Kunjungan Keluarga Berencana

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

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
NY.L USIA 26 TAHUN P2AB0AH2 DENGAN AKSEPTOR LAMA KB IUD**

Hari, Tanggal: Kamis, 09 April 2025

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. L	: Tn. A
Umur	: 26 tahun	: 25 tahun
Pendidikan	: SMK	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Buruh
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Alamat	: Pleret II, Pleret, Panjatan	: Pleret II, Pleret, Panjatan

S (SUBJEKTIF)

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan menggunakan KB IUD pasca salin tanggal 28 Maret 2025. Ibu sudah merencanakan menggunakan KB sejak saat hamil untuk mengatur jarak anak. Saat ini tidak merasakan keluhan apapun dan mengantakan kontrol IUD yang akan datang dijadwalkan oleh dokter 6 bulan setelah pemasangan dan dapat dirutinkan 6 bulan sekali atau ketika ada keluhan.

2. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 22 tahun. Dengan suami sekarang 3,5 tahun.

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 14 tahun. Siklus 28 hari. Teratur/tidak. Lama 6 hari. Sifat Darah: Encer/ Beku. Flour Albus: ya/tidak. Dysmenorhoe: ya/tidak . Banyak Darah kurang lebih 3-4 x ganti pembalut

4. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

P2Ab0Ah2

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tanggal Lahir	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	2023	Aterm	Spontan	Bidan	Tak	Tak	P	2750	Ya	Tak
2.	2025	Aterm	SC	Dokter	Tak	Tak	P	2205	Ya	Tak

5. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis kontrasepsi	Mulai Memakai				Berhenti / ganti cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1	IUD	2025	Dokter	RS Rizki Amalia	Tak				

6. Riwayat Kesehatan

- a. Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, DM, TBC, HIV dan hepatitis B.
- b. Ibu mengatakan keluarga tidak pernah atau sedang menderita penyakit hipertensi, asma, jantung, DM, TBC, HIV dan hepatitis B.
- c. Ibu mengatakan tidak pernah memiliki riwayat penyakit ginekologi seperti miom, PID, kista, dan kanker.

7. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

- a. Pola Nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	3x/hari	12x/ hari
Macam	Nasi, sayur, lauk	Air putih
Jumlah	Satu porsi sedang (1 porsi, nasi 1-1,5 centong nasi)	Satu gelas sedang (120 ml)
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
- b. Pola Eliminasi

	BAB	BAK
Frekuensi	1x/hari	6-7x/hari
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas feses	Khas urine
Konsisten	Lunak	Cair
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
- c. Pola aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : Melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci, menyapu, mengepel, dan beres-beres rumah.
 - 2) Istirahat/Tidur : Siang kurang lebih 1 jam, malam kurang lebih 5-6 jam.
 - 3) Seksualitas : Belum melakukan hubungan seksual sejak setelah melahirkan.
- d. *Personal hygiene*
- 1) Kebiasaan mandi 2 kali/hari
 - 2) Kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap selesai BAB, BAK dan setiap mandi
 - 3) Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap mandi
 - 4) Jenis pakaian dalam yang digunakan katun
8. Keadaan Psiososial
- a. Ibu mengetahui alat kontrasepsi adalah alat untuk menjarangkan anak, menjaga jarak kelahiran anak.
 - b. Ibu saat ini menggunakan alat kontrasepsi IUD yang bertahan selama 5 tahun dan dipasangkan di dalam rahim
 - c. Suami mendukung ibu menggunakan alat kontrasepsi IUD.

O (OBJEKTIF)

1. Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan umum ibu baik , Kesadaran composmenthis.
 - b. Status emosional stabil
 - c. Tanda vital : tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36⁰C.
 - d. BB/TB : 50 kg/150 cm
 - e. Pemeriksaan kepala dan leher normal
 - f. Sklera mata putih konjungtiva merah muda.
 - g. Pemeriksaan payudara normal
 - h. Pemeriksaan abdomen normal
 - i. Pemeriksaan ekstremitas normal tidak ada varices, tidak ada bengkak
2. Pemeriksaan dalam/ginekologis
Tidak dilakukan
3. Pemeriksaan penunjang
Tidak dilakukan

A (ANALISIS)

Ny. L Usia 26 Tahun P2Ab0Ah2 dengan Akseptor Lama KB IUD

P (PENATALAKSANAAN)

1. Memberikan KIE kondisi umum ibu dalam keadaan baik.

Evaluasi: Ibu tampak tenang dan merasa puas setelah mengetahui bahwa kondisi kesehatannya saat ini baik. Ibu mengatakan merasa sehat dan tidak ada keluhan yang mengganggu.

2. Memberikan KIE mengenai pentingnya kontrol mandiri terhadap IUD di rumah. Ibu dianjurkan untuk memeriksa posisi benang IUD setiap bulan, terutama setelah menstruasi selesai. Pemeriksaan dilakukan dengan mencuci tangan terlebih dahulu, lalu memasukkan jari telunjuk ke dalam vagina untuk meraba benang yang berada di sekitar leher rahim (serviks). Jika benang terasa normal, berarti posisi IUD kemungkinan masih sesuai. Namun jika benang tidak terasa, terasa lebih panjang atau terlalu pendek, atau terasa bagian keras dari IUD, ibu diminta segera memeriksakan diri ke tenaga kesehatan.

Evaluasi: Ibu memperhatikan penjelasan dengan baik dan mengulangi kembali langkah-langkah pemeriksaan benang IUD secara mandiri. Ibu memahami pentingnya melakukan pemeriksaan mandiri dan menyatakan siap mencoba.

3. Memberikan KIE efek samping yang mungkin terjadi akibat penggunaan IUD. Efek samping tersebut antara lain: menstruasi yang lebih banyak dan lama dari biasanya, nyeri haid, keputihan, dan risiko anemia ringan. Bidan menekankan bahwa efek tersebut adalah wajar di awal penggunaan, namun bila mengganggu aktivitas atau muncul gejala yang tidak biasa seperti nyeri hebat, demam, keputihan berbau dan gatal, atau perdarahan di luar jadwal haid, ibu harus segera datang ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi: Ibu memahami bahwa efek samping seperti haid lebih banyak atau nyeri adalah normal pada awal penggunaan. Ibu mampu menyebutkan tanda bahaya yang perlu diwaspadai seperti keputihan berbau atau perdarahan tidak normal, dan menyatakan akan segera periksa jika itu terjadi.

4. Memberikan KIE hubungan suami istri dapat dilakukan kembali setelah masa nifas selesai atau sekitar 6 minggu pasca melahirkan, selama tidak ada perdarahan dan ibu merasa nyaman secara fisik dan emosional. Karena ibu telah menggunakan IUD,

secara kontrasepsi sudah terlindungi, namun penting juga memastikan kesiapan fisik dan psikis sebelum kembali berhubungan intim.

Evaluasi: Ibu mengerti bahwa hubungan intim bisa dimulai kembali setelah masa nifas, sekitar 6 minggu postpartum, dan merasa nyaman karena sudah menggunakan IUD sebagai kontrasepsi. Ibu menyatakan belum melakukan hubungan intim karena masih dalam masa pemulihan dan ingin menunggu kesiapan emosional.

5. Memberikan KIE pentingnya menjaga asupan nutrisi yang cukup dan seimbang, mengingat penggunaan IUD dapat menyebabkan perdarahan haid lebih banyak yang bisa meningkatkan risiko anemia. Oleh karena itu, ibu dianjurkan mengonsumsi makanan kaya zat besi seperti sayuran hijau, daging merah, hati ayam, telur, dan kacang-kacangan, serta meningkatkan konsumsi air putih minimal 8–10 gelas per hari untuk mendukung metabolisme dan hidrasi yang baik.

Evaluasi: Ibu menyebutkan beberapa makanan kaya zat besi yang dianjurkan, seperti sayur hijau dan telur, dan mengatakan akan lebih memperhatikan pola makan. Ibu juga mengatakan sudah terbiasa minum air 8–10 gelas per hari.

6. Memberikan KIE mengenai cara menjaga kebersihan organ reproduksi. Bidan menyarankan ibu untuk membersihkan area genital setiap kali selesai BAK atau BAB, menggunakan air bersih yang mengalir, dan menghindari penggunaan sabun pembersih yang mengandung parfum atau bahan kimia keras. Ibu juga diimbau untuk mengganti pakaian dalam minimal 2 kali sehari dan memilih bahan pakaian dalam dari katun yang menyerap keringat untuk mencegah iritasi dan infeksi.

Evaluasi: Ibu mengaku sudah rutin membersihkan area genital dengan air bersih dan tidak menggunakan sabun berparfum. Ny. L juga menyatakan telah mengganti pakaian dalam minimal 2 kali sehari. Ibu memahami pentingnya menjaga kebersihan untuk mencegah infeksi.

7. Memberikan KIE kontrol ke fasilitas kesehatan sangat dianjurkan dilakukan secara rutin setiap 6 bulan sekali, atau lebih cepat jika ada keluhan. Tujuan kontrol ini adalah untuk memastikan posisi dan fungsi IUD tetap baik, serta mendeteksi dini kemungkinan komplikasi.

Evaluasi: Ibu memahami pentingnya kontrol rutin dan menyatakan bersedia melakukan kontrol 6 bulan ke depan atau lebih cepat bila ada keluhan. Ibu juga mencatat tanggal pemasangan IUD agar memudahkan pengingat untuk kontrol selanjutnya.

Lampiran 2. *Informed Consent*

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

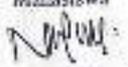
Nama : Lusinta
Tempat/Tanggal Lahir : Klaten, Progg. 0+ Juni 1998
Alamat : Pkwt 6

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2024/2025. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

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

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

Yogyakarta, Maret 2025

<p>Mahasiswa  Nurmalita Suri R.F.</p>	<p>Klien  Lambahati Ikhani Pdri</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Lampiran 3. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Eni Nurhidayati Artati, S.Tr.Keb., Bdn.
Instansi : Puskesmas Panjatan II

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Nurmalita Sari Rahma Putri
NIM : P71243124050
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan Politeknik KEMENKES Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka Pratik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC)
Asuhan dilaksanakan pada tanggal 08 Maret 2025 sampai dengan 09 April 2025.
Judul asuhan: Asuhan Berkesinambungan pada Ny. L Usia 26 Tahun G2P1A0Ahl Usia Kehamilan 36 Minggu 3 Hari dengan Presentasi Sungsang di Puskesmas Panjatan II

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

Yogyakarta,
Bidan (Pembimbing Klinik)



Eni Nurhidayati Artati, S.Tr.Keb., Bdn.

Lampiran 4. Dokumentasi Foto Pelaksanaan COC



Kunjungan Pertama Kehamilan
Tanggal 08 Maret 2025



Kunjungan Pertama Kehamilan
Tanggal 08 Maret 2025



Kunjungan Pertama Kehamilan
Tanggal 26 Maret 2025



Kunjungan Kedua Kehamilan
Tanggal 26 Maret 2025



Kunjungan Pertama Nifas
Tanggal 04 April 2025



Kunjungan Pertama Nifas
Tanggal 04 April 2025



Kunjungan Kedua Nifas
Tanggal 09 April 2025



Kunjungan Kedua Nifas
Tanggal 09 April 2025



Kunjungan Neonatus
Tanggal 04 April 2025



Kunjungan Neonatus
Tanggal 04 April 2025

Kunjungan dan Pengkajian Data Melalui *WhatsApp*



Lampiran 5. Jurnal yang Dijadikan Referensi

[Check for updates](#)

Received: 1 January 2022 | Accepted: 30 August 2022 | Published online: 12 October 2022
DOI: 10.1002/ijgo.14483

 WILEY

REVIEW ARTICLE
Obstetrics

Breech delivery in low-income settings: A systematic review of perinatal and maternal outcomes in vaginal versus cesarean breech deliveries

Herman A. Sorensen¹ | Josephine Obel² | Jeppe B. Schroll^{3,4} | Lone Krebs^{1,4}

¹Department of Emergency Medicine, North Zealand Hospital, Copenhagen University Hospital, Hillerød, Denmark
²Global Maternal Health for Project Services (MNCPS), Access to Health Fund, Yaghi, Myanmar
³Department of Obstetrics and Gynecology, Copenhagen University Hospital, Arhus and Midtown Hospital, Copenhagen, Denmark
⁴Department of Clinical Medicine, University of Copenhagen, Copenhagen, Denmark

Correspondence
Lone Krebs, Kettegaard Allé 30, 2600 Høvelte, Denmark.
Email: lone.krebs@regionh.dk

Abstract
Most studies comparing vaginal breech delivery (VBD) with cesarean breech delivery (CBD) have been conducted in high-income settings. It is uncertain whether these results are applicable in a low-income setting. To assess the neonatal and maternal mortality and morbidity for singleton VBD compared to CBD in low- and lower-middle-income settings, the PubMed database was searched from January 1, 2000, to January 21, 2020 (updated April 21, 2021). Randomized controlled trials (RCTs) and non-RCTs comparing singleton VBD with singleton CBD in low- and lower-middle-income settings reporting infant mortality were selected. Two authors independently assessed papers for eligibility and risk of bias. The primary outcome was relative risk of perinatal mortality. Meta-analysis was conducted on applicable outcomes. Eight studies (one RCT, seven observational) (12 510 deliveries) were included. VBD increased perinatal mortality (relative risk [RR] 2.67, 95% confidence interval [CI] 1.82–3.91; one RCT, five observational studies, 3289 women) and risk of 5-minute Apgar score below 7 (RR 3.91, 95% CI 1.90–8.04; three observational studies, 430 women) compared to CBD. There was a higher risk of hospitalization and postpartum bleeding in CBD. Most of the studies were deemed to have moderate or serious risk of bias. CBD decreases risk of perinatal mortality but increases risk of bleeding and hospitalization.

KEYWORDS
breech presentation, cesarean delivery, infant mortality, lower-middle-income countries, low-income countries, pregnancy outcome

1 | INTRODUCTION

The optimal mode of breech birth is a much-debated issue. In 2000, the randomized multicenter Term Breech Trial (TBT) concluded that planned cesarean delivery reduced neonatal mortality and morbidity while showing no significant differences in maternal morbidity.¹

The conclusions of the TBT have subsequently been under scrutiny, addressing concerns about study design and methods, going so far as claiming that the recommendations should be withdrawn.²

Since then, a Cochrane review and a meta-analysis including observational studies, with results heavily weighted by the TBT, have shown a lower risk of perinatal death and mortality at the cost of

Lampiran 6. Media



7 TIPS BERHENTI MEROKOK

1. Lakukan latihan fisik dan tarikan napas berhenti merokok
2. Berhenti, anggaplah jumlah rokok yang dibuang perhari secara bertahap
3. Kenali wasibha dan sifensi
4. Tolak kesyikan anda dengan mesuda
5. Berolahraga secara teratur
6. carilah dukungan dari keluarga dan sahabat
7. konsultasikan dengan dokter

Mencegah Kecanduan Nikotin dengan 4 M

- Melakukan sesuatu yang menyenangkan jiwa raga
- Menunda keinginan untuk merokok
- Minum air secara perlahan
- Menarik nafas dalam





Terima kasih untuk Tidak Merokok

Hidup Sehat Tanpa Rokok

Nurmalita Sari, Ratna Putri



“ Apa yang dimaksud dengan ROKOK? ”

Rokok adalah hasil olahan tembakau, termasuk cerutu atau bentuk lainnya.



MANFAAT BERHENTI MEROKOK

Kandungan dalam Sebatang Rokok

- Aseton (penguap cat)
- Hidrogen sianida (racun untuk hukuman mati)
- Toksin, naphitylamine, urethane dll (zat karsinogen)
- Ammonia (pembunuh sel)
- Multanol (bahan bakar rokok)
- Arsenik (racun semut putih)
- Rheol (bantuan tumor)
- Carbon monoxide (gas dan beracun)
- Polonium-210 (bahan radioaktif)
- Vinyl chloride (bahan plastik PVC)

Di dalam sebatang rokok terkandung lebih dari 400 zat berbahaya 43 zat penyebab kanker

1. Karbonmonoksida (CO), salah satu gas yang beracun menuntunkan kadar oksigen dalam darah.
2. Tar, zat berbahaya penyebab kanker.
3. Nikotin, zat berbahaya menyebabkan kecanduan.

- 1-2 hari, nikotin mulai berakumulasi dan tubuh mulai mengeluarkan dan penemuan kembali.
- 3-5 minggu, fungsi sel-sel saluran napas dan fungsi paru kembali, napas pendek dan batuk-batuk berkurang.
- 1-5 tahun, risiko penyakit akibat koroner menurun. Awalnya, risiko stroke menurun seperti orang yang tidak pernah merokok.

IMPLANT/SUSUK
 Dipasang di lengan atas bagian dalam. Ada yang berisi 2 tahun dan 5 tahun. Tidak terasa & aman.
 Mencegah hamil, aman & nyaman.
 - Tidak mengganggu produksi ASI
 - Tidak mengganggu hubungan seksual.
 - Dapat diganti setiap saat oleh dokter kandungan & keluarga.
 - Dapat terjadi perubahan siklus haid.
 - Dapat terjadi perubahan siklus ovulasi.

KAPAN HARUS BERENCANA
 6 minggu setelah melahirkan
 Dalam 7 hari saat haid
 Setiap saat jika tidak hamil

KONTRASEPSI MANTAP (STERIL)
 Khusus digunakan untuk pasangan suami istri yang benar-benar tidak menginginkan anak lagi.
 - dilakukan dg cara pembedahan (biasanya lokal)
 - harus dilakukan oleh dokter terlatih
 - sangat efektif dan bersifat permanen
 - tidak ada efek samping
 - tidak ada perubahan fungsi seksual
 Contoh: MOP dan MOW

KELUARGA BERENCANA DAN KONTRASEPSI

NURMALITA SABIRAHMA PUTRI

APA SITU KB ITU?
 KB (keluarga berencana) adalah suatu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak anak, guna meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga.

APA SALA MANFAATNYA?

- Menghindari kelahiran risiko tinggi
- Mensukseskan angka kematian ibu dan bayi
- Meringankan beban ekonomi keluarga
- Membentuk keluarga bahagia sejahtera

SIAPA YANG HARUS BERENCANA?
 Pasangan usia subur yaitu usia 15-49 tahun yang ingin menunda kelahiran, memperpanjang kehamilan, atau mengatur kelahiran.

METODE KONTRASEPSI
 Metode kontrasepsi adalah cara, alat, atau obat yang digunakan untuk mencegah kehamilan, yaitu metode sterilisasi, implant/susuk, kondom, IUD/spiral, pil KB, suntik, dan KB suntik.

MAL (METODE AMENORE LAKTASI)
 Metode KB yg cocok untuk ibu nifas menyusui.
 - Menyusui bayi secara eksklusif setelah melahirkan (ASI secara penuh, teratur, dan sering menyusui)
 - Dalam haid
 - Tidak hanya sampai 6 bulan

KONDOM
 Keuntungan:
 - Efektif jika digunakan dg benar
 - Tidak mengganggu ASI
 - Mudah & murah didapat
 - Mencegah penyakit menular seksual & kehamilan
 - Fleksibel, tidak terikat tinggi
 - Tidak mengganggu hubungan seksual
 - Dpt dipakai ulang tahun dasar kondom

PIL KB

- Efektif jika digunakan dengan benar
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Harus diminum setiap hari terdapat 2 macam:
 1. **PIL KOMBINASI** (berisi 2 hormon yaitu estrogen & progesteron)
 - Tidak uruk bu menyusu
 - Dapat mengganggu, mual, muntah, demam, sakit, dll
 2. **MNE PI** (berisi 1 hormon yaitu progesteron)
 - Tidak mengganggu ASI
 - Dapat terjadi gangguan haid
 - Dapat eksitasi, mual, dll

KB SUNTIK

- Efektifitas tinggi, efek samping sedikit
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Terdapat 3 macam:
 1. **SUNTIKAN 1 BULAN** (Mengandung 2 hormon yaitu estrogen & progesteron)
 - Mengganggu produksi ASI
 - Harus dituang setiap bulan
 2. **SUNTIKAN 3 BULAN** (Mengandung 1 hormon yaitu progesteron)
 - Tidak mengganggu produksi ASI
 - Harus dituang setiap 3 bulan
 - Dapat terjadi gangguan haid

POLTEKES KEMENKES YOGYAKARTA

2023