

Lampiran 1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

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

**ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK KEHAMILAN PADA NY. W  
USIA 23 TAHUN G2 P0 AB1 AH0 UK 40<sup>+1</sup> MINGGU DENGAN  
RISIKO TINGGI  
DI PUSKESMAS PANDAK I**

NO RM : 0103xxx

TANGAL/JAM : 3 Maret 2025/ 09.00 WIB

**BIODATA**

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. W	Tn. A
Umur	: 23 tahun	22 tahun
Suku Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Karyawan Swasta
Alamat	: Gesikan 4, Wijirejo, Pandak, Bantul, Yogyakarta	

**DATA SUBJEKTIF (S)**

Kunjungan saat ini                      Kunjungan Pertama                      **Kunjungan**

**Ulang**

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perut kenceng-kenceng sejak kemarin namun belum teratur.

2. Riwayat Perkawinan



Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas feses	Khas urine
Konsistensi	Lunak	Cair
Jumlah	Normal	Normal

## f. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, memasak, mencuci, dan lainnya

Istirahat/Tidur :  $\pm$ 7-8 jam pada malam hari,  $\pm$ 1-2 jam pada siang hari

Seksualitas : Frekuensi: .... Keluhan: ....

## g. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi: 2 kali/hari, Keramas: 2 kali/minggu.

Kebiasaan membersihkan alat kelamin: Setiap setelah mandi dan BAK/BAB

Kebiasaan mengganti pakaian dalam: 2-3 kali atau jika ibu merasa celana dalamnya sudah lembab langsung diganti

Jenis pakaian dalam yang digunakan: berbahan katun/bahan yang mudah menyerap

## h. Imunisasi

TT 1 saat : Bayi

TT 4 saat : SD (kelas 5)

TT 2 saat : SD (kelas 1)

TT 5 saat : Caten (imunisasi lengkap)

TT 3 saat : SD (kelas 2)

## 5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu: G2 P0 Ab1 Ah0

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	Komplikasi		JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	2023	8 minggu	Abortus (dilakukan kurretase)	Dokter kandungan	-	-	-	-	-	-

2.	Hamil ini
----	-----------

## 6. Riwayat Keluarga Berencana

No.	Jenis kontrasepsi	Mulai Memakai				Berhenti / ganti cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1.	Kontrasepsi kondom	2023	pribadi	-	Tidak ada	2024	Pribadi	-	Ingin progam hamil

## 7. Riwayat Kesehatan

## a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan pernah mengalami penyakit sistemik yaitu hipertensi saat sebelum hamil.

## b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit sistemik seperti hipertensi, jantung, diabetes, asma, ginjal dan lain-lain

## c. Riwayat Keturunan Kembar

Tidak ada riwayat keturunan kembar

## d. Riwayat Alergi

Makanan : Tidak ada riwayat alergi makanan

Obat : Tidak ada riwayat alergi obat

Zat lain : Tidak ada riwayat alergi zat lain

## e. Kebiasaan-kebiasaan

Merokok : Tidak merokok (suami merokok di luar rumah)

Minum jamu-jamuan : Tidak minum jamu-jamuan

Minum-minuman keras : Tidak minum-minuman keras

Makanan/minuman pantang : Tidak makan/minuman pantangan

Hewan peliharaan : Tidak memiliki hewan peliharaan

Perubahan pola makan (termasuk nyidam, nafsu makan turun, dan lain-lain: terdapat perubahan pola makan ketika merasakan mual dan muntah pada trimester I

8. Riwayat Psikologi Sosial Spiritual

- a. Kehamilan       Dinginkan       Tidak diinginkan
- b. Pengetahuan ibu tentang kehamillan  
Ibu mengatakan tahu tentang kehamilan dari Bidan, Orang tua, saudara, dan hasil *test pack*. Kehamilan terjadi karena adanya hubungan suami istri dan kehamilan berlangsung selama 9 bulan.
- c. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang  
Ibu paham dengan kondisi yang dialaminya sekarang bahwa ia sedang mengandung 40 minggu 1 hari.
- d. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini  
Ibu mengatakan menerima kehamilannya dengan bahagia.
- e. Anggota keluarga yang tinggal satu rumah  
Suami dan orang tua kandung
- f. Tanggapan keluarga (suami/anak sebelumnya/orangtua/mertua) terhadap kehamilan  
Anggota keluarga tahu tentang kehamilan ibu, mereka sangat senang mendengarnya dan mendukung kehamilan ibu serta ikut menjaga ibu dan janinnya.
- g. Pengambilan keputusan dalam keluarga  
Pengambilan keputusan dalam keluarga diambil oleh suami dan istri berdasarkan musyawarah.
- h. Aktivitas dan interaksi social  
Aktivitas yang biasa ibu lakukan yaitu aktivitas rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci, memasak dan interaksi sosial ibu dengan lingkungan dan para tetangganya baik.
- i. Mitos/budaya seputar kehamilan di keluarga/tempat tinggal yang dipercaya/diikuti

Ibu mengatakan tidak percaya terhadap mitos yang ada di lingkungan setempat.

9. Persiapan persalinan

Orang yang akan mengantar : Suami dan Keluarga

Kendaraan yang digunakan : Motor

Orang yang mendampingi : Suami

Biaya persalinan : BPJS

Rencana Bersalin : Rumah Sakit UII

Donor darah (bila diperlukan) : Keluarga

Tempat rujukan (bila diperlukan) : Rumah Sakit UII

10. Rencana KB yang akan digunakan

Ibu mengatakan rencana KB yang akan digunakan setelah melahirkan yaitu KB kondom.

**DATA OBJEKTIF (O)**

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Compos mentis

b. Tanda vital

Tekanan darah: 135/84 mmHg, Nadi : 91 kali per menit

Respirasi : 22 kali per menit, Suhu : 36,5 °C

MAP : 101 (risiko preeklampsia)

c. Pemeriksaan antropometri

BB sebelum hamil : 60 kg BB sekarang : 80,5 kg

Peningkatan BB: 20,5 kg

TB : 151 cm IMT : 42,18 gr/m<sup>2</sup>  
(obesitas)

LLA : 29 cm Gol. Darah : B+

d. Kepala dan leher

Oedem Wajah : Tidak

Kloasma gravidarum : + / -

Mata	: simetris, kelopak mata tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, sclera normal, tidak ada cekungan mata
Mulut	: Bibir simetris, bersih, bibir tidak kering, tidak pucat, lidah bersih, tidak sariawan, tidak ada mukosa, gusi tidak bengkak/berdarah, gigi berlubang
Leher	: Tidak ada bekas luka, tidak ada benjolan, tidak ada pembengkakan pada kelenjar getah bening, dan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid
e. Payudara	
Bentuk	: Simetris
Areola mammae	: Menghitam (hiperpigmentasi)
Puting susu	: Menonjol
Colostrum	: Belum keluar
f. Abdomen	
Bentuk	: Bulat dan tampak membesar
Bekas luka	: Tidak ada
Striae gravidarum	: Ada
linea nigra	: Ada
Palpasi Leopold I	: TFU pertengahan Prosesus Xipioideus (px) dan pusat Teraba bagian fundus lunak, bulat, tidak melenting. Kesimpulan teraba bokong janin
Leopold II	Letak janin memanjang/ <del>melintang</del> Perut sebelah kiri ibu teraba bagian-bagian kecil-kecil yang menonjol Kesimpulan teraba ekstremitas janin

- Perut sebelah kanan ibu teraba bagian datar seperti papan dengan tahanan kuat  
Kesimpulan teraba punggung janin
- Leopold III Teraba bagian keras, bulat, melenting, tidak bisa digoyangkan  
Kesimpulan bagian terendah adalah kepala
- Leopold IV : Posisi tangan atau posisi kedua tangan tidak bertemu (divergen)  
Kesimpulan kepala janin sudah masuk panggul
- Osborn Test : Tidak dilakukan pemeriksaan
- TFU (Mc Donald) : 32 cm
- TBJ :  $(32-11) \times 155 = 3.255$  gram
- Auskultasi DJJ : Punctum maximum kanan bawah pusat ibu  
Frekuensi 148 x/menit, teratur
- g. Ekstremitas
- Oedem : Kaki kanan tidak ada kaki kiri tidak ada
- Varices : Kaki kanan tidak ada kaki kiri tidak ada
- Refleks Patela : Kaki kanan positif, kaki kiri positif
- Kuku : Tangan bersih, tidak panjang, tidak pucat.  
Kaki bersih, tidak panjang, tidak pucat
- h. Genetalia Luar
- Tanda Chadwick : Tidak dilakukan pemeriksaan
- Varices : Tidak dilakukan pemeriksaan
- Bekas luka : Tidak dilakukan pemeriksaan
- Kelenjar Bartholini : Tidak dilakukan pemeriksaan
- Pengeluaran : Tidak dilakukan pemeriksaan
- i. Anus
- Hemoroid : Tidak mengalami hemoroid (wasir)
2. Pemeriksaan panggul (Tidak dilakukan pemeriksaan)
3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

### ANALISA (A)

#### 1. Diagnosa

Ny. W Usia 23 Tahun G2 P0 Ab1 Ah0 Uk 40<sup>+1</sup> Minggu dengan Kehamilan Berisiko Tinggi

#### 2. Masalah

Ny. W mengalami obesitas dari hasil perhitungan IMT 42,18 gr/m<sup>2</sup>.

#### 3. Kebutuhan

- a. Memberikan KIE tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
- b. Memberikan KIE terkait dengan keluhan
- c. Memberikan KIE mengenai kondisi yang dialami ibu saat ini mengalami obesitas dan ibu termasuk dalam kategori ibu hamil berisiko tinggi
- d. Memberikan KIE mengenai nutrisi dalam kehamilan.
- e. Memberikan KIE terkait aktivitas fisik dan latihan fisik
- f. Memberikan KIE tentang tanda bahaya di Trimester III
- g. Memberikan dukungan mental, emosional dan spiritual kepada ibu
- h. Mengingatkan ibu untuk melanjutkan mengonsumsi vitamin
- i. KIE untuk kunjungan ulang 3 hari lagi atau ketika terdapat keluhan segera kontrol.
- j. Pendokumentasian pada E-RM, buku KIA, dan SIPIA

#### 4. Diagnosa Potensial

Preeklampsia, kehamilan *post date*, rupture uteri, atonia uteri kegagalan induksi, ketuban pecah dini, distosia bahu makrosomia janin, dan hipoksia janin.

#### 5. Kebutuhan Tindakan Segera Berdasarkan Kondisi Klien

##### a. Mandiri

Memberikan pendidikan kesehatan terkait keluhan ibu saat ini.

##### b. Kolaborasi

Melakukan kolaborasi dengan dokter

**PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan baik. Pemeriksaan janin baik, tidak terdapat masalah pada Leopold 1: Teraba bagian fundus lunak, tidak bisa digerakkan, kurang bulat, tidak melenting. Teraba bokong janin. Leopold 2: Letak janin memanjang, perut sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil-kecil yang berbenjol-benjol teraba ekstermitas. Perut sebelah kanan teraba bagian datar seperti papan dengan tahanan kuat teraba punggung janin. Leopold 3: Teraba bagian keras, bulat, melenting, tidak bisa digoyangkan teraba kepala janin. Leopold 4: kepala janin sudah masuk panggul. DJJ: 248 x/menit. Kondisi janin baik

E : Ny. W memahami hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan kepada ibu tentang keluhannya saat ini, ibu mengalami kenceng-kenceng yang belum teratur yang merupakan tanda-tanda awal menjelang persalinan. Pada usia kehamilan 40 minggu, kondisi ini dapat menunjukkan bahwa tubuh sedang bersiap untuk proses persalinan, namun kontraksi yang dirasakan masih termasuk dalam kategori kontraksi Braxton Hicks atau kontraksi palsu, yang biasanya tidak teratur, tidak semakin kuat, dan tidak bertambah sering seiring waktu. Edukasi ini penting agar ibu tidak cemas dan memahami perbedaan antara kontraksi palsu dan kontraksi asli. Ibu diberi informasi bahwa kontraksi yang menandakan persalinan sesungguhnya biasanya teratur, semakin kuat, berlangsung lebih lama, dan terjadi lebih sering. Disarankan kepada ibu untuk mencatat frekuensi dan durasi kontraksi, serta memperhatikan tanda-tanda persalinan lain seperti keluarnya lendir bercampur darah (bloody show) atau pecahnya ketuban. Jika tanda-tanda tersebut muncul, ibu dianjurkan segera ke fasilitas pelayanan kesehatan. Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan kesiapan ibu menghadapi persalinan

dan menghindari keterlambatan dalam pengambilan keputusan yang dapat berisiko pada keselamatan ibu dan janin.

E: Ibu memahami penjelasan yang telah disampaikan

3. Memberikan edukasi mengenai kondisi yang dialami ibu saat ini, yaitu mengalami obesitas dan termasuk dalam kategori ibu hamil berisiko tinggi. Obesitas pada kehamilan dikaitkan dengan berbagai risiko seperti preeklampsia, diabetes gestasional, persalinan lama, tindakan operatif (SC), hingga risiko komplikasi pada janin seperti makrosomia atau gangguan tumbuh kembang. Ibu dijelaskan bahwa kehamilan dengan obesitas memerlukan pemantauan yang lebih ketat untuk mencegah dan mendeteksi dini komplikasi yang mungkin terjadi. Ditekankan pula pentingnya menjaga pola makan seimbang, melakukan aktivitas fisik ringan sesuai anjuran, serta kontrol kehamilan yang teratur ke fasilitas pelayanan kesehatan. Edukasi ini dilakukan dengan pendekatan empatik agar ibu tidak merasa disalahkan, namun justru terdorong untuk aktif menjaga kesehatannya dan mengikuti anjuran petugas kesehatan demi keselamatan dirinya dan janin.
4. Memberikan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) mengenai nutrisi dalam kehamilan, khususnya pada ibu hamil dengan obesitas. Ibu dijelaskan bahwa meskipun mengalami obesitas, kebutuhan nutrisi selama kehamilan tetap harus dipenuhi dengan kualitas makanan yang baik, bukan sekadar kuantitas. Ibu dianjurkan untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang terdiri dari karbohidrat kompleks (seperti nasi merah, ubi, dan jagung), protein tanpa lemak (seperti ikan, tahu, tempe, dan telur), lemak sehat (seperti dari alpukat dan minyak zaitun), serta buah dan sayur yang tinggi serat. Disarankan untuk menghindari makanan tinggi gula, garam, dan lemak jenuh, serta makanan olahan atau cepat saji. Porsi makan sebaiknya dibagi dalam frekuensi kecil tapi sering untuk menjaga kestabilan kadar gula darah dan menghindari peningkatan berat badan berlebih. Penting juga untuk

menjaga kecukupan cairan dan tidak mengonsumsi suplemen secara berlebihan tanpa anjuran tenaga kesehatan. Edukasi ini bertujuan untuk membantu ibu menjaga berat badan tetap stabil, mencegah komplikasi, serta mendukung tumbuh kembang janin secara optimal. E: Ibu mengerti penjelasan bidan, ibu meminta saran untuk terapi obat maupun cara yang dapat meningkatkan kadar HB.

5. Menjelaskan kepada ibu tentang penyebab, tanda gejala, dan dampak dari elaskan bahwa aktivitas fisik ringan selama kehamilan sangat dianjurkan, terutama bagi ibu dengan obesitas, karena dapat membantu menjaga kebugaran, mengontrol berat badan, memperbaiki metabolisme glukosa, serta mempersiapkan tubuh menghadapi persalinan. Aktivitas fisik yang dianjurkan antara lain jalan kaki selama 20–30 menit setiap hari, senam hamil, latihan pernapasan, yoga kehamilan, dan peregangan otot ringan, dengan catatan dilakukan secara rutin dan disesuaikan dengan kondisi kesehatan ibu. Ibu juga diinformasikan untuk menghindari aktivitas berat, olahraga dengan risiko jatuh, atau gerakan yang melibatkan posisi terlentang dalam waktu lama terutama pada trimester ketiga. KIE juga menekankan pentingnya pemanasan sebelum latihan dan pendinginan setelahnya untuk mencegah cedera. Jika ibu mengalami tanda bahaya seperti pusing, nyeri dada, atau perdarahan, latihan harus segera dihentikan dan dikonsultasikan ke tenaga kesehatan. Edukasi ini bertujuan meningkatkan motivasi ibu untuk tetap aktif secara fisik guna mendukung kehamilan yang sehat dan persalinan yang lebih lancar.
6. Menganjurkan ibu menjaga pola makan seimbang dan melakukan perbaikan nutrisi untuk mengatasi masalah Anemia dan KEK dengan cara mengonsumsi makanan-makanan yang banyak mengandung zat besi, asam folat, vitamin B12, vitamin C. Mengandung zat besi seperti tempe, daging, hati ayam, hati sapi, kacang, sayur-sayuran yang berwarna hijau. Mengandung Asam folat seperti pisang, sayuran hijau gelap, jenis kacang-kacangan, jeruk, sereal dan lain-lain. Makanan

yang mengandung Vitamin B 12 Bisa didapatkan dengan mengkonsumsi daging dan susu. Makanan dan minuman yang mengandung Vitamin C. Jenis-jenis Makanan yang banyak mengandung vitamin C seperti buah jeruk, jambu bji. Serta mengurangi konsumsi makanan yang mengandung pengawet. Makanan yang diawetkan seperti makanan kaleng, instan dan minuman dengan bahan kimia merupakan jenis makanan yang mengandung dalam proses regenerasi sel tubuh.

E: Ibu bersedia untuk melakukan anjuran yang telah diberikan

7. Memberikan edukasi terkait tanda bahaya yang bisa terjadi pada trimester III. Pada usia kehamilan trimester III, ibu hamil perlu mendapatkan informasi yang jelas mengenai tanda-tanda bahaya yang harus diwaspadai. Beberapa tanda bahaya yang dijelaskan mencakup nyeri kepala hebat yang tidak hilang setelah istirahat, pandangan kabur, bengkak pada wajah dan tangan secara tiba-tiba, nyeri perut hebat, perdarahan pervaginam, gerakan janin berkurang, serta demam tinggi atau keluar cairan ketuban sebelum waktunya. Pengetahuan ini diberikan agar ibu dapat mengenali perubahan yang tidak normal pada tubuhnya dan memahami pentingnya segera mencari pertolongan medis bila mengalami salah satu dari tanda-tanda tersebut, demi keselamatan ibu dan janin.

E: Ibu bersedia untuk konsultasi gizi

8. Memberikan dukungan mental, emosional, dan spiritual kepada ibu. Ibu hamil dengan status risiko tinggi seperti obesitas sering kali mengalami tekanan psikologis, kecemasan menjelang persalinan, serta kekhawatiran terhadap kondisi janin. Oleh karena itu, perhatian diberikan tidak hanya pada aspek fisik tetapi juga pada kesehatan mental dan emosional ibu. Dukungan emosional diberikan melalui pendekatan yang ramah dan empatik, menciptakan rasa aman, serta memberikan ruang bagi ibu untuk menyampaikan perasaannya. Aspek spiritual juga diperhatikan dengan membangun harapan positif,

mendorong ibu untuk memperkuat doa, dan mengingatkan bahwa proses kehamilan dan persalinan adalah bagian dari takdir yang penuh makna. Pendekatan holistik ini bertujuan meningkatkan ketenangan batin ibu dan mempersiapkan kondisi psikologis yang lebih stabil menjelang persalinan.

E: Ibu merasa didukung dan lebih tenang

9. Mengingatkan ibu untuk melanjutkan mengonsumsi vitamin. Kebutuhan zat gizi mikro selama kehamilan, terutama di trimester akhir, tetap tinggi. Oleh karena itu, ibu diingatkan pentingnya melanjutkan konsumsi vitamin yang diresepkan oleh tenaga kesehatan, seperti tablet zat besi, asam folat, kalsium, dan vitamin lainnya. Suplementasi ini berperan penting dalam mencegah anemia, memperkuat tulang, mendukung pembentukan darah, dan membantu tumbuh kembang janin menjelang kelahiran. Ibu juga dijelaskan mengenai waktu konsumsi yang tepat dan kemungkinan efek samping ringan yang bisa timbul.

E: Ibu bersedia untuk melanjutkan mengonsumsi vitaminnya

10. Edukasi untuk kunjungan ulang 3 hari lagi atau ketika terdapat keluhan segera kontrol. Kunjungan selanjutnya dijadwalkan dalam 3 hari ke depan, namun ibu juga diberi pemahaman bahwa kontrol harus dilakukan segera bila muncul keluhan yang tidak biasa. Penjadwalan ini bertujuan untuk mengevaluasi kondisi ibu dan janin secara berkala, memastikan tidak ada tanda bahaya yang muncul, serta memberikan intervensi tepat waktu jika diperlukan.

E: Ibu bersedia untuk kontrol 3 hari lagi atau apabila terdapat keluhan ataupun tanda bahaya.

11. Pendokumentasian pada E-RM, buku KIA, dan SIPIA. Seluruh hasil pemeriksaan, edukasi, dan intervensi yang telah diberikan kepada ibu dicatat secara lengkap dan sistematis. Dokumentasi dilakukan pada *Electronic Rekam Medis (E-RM)* sebagai bagian dari pencatatan klinis digital, serta pada buku KIA yang dimiliki oleh ibu sebagai sarana

komunikasi antara tenaga kesehatan dan keluarga. Selain itu, data juga diinput ke dalam *Sistem Informasi Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (SIPIA)* untuk mendukung pemantauan dan evaluasi program kesehatan ibu di tingkat layanan dan nasional. Pendokumentasian ini penting dalam menjamin kesinambungan asuhan dan pertanggungjawaban profesional tenaga kesehatan.

E: Pendokumentasian telah dilakukan

## Lampiran 2 Catatan Perkembangan

**CATATAN PERKEMBANGAN I ASUHAN KEHAMILAN****Tanggal: 6 Maret 2025**

<b>S</b>	Ibu mengatakan ingin periksa kehamilan karena terdapat keluhan kenceng-kenceng dan keputihan. Ibu mengatakan gerakan janin aktif, tidak terdapat keluhan seperti nyeri kepala ataupun pandangan kabur.
<b>O</b>	<p>Pemeriksaan umum</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- kesadaran compos mentis,</li> <li>- TD: 127/87 mmHg, N: 91x/m, RR: 20x/m, S: 36,5°C BB:81,3 kg,</li> <li>- pemeriksaan abdomen menunjukkan hasil palpasi  Leopold I : 3 jari dibawah px (32 cm), teraba bulat, lunak tidak melenting di fundus uteri  Leopold II : Perut sebelah kiri ibu teraba bagian-bagian kecil-kecil yang menonjol, teraba ekstremitas janin. Perut sebelah kanan ibu teraba bagian datar seperti papan dengan tahanan kuat, teraba punggung janin.  Leopold III : Teraba bulat keras melenting (kepala) di atas simpisis, belum masuk PAP  Leopold IV : Tangan divergen</li> <li>- TBJ : (32-11) x 155 = 3.255 gram</li> <li>- DJJ (+) 151x/menit teratur</li> </ul>
<b>A</b>	Ny. W usia 23 tahun G2P0Ab1Ah0 usia kehamilan 40 <sup>+4</sup> minggu janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala dengan kehamilan berisiko tinggi
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa secara keseluruhan ibu dan janin dalam keadaan baik-baik saja, diantaranya TD: 127/87 mmHg, N: 91x/m, RR: 20x/m, S: 36,5°C, dan BB: 81,3 kg  Evaluasi: ibu mengetahui keadaannya</li> <li>2. Menjelaskan kepada ibu ketidaknyamanan di trimester III, yaitu sulit beraktifitas, konstipasi, dan sering berkemih. Hal tersebut wajar terjadi</li> </ol>

di kehamilan ini karena janin semakin besar. Cara menguranginya adalah dengan makan-makanan tinggi serat, tidak mengurangi minum dan segera kencing apabila ada rasa ingin BAK.

Evaluasi: Ibu paham dan mengerti ketidaknyamanan yang dapat terjadi di trimester III

3. Mengingat kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yang harus diwaspadai (kontraksi teratur, *bloody show*, pecah ketuban). Edukasi dilanjutkan mengenai tanda-tanda persalinan yang perlu dikenali ibu pada usia kehamilan aterm. Dijelaskan bahwa kontraksi yang menandakan persalinan biasanya terjadi secara teratur, semakin sering dan kuat, serta tidak hilang dengan istirahat. Tanda lain yang perlu diperhatikan adalah keluarnya lendir bercampur darah (*bloody show*), yang menandakan adanya pembukaan serviks, serta pecahnya ketuban berupa keluarnya cairan dari jalan lahir, yang bisa terjadi sebelum atau saat kontraksi mulai. Pengetahuan ini diberikan agar ibu dapat segera mengambil tindakan yang tepat jika terjadi salah satu atau lebih dari tanda-tanda tersebut, termasuk segera menuju fasilitas pelayanan kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengetahui tanda bahaya pada trimester III.

4. Menjelaskan kepada ibu untuk mulai mempersiapkan keperluan bersalin misalnya menyiapkan baju ganti ibu dan bayi, menyiapkan KTP, KK dan keperluan lainnya. Menanyakan rencana tempat rujukan jika terjadi sesuatu, menanyakan kendaraan dan biaya yang akan digunakan pada saat bersalin dan menanyakan siapa yang akan mendampingi pada saat bersalin

Evaluasi : ibu mengerti apa saja yang harus disiapkan

5. Mengajukan kepada ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi dan beragam seperti nasi, lauk pauk, sayur, dan buah serta ibu untuk minum air putih >8 gelas sehari, agar kebutuhan hidrasi ibu terpenuhi. Mengajukan ibu untuk istirahat yang cukup, serta mengurangi pekerjaan yang berat

Evaluasi: Ibu paham dan bersedia melakukan sesuai anjuran

6. Memberikan dukungan emosional dan spiritual; ibu tampak tenang dan siap menghadapi proses persalinan. Dalam asuhan kebidanan yang holistik, perhatian terhadap kondisi mental dan spiritual ibu juga diberikan. Ibu diajak berdiskusi tentang perasaan menjelang persalinan, diberi ruang untuk menyampaikan kekhawatirannya, dan dikuatkan dengan pendekatan empatik dan suportif. Ibu juga diberi dorongan untuk memperkuat spiritualitas melalui doa dan ibadah sesuai keyakinan yang dianut, agar lebih tenang dan siap menghadapi proses persalinan. Petugas memantau ekspresi dan sikap ibu, yang tampak tenang, kooperatif, dan menunjukkan kesiapan mental untuk melahirkan.

E: Ibu merasa didukung

7. Mendorong ibu untuk tetap melanjutkan konsumsi vitamin dan suplemen sesuai anjuran. Pentingnya melanjutkan konsumsi vitamin prenatal, seperti tablet tambah darah (Fe), asam folat, dan kalsium, kembali dijelaskan kepada ibu. Suplemen tersebut berfungsi untuk mencegah anemia, mendukung perkembangan janin, serta memperkuat struktur tulang dan otot baik bagi ibu maupun bayi. Ibu diinformasikan untuk mengonsumsi suplemen sesuai jadwal dan waktu yang disarankan (misalnya Fe tidak bersamaan dengan susu atau teh), serta bagaimana cara mengatasi efek samping ringan seperti mual atau konstipasi bila muncul. Pemberian suplemen menjadi bagian dari upaya menjaga kehamilan yang sehat hingga waktu persalinan tiba.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan saran yang diberikan.

8. Menganjurkan kontrol ulang 2 hari lagi atau segera kembali jika terdapat keluhan atau tanda persalinan. Dengan mempertimbangkan usia kehamilan yang sudah lewat HPL (*post date*), ibu dijadwalkan untuk kontrol ulang dalam 2 hari guna pemantauan lebih lanjut terhadap status ibu dan janin. Ibu juga diinformasikan untuk tidak menunggu hingga jadwal kontrol jika muncul keluhan seperti nyeri hebat, berkurangnya gerakan janin, kontraksi teratur, perdarahan, atau pecah ketuban. Anjuran

	<p>ini bertujuan untuk mendeteksi dini komplikasi dan memberikan intervensi tepat waktu jika dibutuhkan.</p> <p>E: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang 2 hari lagi atau ketika terdapat keluhan lainnya.</p> <p>9. Memberikan KIE kepada ibu tentang kontrasepsi yang dapat digunakan pada ibu postpartum/ menyusui. Menjelaskan jenis-jenis KB yang dapat diberikan, cara pemberian, keuntungan dan kekurangan serta keefektifitasannya.</p> <p>Evaluasi: Ibu paham akan jenis KB dan berencana menggunakan KB Suntik 3 Bulan</p> <p>10. Melakukan dokumentasi</p> <p>Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi</p>
--	--

## CATATAN PERKEMBANGAN II ASUHAN KEHAMILAN

**Tanggal: 7 Maret 2025 pukul 17.00 WIB (Melalui *Whatsapp*)**

<b>S</b>	Ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng saat malam hari. Rasa kenceng dirasakan sesekali, belum teratur, dan masih dapat ditoleransi. Tidak disertai pengeluaran lendir darah maupun cairan ketuban. Gerakan janin masih terasa aktif, tidak ada keluhan nyeri kepala, pandangan kabur, bengkak, atau keluhan lain.
<b>O</b>	Data objektif belum dapat diperoleh karena pemantauan dilakukan melalui komunikasi daring ( <i>WhatsApp</i> ). Ibu telah dijadwalkan untuk kunjungan langsung sebelumnya dan direncanakan untuk observasi lanjutan jika tanda persalinan mulai terkonfirmasi.
<b>A</b>	Ny. W usia 23 tahun G2P0Ab1Ah0 umur kehamilan 40 <sup>+5</sup> minggu dengan kehamilan berisiko tinggi.
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu diberikan penjelasan bahwa rasa kenceng atau tegang pada perut yang muncul sesekali, tidak teratur, dan tidak semakin kuat bisa merupakan kontraksi palsu (<i>Braxton Hicks</i>), yang umum terjadi menjelang persalinan. Namun, kondisi ini juga bisa menandakan fase awal persalinan. Pengetahuan ini penting agar ibu mampu membedakan kondisi yang masih dapat dipantau di rumah dengan tanda yang membutuhkan pemeriksaan lebih lanjut di fasilitas kesehatan. Evaluasi: Ibu paham dan mengerti</li> <li>2. Menjelaskan tanda dan bahaya trimester III seperti demam, keluarnya cairan dan atau perdarahan dari jalan lahir, pandangan kabur, pandangan berkunang-kunang dan nyeri ulu hati. Jika ibu mengalami salah satu diatas agar segera datang ke fasyankes terdekat. Evaluasi: Ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan.</li> <li>3. Menjelaskan tanda-tanda persalinan, yaitu kenceng-kenceng yang teratur dalam 10 menit 2-3 kali dengan durasi semakin lama semakin bertambah, adanya pengeluaran lendir darah atau cairan dari jalan lahir. Apabila ibu</li> </ol>

merasakan tanda-tanda tersebut baiknya segera diperiksa ke fasilitas kesehatan terdekat.

Evaluasi: Ibu paham dan mengerti tanda-tanda persalinan.

4. Mengingat kembali kepada ibu untuk mulai mempersiapkan keperluan bersalin misalnya menyiapkan baju ganti ibu dan bayi, menyiapkan KTP, KK dan keperluan lainnya. Menanyakan rencana tempat rujukan jika terjadi sesuatu, menanyakan kendaraan dan biaya yang akan digunakan pada saat bersalin dan menanyakan siapa yang akan mendampingi pada saat bersalin

Evaluasi : ibu mengerti apa saja yang harus disiapkan

5. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi dan beragam seperti nasi, lauk pauk, sayur, dan buah serta ibu untuk minum air putih >8gelas sehari, agar kebutuhan hidrasi ibu terpenuhi. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, serta mengurangi pekerjaan yang berat untuk mempersiapkan tenaga apabila terjadi persalinan dalam waktu dekat.

Evaluasi: Ibu paham dan bersedia melakukan sesuai anjuran

6. Mengingat kembali ibu untuk tetap melanjutkan konsumsi vitamin dan suplemen sesuai anjuran. Pentingnya melanjutkan konsumsi vitamin prenatal, seperti tablet tambah darah (Fe), asam folat, dan kalsium, kembali dijelaskan kepada ibu. Evaluasi: Ibu akan meminum obatnya sesuai anjuran.

7. Melakukan dokumentasi

Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi

### CATATAN PERKEMBANGAN III ASUHAN KEHAMILAN

Tanggal: 7 Maret 2025 pukul 23.40 WIB (Melalui *Whatsapp*)

S	<p>Pada pukul 23.40 WIB, pasien menghubungi melalui <i>WhatsApp</i> dan menyampaikan bahwa ia merasakan keluar cairan terus menerus dan Ny. W telah melakukan pemeriksaan menggunakan kertas lakmus yang dimilikinya. Hasil pemeriksaan menunjukkan perubahan warna kertas lakmus menjadi biru, yang mengindikasikan kemungkinan adanya cairan ketuban yang keluar.</p>
O	<p>Belum dilakukan pemeriksaan langsung karena laporan disampaikan melalui <i>WhatsApp</i>. Pasien telah dianjurkan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan untuk konfirmasi melalui pemeriksaan fisik dan penunjang</p>
A	<p>Ny. W usia 23 tahun G2P0Ab1Ah0 umur kehamilan 40<sup>+5</sup> minggu dengan kehamilan berisiko tinggi.</p>
P	<p>1. Mengarahkan ibu untuk segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk pemeriksaan fisik dan penunjang. Ibu diberikan arahan untuk segera mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan setelah hasil pemeriksaan mandiri dengan kertas lakmus menunjukkan perubahan warna menjadi biru, yang mengindikasikan kemungkinan pecahnya ketuban. Pemeriksaan lanjutan yang akan dilakukan di fasilitas kesehatan mencakup pemeriksaan untuk memastikan adanya cairan ketuban yang keluar dari serviks, pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ), serta evaluasi serviks melalui VT (periksa dalam) jika diperlukan. Penanganan segera sangat penting karena pecahnya ketuban, terutama jika belum disertai kontraksi, dapat meningkatkan risiko infeksi baik pada ibu maupun janin.</p> <p>Evaluasi: Ibu paham dan mengerti apa yang harus dilakukan</p> <p>2. Menjelaskan pentingnya deteksi dini ketuban pecah dini (KPD) untuk mencegah risiko infeksi atau komplikasi persalinan. Ibu diberikan edukasi bahwa Ketuban Pecah Dini (KPD) adalah kondisi ketika selaput</p>

ketuban pecah sebelum terjadinya kontraksi atau sebelum tanda-tanda persalinan aktif dimulai. Jika tidak ditangani segera, KPD dapat menyebabkan masuknya kuman dari lingkungan luar ke dalam rahim, meningkatkan risiko terjadinya infeksi intrauterin (korioamnionitis), infeksi pada bayi baru lahir, atau gawat janin. Selain itu, ketuban yang sudah pecah dapat mengurangi bantalan cairan untuk janin, sehingga risiko terjadinya lilitan tali pusat atau penurunan DJJ menjadi lebih tinggi. Deteksi dini memungkinkan dilakukan observasi ketat, pemantauan kondisi janin secara kontinyu, dan pengambilan keputusan klinis yang cepat dan tepat sesuai kondisi ibu dan janin.

Evaluasi: Ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan.

3. Memberikan dukungan emosional bahwa kondisi ini umum terjadi dan dapat ditangani dengan baik apabila ditindaklanjuti segera. Sikap tenang ibu sangat penting agar denyut jantung janin tetap stabil dan kontraksi tidak dipicu oleh stres berlebihan.

Evaluasi: Ibu memahami dan bersedia untuk tetap tenang.

4. Ibu diminta tetap memantau aktivitas janin. Gerakan janin minimal 10 kali dalam 12 jam adalah tanda bahwa janin dalam kondisi baik. Bila terjadi penurunan gerak janin atau tidak merasakan gerakan sama sekali dalam 2 jam, ibu harus segera mencari pertolongan medis.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk memantau gerakan janin.

5. Mengingatkan untuk tidak menunda waktu ke fasilitas kesehatan meskipun belum ada kontraksi yang teratur. Ibu diberi pemahaman bahwa penanganan dini lebih aman bagi ibu dan janin, serta memungkinkan dilakukan observasi ketat terhadap kemungkinan persalinan atau tanda infeksi.

Evaluasi: Ibu paham dan bersedia untuk tidak menunda waktu ke fasilitas kesehatan meskipun belum ada kontraksi yang teratur.

6. Menganjurkan membawa perlengkapan persalinan dan administrasi. Ibu diminta untuk mempersiapkan dokumen penting seperti Buku KIA, kartu BPJS atau asuransi lain, KTP, hasil USG terakhir, dan membawa

	<p>perlengkapan pribadi untuk persalinan karena besar kemungkinan akan dirawat inap setelah pemeriksaan.</p> <p>Evaluasi: Ibu bersedia membawa semua perlengkapan yang dianjurkan.</p> <p>7. Tetap melakukan <i>follow up</i> melalui WA</p> <p>Evaluasi: Ibu menyetujui</p> <p>8. Melakukan dokumentasi</p> <p>Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi</p>
--	---

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN**  
**NY. W USIA 23 TAHUN G2P0AB1AH0 UMUR KEHAMILAN 40 MINGGU**  
**6 HARI DI RUMAH SAKIT UII**

**A. PENGKAJIAN TGL/JAM: 8 Maret 2024/10.24 WIB via *Whatsapp* dan Buku KIA**

1. Anamnesa (Data Subjektif)

a. Identitas

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. W	Tn. A
Umur	: 23 tahun	22 tahun
Suku Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Karyawan Swasta
Alamat	: Gesikan 4, Wijirejo, Pandak, Bantul	

b. Keluhan

Ibu mengatakan ini ibu telah berada di RS UII sejak pukul 01.30 WIB dan mendapat anjuran dari dokter untuk dilakukan tindakan induksi karena pembukaan ibu tidak maju pembukaan terakhir 2 cm pada tanggal 08 Maret 2025 Pukul 06.00 dan ketuban sudah mulai berkurang. Ibu mengatakan setelah dilakukan induksi, kontraksi semakin kuat dan semakin sering, sehingga pada pukul 10. pembukaan sudah lengkap dan bayi lahir pukul 10.24 bayi lahir dan langsung menangis.

c. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 22 tahun. Dengan suami sekarang 1 tahun.

## d. Riwayat Haid

HPHT : 26-05-2024 HPL : 02-03-2025  
 Menarche : usia 12 tahun Siklus Haid : 28-30 hari  
 Lama Haid : 5-6 hari Warna : merah  
 Banyaknya : ± 3-4 kali ganti pembalut / hari, darah haid sedang

## e. Riwayat Obstetrik: G2P0A1AH0

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	Abortus									
2.	Hamil ini									

## f. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB kondom.

## g. Riwayat Persalinan Ini

- 1.) Kontraksi teratur sejak 07 Maret 2025 jam .00 WIB, 1x tiap ±30 menit dengan durasi 10-15 detik setiap kontraksi.
- 2.) Pengeluaran pervaginam ketuban sejak 07 Maret 2025 jam 23.30 WIB
- 3.) Gerakan janin : aktif

## h. Riwayat Nutrisi dan Eliminasi

- 1.) Makan terakhir: 08 Maret 2025 jam 06.30 WIB
- 2.) Buang Air Kecil terakhir: 08 Maret 2025 jam 08.30 WIB
- 3.) Buang Air Besar terakhir: 07 Maret 2025 jam 08.00 WIB

## 2. Pemeriksaan (Data Obyektif)

## a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum: baik
- 2) Kesadaran: compos mentis
- 3) Vital sign

TD: 110/80 mmHg

BB: 81,7 kg

b. Pemeriksaan Khusus

1) Palpasi : TFU 32, presentasi kepala, punggung kanan, kepala masuk PAP, DJJ 142 x/m teratur. TBJ: 3.255 gram.

2) Ekstremitas: tidak ada odema

c. Pemeriksaan penunjang

USG Dokter SpOG: Janin tunggal, intrauterin, Presentasi kepala, kepala sudah masuk panggul, DJJ(+), Gerakan (+), plasenta di corpus tidak menutupi jalan lahir, air ketuban sedikit, TBJ 3.085 gr

**B. ANALISA**

1. Diagnose

Ny. W umur 23 tahun G2P0Ab1Ah0 umur kehamilan 40<sup>+6</sup> minggu, janin tunggal, intrauterine, hidup, presentasi belakang kepala dengan induksi atas indikasi KPD (Ketuban Pecah Dini) dan pembukaan tak maju

2. Masalah

Ibu cemas dengan keadaannya

3. Kebutuhan

KIE mengenai dukungan menghadapi persiapan persalinan

**C. PENATALAKSANAAN**

1. Memotivasi dan meminta ibu tidak perlu cemas dan khawatir bahwa proses persalinan akan berjalan dengan lancar. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk selalu berdoa dan meminta kelancaran pada seluruh tindakan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan lebih tenang

2. Menyarankan kepada ibu dan keluarga untuk mengikuti prosedur rumah sakit diantaranya dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital oleh bidan di RS UII dan menyimak penjelasan mengenai prosedur dan risiko induksi oleh bidan di RS UII dan selanjutnya menandatangani formulir persetujuan tindakan induksi. Menjelaskan kepada ibu untuk mengikuti seluruh prosedur sesuai dengan anjuran dari dokter kandungan dan bidan di RS UII.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti sesuai anjuran

3. Melakukan *follow up* perkembangan Ibu melalui *Whatsapp*  
Evaluasi: Ibu menyetujui
4. Melakukan dokumentasi  
Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi

**CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN****Tanggal: 08 Maret 2025 pukul 13.30 WIB(online via Whatsapp)**

<b>S</b>	Pengkajian lanjutan dilakukan melalui <i>Whatsapp</i> secara <i>online</i> dan ibu mengatakan sekitar pukul 10.24 WB melahirkan secara spontan bayi lahir berjenis kelamin perempuan, bayi menangis kuat tonus otot baik, warna kulit kemerahan dengan berat lahir 2.760 gram dan Panjang badan 48 cm, lingkar kepala 33 cm bayi dalam keadaan baik.
<b>O</b>	-
<b>A</b>	-
<b>P</b>	-

**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. W USIA 5 JAM BERAT BADAN LAHIR CUKUP, CUKUP**  
**BULAN DENGAN PERSALINAN SPONTAN DI RS UII**

Tanggal pengkajian: 8 Maret 2025 ( *Whatsapp* dan buku KIA)

**DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan telah melahirkan secara spontan pada tanggal 8 Maret 2025 pada pukul 10.24 WIB, bayi lahir berjenis kelamin perempuan, bayi menangis kuat tonus otot baik, warna kulit kemerahan dengan berat lahir 2.760 gram dan Panjang badan 48, cm, bayi dalam keadaan baik

Bayi lahir dari ibu G2P0Ab1Ah0 UK 40+6 minggu dengan ketuban pecah dini dan pembukaan tak maju.

**DATA OBJEKTIF**

Menangis kuat, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif

BB 2.760 gram, PB 48 cm, LK 33 cm, LD 31 cm, LP 31 cm Lila 10 cm

Apgar score 1 menit: 8, 5 menit: 9

**ANALISA**

By. Ny. W BBLC CB SMK

**PENATALAKSANAAN**

Penatalaksanaan yang diberikan pada bayi Ny. W oleh bidan di RS UII yaitu dengan IMD, injeksi vitamik K, pemberian salep mata, imunisasi Hb0.

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

---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. W USIA 23 TAHUN**  
**P1A0AH1 NIFAS HARI KE-1 NORMAL DI RS UII**

Tanggal: 09 Maret 2025 pukul 10.00 WIB (Pengkajian via *Whatsapp* dan buku KIA)

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. W	Tn. A
Umur	: 23 tahun	22 tahun
Suku Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Ibu Rumah	Karyawan Swasta
	Tangga	
Alamat	: Gesikan 4, Wijirejo, Pandak, Bantul	

**DATA SUBYEKTIF**

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan mules di bagian perut bawah dan juga keluar darah seperti haid hari pertama berwarna merah segar

2. Riwayat Persalinan

- a. Tempat persalinan : RS UII
- b. Tanggal persalinan : 8 Maret 2025
- c. Jenis persalinan : Spontan dengan induksi a/i ketuban pecah dini dan pembukaan tidak maju
- d. Penolong : Dokter spesialis kandungan
- e. Plasenta : Lengkap
- f. Komplikasi : tidak ada

3. Riwayat Bayi Baru Lahir

- a. Lahir : spontan
  - b. Tanggal : 8 Maret 2025
  - c. BB/PB : 2.760 gram/48 cm
  - d. LK/LD/Lila : 33 cm/31 cm/10 cm
  - e. Jenis kelamin : Perempuan
  - f. Apgar score : 8/9/10
  - g. Komplikasi : Tidak ada
4. Pemenuhan nutrisi dan eliminasi
- a. Nutrisi: Makan: dari pukul 18.00 ibu hanya makan roti 3 pcs.
  - b. Minum: 3x, 1 gelas, jenisnya air putih
  - c. Istirahat: kurang lebih 4 jam
  - d. Pola eliminasi : belum BAB dan BAK terasa nyeri
  - e. Pola Aktivitas : ibu mengatakan baru bisa duduk

#### **DATA OBYEKTIF**

Tidak dilakukan pemeriksaan data objektif

#### **ANALISA**

Ny.W usia 23 tahun P1Ab1Ah1 dengan nifas hari ke 1 normal.

#### **PENATALAKSANAAN**

Penatalaksanaan diberikan melalui pesan *whatsapp* pasca persalinan:

1. Menyampaikan selamat kepada ibu karena bayi sudah lahir  
Evaluasi: ibu senang dengan kelahiran bayinya
2. Menyampaikan kepada ibu agar tidak cemas karena ASI baru keluar sedikit hari pertama. Prinsip keluarnya ASI yaitu dengan dijaganya pola makan dan minum ibu, psikologis ibu dan proses menyusui yang semakin sering.  
Evaluasi: ibu paham dan mengerti
3. Menyampaikan kepada ibu bahwa tidak ada makanan yang tidak diperbolehkan untuk dikonsumsi bagi ibu nifas dan ibu menyusui selama tidak ada alergi. Ibu

dianjurkan makan nasi, buah dan sayuran. Perbanyak protein untuk proses penyembuhan luka dan produksi ASI seperti ikan, telur, dan daging.

Evaluasi: ibu paham dan mengerti, ibu bersedia untuk makan makanan dengan tinggi nutrisi

4. Memberi dukungan kepada ibu untuk dilakukan pemberian ASI secara rutin minimal 2 jam sekali

Evaluasi: ibu paham dan mengerti

5. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada ibu nifas antara lain keluar cairan berbau dari jalan lahir, pusing hebat, demam lebih dari 2 hari, bengkak di wajah, kaki, dan tangan, kejang

Evaluasi: Ibu mengerti tanda bahaya pada nifas

6. Melakukan dokumentasi

Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi

## CATATAN PERKEMBANGAN KF2

**Tanggal: 15 Maret 2025 (Kunjungan Rumah)**

<b>S</b>	Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan produksi ASI Ibu sudah semakin banyak.
<b>O</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis, Vital sign: TD 110/70 mmHg, Nadi 82 x/menit, Suhu 36,5°C Respirasi 20x/menit,</li> <li>2. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mata : Sklera putih konjungtiva merah mudah</li> <li>b. Abdomen : uterus keras kandung kemih kosong</li> <li>c. Lochea : serosa dengan warna dan bau khas</li> </ol> </li> </ol>
<b>A</b>	Ny. W usia 23 tahun P1Ab1Ah1 dengan nifas hari ke 7 normal.
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu saat ini baik. Yaitu TD 110/70 mmHg, Nadi 82 x/menit, Suhu 36,5°C Respirasi 20x/menit. Uterus keras. Evaluasi : ibu mendengarkan dan memahami hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberitahu ibu untuk tetap minum obat yang telah diberikan oleh bidan yaitu: Tablet Tambah Darah 400mg 10 tab. 1x1 tablet sesudah makan. Evaluasi : ibu mengerti dan akan minum obat sesuai anjuran</li> <li>3. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan kelamin setiap selesai BAK, BAB dan mandi. Mencucinya mulai dari belakang hingga depan menggunakan air bersih dan dikeringkan serta mengganti pembalut minimal 4 kali dalam sehari Evaluasi : ibu mengerti untuk menjaga kebersihn kelaminnya</li> <li>4. Memberitahu ibu tentang gizi seimbang, selama nifas ini ibu perlu tambahan 700 kkal perharinya agar kebutuhan bayi pada masa laktasi bisa terpenuhi seperti makan sayuran, buah buahan, ikan, minum susu</li> </ol>

dan zat gizi lainnya yang dapat membantu melancarkan produksi ASI, dan juga jangan lupa minum air putih minimal 2-3 liter perharinya

Evaluasi : ibu mengerti dan mengetahui tentang gizi yang diperlukan

5. Memberi KIE tentang ASI eksklusif yaitu dengan memberikan ASI saja selama 6 bulan pertama tanpa makanan dan minuman tambahan. Karena ASI adalah sumber makanan utama bagi bayi yang aman, mengandung gizi yang baik dan juga terdapat imunitas untuk menjaga imun bay

Evaluasi : ibu paham tentang ASI

6. Memberitahu ibu teknik cara menyusui yang benar yaitu pertama ibu harus mencuci tangan terlebih dahulu, mengatur posisi ibu dengan posisi senyaman mungkin, kaki arus menapak dan punggung menyandar. Mengatur posisi bayi sehingga kepala, bahu bayi dalam satu garis lurus, mengarahkan tubuh bayi menghadap dada ibu hingga mulut bayi dekat puting susu ibu, mendekatkan tubuh bayi hingga perut ibu dan perut bayi menempel pada perut ibu, sentuhkan pipi atau bibir bayi ke puting ibu maka bayi akan membuka mulutnya

Evaluasi : ibu memperhatikan dan memahami teknik cara menyusui yang benar

7. Memberitahukan kepada ibu jadwal pemberian ASI, yaitu ASI diberikan setiap 2 jam atau setiap bayi menangis. Jika bayi sedang tidur dapat dibangunkan dan di beri ASI agar mendapatkan nutrisi sebaik mungkin

Evaluasi : ibu paham tentang jadwal pemberian ASI

8. Memberitahu kepada ibu tanda bayi menghisap dengan benar yaitu bayi menghisap dengan teratur, lambat tapi dalam dan ibu tidak merasakan nyeri pada puting

Evaluasi : ibu paham tentang tanda menghisap ASI dengan benar

9. Memberitahu kepada ibu tanda tanda bahaya pada masa nifas seperti pengeluaran lochea berbau, demam, nyeri perut hebat, kelelahan atau sesak nafas, bengkak pada tangan wajah dan tungkai, sakit kepala hebat, pandangan kabur, nyeri pada payudara. Dan menyarankan ibu jika

	<p>ditemukan tanda bahaya tersebut untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya pada saat masa nifas</p> <p>10. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan dan dapat melakukan kunjungan kapan saja di fasilitas kesehatan</p> <p>Evaluasi : ibu paham tentang kunjungan ulang</p> <p>11. Melakukan dokumentasi</p> <p>Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi</p>
--	---

### CATATAN PERKEMBANGAN KF3

**Tanggal: 28 Maret 2025 (Melalui Whatsapp)**

<b>S</b>	Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan produksi ASI Ibu sudah banyak.
<b>O</b>	Tidak dilakukan pemeriksaan
<b>A</b>	Ny. W usia 23 tahun P1Ab1Ah1 dengan nifas hari ke 20 normal.
<b>P</b>	<p>1. Mengingatkan kembali pada ibu untuk menjaga kebersihan kelamin setiap selesai BAK, BAB dan mandi. Mencucinya mulai dari belakang hingga depan menggunakan air bersih dan dikeringkan serta mengganti pembalut minimal 4 kali dalam sehari. Evaluasi : ibu mengerti untuk menjaga kebersihn kelaminnya.</p> <p>2. Mengingatkan kembali pada ibu tentang gizi seimbang, selama nifas ini ibu perlu tambahan 700 kkal perharinya agar kebutuhan bayi pada masa laktasi bisa terpenuhi seperti makan sayuran, buah buahan, ikan, minum susu dan zat gizi lainnya yang dapat membantu melancarkan produksi ASI, dan juga jangan lupa minum air putih minimal 2-3 liter perharinya Evaluasi : ibu mengerti dan mengetahui tentang gizi yang diperlukan</p> <p>3. Memberi KIE tentang ASI eksklusif yaitu dengan memberikan ASI saja selama 6 bulan pertama tanpa makanan dan minuman tambahan. Karena ASI adalah sumber makanan utama bagi bayi yang aman, mengandung gizi yang baik dan juga terdapat imunitas untuk menjaga imun bay Evaluasi : ibu paham tentang ASI</p> <p>4. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda tanda bahaya pada masa nifas seperti pengeluaran lochea berbau, demam, nyeri perut hebat, kelelahan atau sesak nafas, bengkak pada tangan wajah dan tungkai, sakit kepala hebat, pandangan kabur, nyeri pada payudara. Dan menyarankan ibu jika ditemukan tanda bahaya tersebut untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya pada saat masa nifas</p>

	<p>5. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan dan dapat melakukan kunjungan kapan saja di fasilitas kesehatan Evaluasi : ibu paham tentang kunjungan ulang</p> <p>6. Melakukan dokumentasi Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi</p>
--	--

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS**

**BY. NY. W USIA 1 HARI BBLC CB SMK SPONTAN KEADAAN  
 NORMAL DI RS UII**

Tanggal: 9 Maret 2025 (Pengkajian melalui *Whatsapp* dan buku KIA)

**SUBJEKTIF**

**A. Identitas**

Nama bayi : By. Ny. W

Usia : 2 hari

Jenis kelamin : Perempuan

Identitas orangtua :

Biodata	Ibu	Suami
1. Nama	: Ny. W	Tn. A
2. Umur	: 23 tahun	22 tahun
3. Suku Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
4. Agama	: Islam	Islam
5. Pendidikan	: SMK	SMK
6. Pekerjaan	: Ibu Rumah	Karyawan Swasta
	Tangga	
7. Alamat	: Gesikan 4, Wijirejo, Pandak, Bantul	

**B. Keluhan**

Ny. W mengatakan saat ini ibu dan bayinya dilakukan rawat gabung di ruang nifas sejak jam 12.00 WIB . Ny. W mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK, bayi tidak rewel, mau menyusui setiap 2-3 jam sekali.

**C. Riwayat persalinan sekarang**

1. Tempat persalinan : RS UII

2. Tanggal persalinan : 08 Maret 2025

3. Jenis persalinan : Spontan dengan induksi a/i ketuban pecah dini dan pembukaan tidak maju
4. Penolong : Dokter spesialis kandungan
5. Plasenta : Lengkap
6. Komplikasi : tidak ada

#### **D. Riwayat bayi baru lahir**

1. Lahir : spontan
2. Tanggal : 8 Maret 2025
3. BB/PB : 2.760 gram/48 cm
4. LK/LD/Lila : 33 cm/31 cm/10 cm
5. Jenis kelamin : Perempuan
6. Apgar score : 8/9/10
7. Komplikasi : Tidak ada

#### **E. Riwayat imunisasi**

Imunisasi Hb0 tanggal 9 Maret 2025

#### **OBJEKTIF**

Hasil pemeriksaan di RS UII menunjukkan keadaan bayi baik, tali pusat dalam keadaan bersih dan tidak ada tanda-tanda infeksi tali pusat. Berat bayi lahir yaitu 2.760 gram dan Panjang badan 48 cm.

#### **ANALISA**

By. Ny. W usia 2 hari BBLc cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir secara spontan dengan induksi atas indikasi ketuban pecah dini dan pembukaan tidak maju.

#### **PENATALAKSANAAN**

Penatalaksanaan yang diberikan oleh mahasiswa via *WhatsApp*

1. Menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Diantaranya bayi rewel, tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi

kuning dan tidak mau menyusu. Jika terjadi tanda–tanda tersebut, diharapkan ibu menghubungi petugas kesehatan secepatnya

Evaluasi: ibu paham dan mengerti

2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat.

Evaluasi: Ibu paham dan mengerti

3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya

Evaluasi: Ibu paham dan mengerti

4. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali, jika sebelum itu bayi menangis tetap dapat menyusui untuk menjaga berat badan agar tidak turun

Evaluasi: Ibu paham dan mengerti

5. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan perawatan payudara dan mengajarkan perlekatan yang benar agar payudara tidak bengkak dan lecet

Evaluasi: Ibu paham dan mengerti

6. Menganjurkan Ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari rentang pukul 07.00-08.00 WIB. Dengan melepas bedong dan hanya menggunakan popok dan penutup mata

Evaluasi: Ibu paham dan mengerti

7. Meminta ibu untuk jangan lupa lakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang diberikan oleh bidan RSUD UII dan jika sebelum tanggal kunjungan ada keluhan dapat langsung mengunjungi pelayanan kesehatan tersebut

Evaluasi: Ibu paham dan mengerti

7. Melakukan dokumentasi

Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi

## CATATAN PERKEMBANGAN KN 2

**Tanggal: 12 Maret 2025**

<b>S</b>	Ibu mengatakan saat ini anaknya dalam keadaan sehat dan tidak rewel, bayi mau menyusu banyak, BAB dan BAK lancer. Ibu mengatakan bahwa anak terlihat kuning pada bagian area mata sampai dengan dada. Ibu mengatakan bayi jarang dijemur dikarenakan kondisi cuaca sering mendung dan hujan pada saat pagi hari.
<b>O</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis, BB bayi 2.800 gram, N: 112 x/m, R: 45x/m, S: 36,7°C</li> <li>2. Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mata : simetris, sklera ikterus</li> <li>b. Abdomen : tidak tampak benjolan abnormal, tali pusat sudah lepas, tidak terdapat pus, tidak berbau</li> <li>c. Ekstremitas: atas : simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari jari lengkap, ektremitas tidak kebiruan, tidak ikterus</li> <li>d. bawah : simetris, tidak tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari-jari lengkap, ektremitas tidak kebiruan, tidak icterus</li> </ol> </li> </ol>
<b>A</b>	By. Ny W usia 4 hari BBLC CB SMK normal
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pemantauan terhadap kondisi umum dan keluhan bayi guna mendeteksi secara dini adanya gejala kelainan atau masalah kesehatan pada bayi baru lahir. Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa bayinya kemungkinan mengalami ikterik neonatorum tingkat Kramer atau derajat 2, yang ditandai dengan warna kuning pada daerah kepala dan leher hingga bagian atas badan (dari pusar ke atas). Penyakit kuning pada bayi baru lahir merupakan manifestasi klinis dari peningkatan kadar bilirubin total dalam darah, yang dikenal sebagai hiperbilirubinemia neonatorum, akibat penumpukan bilirubin di kulit bayi. Faktor risiko penyakit kuning pada bayi meliputi asupan ASI yang kurang, peningkatan jumlah sel</li> </ol>

darah merah dari berbagai penyebab yang dapat meningkatkan risiko hiperbilirubinemia, serta berbagai infeksi yang bisa terjadi pada bayi atau ditularkan dari ibu ke janin selama kehamilan. Pencegahan yang dapat dilakukan meliputi pemberian ASI yang cukup, terapi sinar matahari, serta pemeriksaan golongan darah dan faktor rhesus. Evaluasi: Ibu memahami bahwa bayinya menunjukkan tanda-tanda kuning dengan derajat ringan sampai sedang (Kramer II) serta mengerti penyebab dan langkah pencegahan yang telah dijelaskan oleh tenaga kesehatan.

2. Melakukan pemantauan terhadap asupan dan pengeluaran cairan untuk menilai nutrisi yang masuk dan cairan yang keluar dari tubuh bayi sebagai evaluasi efektivitas pemberian ASI dan terapi sinar matahari. E: Buang air kecil sekitar 6-8 kali per hari, dan buang air besar 2-3 kali per hari.

3. Menganjurkan Ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari rentang pukul 07.00-08.00 WIB. Dengan melepas bedong dan hanya menggunakan popok dan penutup mata.

Evaluasi: Ibu paham dan mengerti

4. Menganjurkan kepada ibu dan keluarga pentingnya memberikan ASI eksklusif dan dalam jumlah yang optimal. ASI eksklusif memiliki peran penting dalam meningkatkan daya tahan tubuh bayi sehingga dapat melindungi dari berbagai penyakit. ASI mengandung antibodi alami yang membantu melawan infeksi dan menjaga bayi dari virus serta bakteri yang berbahaya. Nutrisi penting dalam ASI, seperti DHA dan AA, berfungsi untuk membentuk jaringan otak dan sistem saraf yang sehat serta mendukung perkembangan sel-sel otak secara optimal. Pemberian ASI eksklusif juga terbukti dapat menurunkan risiko alergi makanan, asma, dan penyakit kronis lainnya pada bayi. Pada bayi dengan ikterik, ASI eksklusif membantu menormalkan kadar bilirubin lebih cepat dan mempercepat pengeluaran mekonium, sehingga menurunkan risiko ikterus. Kolostrum yang terkandung dalam ASI mengandung

antibodi yang sangat dibutuhkan neonatus dan mampu mempercepat pengeluaran mekonium dengan merangsang pergerakan usus dan BAB. Mekonium yang kaya bilirubin jika tidak segera dikeluarkan dapat menyebabkan reabsorpsi bilirubin, sehingga meningkatkan kadar bilirubin dalam darah. Oleh karena itu, pemberian ASI sejak dini sangat penting agar bayi mendapatkan kolostrum. ASI optimal diberikan sebanyak 10-12 kali sehari tanpa makanan tambahan, dengan durasi sekitar 20-30 menit untuk kedua payudara, atau setiap 2 jam sekali, dengan posisi menyusui yang benar.

Evaluasi: Ibu mampu memberikan ASI dengan frekuensi cukup dan teknik yang tepat serta memahami bahwa pemberian ASI yang optimal dapat membantu menurunkan kadar bilirubin pada bayi.

5. Menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Diantaranya bayi rewel, tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusui. Jika terjadi tanda-tanda tersebut, diharapkan ibu menghubungi petugas kesehatan secepatnya

Evaluasi: ibu paham dan mengerti

6. Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat.

Evaluasi: Ibu paham dan mengerti

7. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya guna keberhasilan pemberian ASI eksklusif.

Evaluasi: Ibu paham dan mengerti

8. Mengajarkan ibu melakukan perawatan payudara dan mengajarkan perlekatan yang benar agar payudara tidak bengkak dan lecet

Evaluasi: Ibu paham dan mengerti

	9. Melakukan dokumentasi
--	--------------------------

	Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi
--	---------------------------------------

### CATATAN PERKEMBANGAN KN 3

**Tanggal: 15 Maret 2025**

<b>S</b>	Ibu mengatakan saat ini anaknya dalam keadaan sehat dan tidak rewel, bayi mau menyusu banyak, BAB dan BAK lancar serta tali pusat telah lepas satu hari yang lalu. Ibu mengatakan sekitar 2 hari yang lalu ibu dan bayi baru saja melakukan pemeriksaan kunjungan Neonatus di RS UII.
<b>O</b>	<p>3. Pemeriksaan umum Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis, BB bayi 2.900 gram, N: 115 x/m, R: 42x/m, S: 36,6°C</p> <p>4. Pemeriksaan Fisik</p> <p>e. Mata : simetris, sedikit kuning (tidak sekuning kondisi awal)</p> <p>f. Abdomen : tidak tampak benjolan abnormal, tali pusat sudah lepas, tidak terdapat pus, tidak berbau</p> <p>g. Ekstremitas: atas : simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari jari lengkap, ekstremitas tidak kebiruan, tidak ikterus</p> <p>h. bawah : simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari-jari lengkap, ekstremitas tidak kebiruan, tidak icterus</p>
<b>A</b>	By. Ny W usia 7 hari BBLC CB SMK normal
<b>P</b>	<p>10. Mengingatkan kembali tentang tanda–tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Diantaranya bayi rewel, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika terjadi tanda–tanda tersebut, diharapkan ibu menghubungi petugas kesehatan secepatnya</p> <p>Evaluasi: ibu paham dan mengerti</p> <p>11. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat.</p>

<p>Evaluasi: Ibu paham dan mengerti</p> <p>12. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya</p> <p>Evaluasi: Ibu paham dan mengerti</p> <p>13. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali, jika sebelum itu bayi menangis tetap dapat menyusui untuk menjaga berat badan agar tidak turun.</p> <p>Evaluasi: Ibu paham dan mengerti</p> <p>14. Menganjurkan ibu melakukan perawatan payudara dan mengajarkan perlekatan yang benar agar payudara tidak bengkak dan lecet</p> <p>Evaluasi: Ibu paham dan mengerti</p> <p>15. Menganjurkan Ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari rentang pukul 07.00-08.00 WIB. Dengan melepas bedong dan hanya menggunakan popok dan penutup mata.</p> <p>Evaluasi: Ibu paham dan mengerti</p> <p>16. Melakukan dokumentasi</p> <p>Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi</p>
---

### CATATAN PERKEMBANGAN KN 4

**Tanggal: 28 Maret 2025**

<b>S</b>	Ibu mengatakan saat ini anaknya dalam keadaan sehat dan tidak rewel, bayi meu menyusu banyak, BAB dan BAK lancar
<b>O</b>	<p>1. Pemeriksaan umum Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis, BB bayi 3.000 gram, HR: 120 x/m, R: 40x/m, S: 36,6°C</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <p>i. Mata : simetris, sklera tidak ikterus</p> <p>j. Abdomen : tidak tampak benjolan abnormal, tali pusat sudah lepas, tidak terdapat pus, tidak berbau</p> <p>k. Ekstremitas: atas : simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari jari lengkap, ektremitas tidak kebiruan, tidak ikterus</p> <p>l. bawah : simetris, tidak tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari-jari lengkap, ektremitas tidak kebiruan, tidak icterus</p>
<b>A</b>	By. H usia 20 hari BBLC CB SMK normal
<b>P</b>	<p>1. Menjelaskan tentang tanda–tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Diantaranya bayi rewel, tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusu. Jika terjadi tanda–tanda tersebut, diharapkan ibu menghubungi petugas kesehatan secepatnya Evaluasi: ibu paham dan mengerti</p> <p>2. Menganjurkan ibu nutuk menjaga kehangatan bayi dengan cara, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat. Evaluasi: Ibu paham dan mengerti</p>

<p>3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya Evaluasi: Ibu paham dan mengerti</p> <p>4. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali, jika sebelum itu bayi menangis tetap dapat menyusui untuk menjaga berat badan agar tidak turun Evaluasi: Ibu paham dan mengerti</p> <p>5. Menganjurkan ibu melakukan perawatan payudara dan mengajarkan perlekatan yang benar agar payudara tidak bengkak dan lecet Evaluasi: Ibu paham dan mengerti</p> <p>6. Menganjurkan Ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari rentang pukul 07.00-08.00 WIB. Dengan melepas bedong dan hanya menggunakan popok dan penutup mata Evaluasi: Ibu paham dan mengerti</p> <p>7. Memberikan KIE tentang imunisasi sesuai usia bayi yaitu pada usia 0-1 bulan diberikan imunisasi BCG untuk mencegah TBC, DPT/Hb/HiB dan IPV dosis pertama pada usia 2 bulan untuk mencegah difteri, pertussis, tetanus, hepatitis B, pneumonia meningitis dan polio, DPT/Hb/HiB dan IPV dosis ke-2 pada usia 3 bulan untuk mencegah difteri, pertussis, tetanus, hepatitis B, pneumonia meningitis dan polio, DPT/Hb/HiB dan IPV dosis ke-3 pada usia 4 bulan untuk mencegah difteri, pertussis, tetanus, hepatitis B, pneumonia meningitis dan polio, Imunisasi campak pada usia 9 bulan untuk mencegah penyakit campak pada anak E: Ibu bersedia mengimunisasikan anaknya tepat waktu sesuai usia bayi</p> <p>8. Melakukan dokumentasi Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi</p>
---



1	08/03/2025	40 mgg 5 hr	Spontan (dengan induksi)	Bidan dan dokter	Ketuban Pecah Dini dan Pembukaan tak maju	Tak	P	2.760 gr	Ya	-
---	------------	-------------------	--------------------------------	------------------------	---	-----	---	-------------	----	---

#### F. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai memakai				Berhenti/Ganti Cara			
		Tahun	Oleh	tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1	KB kondom	2024	Pribadi	-	Tidak ada	2024	Pribadi	-	Prigram hamil

#### G. Riwayat Penyakit

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita dan tidak memiliki Riwayat penyakit penyakit hipertensi, asma, jantung, DM,TBC, HIV,hepatitis B, tumor payudara, kista, miom, dan kanker serviks.

#### H. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

1. Pola Makan: makan 3 kali/hari, 1 piring, Macam: nasi, lauk (tahu, tempe, ikan,telur,ayam), sayur (bayam, katuk, kangkung). Minum 6-8 gelas/hari, Macam: air putih, teh manis
2. Pola Aktivitas:
  - a. Kegiatan sehari-hari: mengerjakan pekerjaan rumah tangga
  - b. Istirahat/tidur: malam tidur 7 jam, siang istirahat 1 jam

#### DATA OBJEKTIF

##### A. Pemeriksaan fisik

1. Wajah: simetris, tidak pucat. Tidak ada jerawat
2. Mata: Konjungtiva merah muda, tidak anemis, sclera putih
3. Mulut: tidak pucat, tidak ada stomatitis
4. Leher: tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar limfe.
5. Payudara: simetris, tidak ada benjolan atau massa pada kedua payudara
6. Abdomen : tidak ada massa atau benjolan

7. Ekstermitas: kaki kanan dan kiri oedema, tidak ada varises.

#### ANALISA

Ny. W usia 23 tahun P1Ab1Ah1 akseptor KB Suntik Progestin

#### PENATALAKSANAAN

1. Memberikan edukasi menyeluruh terkait metode kontrasepsi suntik progestin yang sedang digunakan oleh Ny. W. Edukasi ini mencakup penjelasan tentang cara kerja hormon progestin yang disuntikkan, yaitu mencegah kehamilan dengan beberapa mekanisme: menekan ovulasi (pelepasan sel telur dari ovarium), mengentalkan lendir serviks sehingga menghambat penetrasi sperma, serta menipiskan lapisan endometrium sehingga mencegah terjadinya implantasi. Edukasi dilakukan secara komunikatif, menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami, serta disesuaikan dengan tingkat pendidikan dan pemahaman pasien agar tercapai partisipasi aktif dalam pengambilan keputusan penggunaan kontrasepsi.

Evaluasi: Pasien memahami edukasi yang diberikan

2. Menjelaskan secara rinci efek samping yang umum maupun potensial dari penggunaan suntik progestin. Pasien diberikan pemahaman bahwa beberapa efek samping seperti perubahan siklus menstruasi (amenore, perdarahan bercak, atau perdarahan tidak teratur), kenaikan berat badan, nyeri kepala ringan, dan perubahan *mood* adalah hal yang sering terjadi dan umumnya bersifat sementara. Pasien juga diinformasikan bahwa tidak semua pengguna mengalami efek samping ini, dan sebagian besar tubuh akan menyesuaikan diri dalam beberapa bulan pertama. Penjelasan ini penting untuk mencegah kecemasan yang berlebihan serta untuk meningkatkan kepatuhan terhadap penggunaan kontrasepsi secara rutin.

Evaluasi: Pasien memahami efek samping berpotensi terjadi pada pengguna kb suntik progestin

3. Melakukan pengkajian menyeluruh terhadap kenyamanan, pengalaman, dan kepuasan pasien dalam menggunakan KB suntik progestin, termasuk menanyakan apakah terdapat keluhan yang mengganggu, efek samping yang tidak biasa, atau keinginan untuk mengganti metode KB. Hal ini penting untuk

mendeteksi sejak dini kemungkinan ketidakcocokan terhadap metode yang digunakan. Jika pasien merasa puas dan tidak memiliki keluhan berarti, maka metode dapat diteruskan. Namun, bila ditemukan ketidaknyamanan, maka perlu direncanakan langkah lanjutan seperti evaluasi lebih lanjut atau diskusi tentang alternatif metode KB yang lebih sesuai.

Evaluasi: Sejauh ini pasien tidak ada keluhan selama menggunakan KB suntik progestin

4. Mengingat kembali jadwal penyuntikan berikutnya. Karena KB suntik progestin memerlukan penyuntikan ulang setiap 12 minggu, sangat penting bagi pasien untuk memperhatikan suntikan berikutnya. Keterlambatan dalam pemberian suntikan dapat menurunkan efektivitas kontrasepsi dan meningkatkan risiko kehamilan yang tidak direncanakan.

Evaluasi: Pasien memahami dan bersedia untuk melakukan penyuntikan pada tanggal yang telah dijadwalkan

5. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi: dokumentasi telah dilakukan

## CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

**Tanggal: 19 Mei 2025 pukul 16.00 WIB**

<b>S</b>	Klien mengatakan sudah hampir 4 minggu menggunakan KB suntik progestin. Ny. W tidak mengeluh nyeri, flek, atau perdarahan pervaginam. Klien merasa nyaman menggunakan KB suntik dan ingin melanjutkan, selain itu suami mendukung penggunaan KB.
<b>O</b>	1. Pemeriksaan umum Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis,
<b>A</b>	Ny. W usia 23 tahun P1Ab1Ah1 akseptor KB Suntik Progestin
<b>P</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengingatkan kembali tentang kemungkinan perubahan siklus menstruasi yang umum terjadi selama menggunakan KB suntik progestin, seperti haid tidak teratur, bercak ringan (spotting), atau tidak haid sama sekali (amenore). Klien dijelaskan bahwa hal ini bukan tanda bahaya, melainkan respon hormonal tubuh terhadap progestin dan umumnya tidak berbahaya.</li> <li>2. Mengulang informasi tentang efek samping ringan yang masih dapat ditoleransi, seperti peningkatan nafsu makan, pusing ringan, jerawat, atau perubahan suasana hati. Ditekankan bahwa ini adalah efek yang sering terjadi dan biasanya akan menurun seiring waktu. Bila sangat mengganggu, klien dipersilakan berkonsultasi ke fasilitas pelayanan kesehatan.</li> <li>3. Menekankan pentingnya mengenali tanda bahaya yang harus segera dilaporkan, antara lain perdarahan pervaginam yang banyak dan tidak berhenti, nyeri hebat di perut bawah, pusing hebat hingga mengganggu aktivitas, sesak napas atau nyeri dada, bengkak atau nyeri pada betis. Klien diingatkan untuk tidak menunda mencari pertolongan medis jika mengalami gejala tersebut.</li> <li>4. Mengingatkan jadwal suntikan ulang berikutnya yaitu 12 minggu setelah suntikan pertama, dan pentingnya melakukan penyuntikan tepat waktu</li> </ol>

untuk menjaga efektivitas kontrasepsi. Disarankan klien membuat pengingat pribadi, baik manual maupun melalui aplikasi kalender di ponsel.

5. Mendorong komunikasi terbuka antara klien dan pasangan mengenai penggunaan KB dan efek samping yang dirasakan. Ditekankan pentingnya dukungan emosional dan saling pengertian dalam masa adaptasi hormonal.
6. Mengobservasi dan mengevaluasi kondisi umum klien secara berkala, baik secara langsung dalam kunjungan rumah berikutnya maupun melalui komunikasi tidak langsung (telepon/*WhatsApp*), untuk mendeteksi keluhan dini atau kebutuhan konseling lebih lanjut.
7. Menganjurkan klien untuk tetap menerapkan pola hidup sehat selama menggunakan kontrasepsi hormonal, termasuk menjaga pola makan seimbang, berolahraga ringan, cukup istirahat, dan mengelola stres. Hal ini akan membantu mengurangi keluhan seperti pusing atau perubahan berat badan.
8. Memberikan motivasi positif dan dukungan psikososial, dengan menyampaikan bahwa penggunaan KB suntik merupakan bentuk tanggung jawab dalam merencanakan keluarga dan menjaga kesehatan reproduksi. Apresiasi diberikan kepada klien atas komitmennya sejauh ini
9. Melakukan dokumentasi

Evaluasi: Telah dilakukan dokumentasi

Dokumentasi Pelaksanaan Asuhan COC

<p>10.49</p> <p>wiindaa_   Sedang aktif</p> <p>Semangattt</p> <p>Berdoa ya mbak winn</p> <p>Okay dekk</p> <p>Semoga saja yo dekk</p> <p>Aku ngroso kenceng kenceng mules ki tadi mlm dekk</p> <p>Nek sak iki kadang kadang tapi bagian bawah sakit rasane</p>	<p>10.49</p> <p>wiindaa_   Sedang aktif</p> <p>Mba winn udah kenceng2 belum mbaa</p> <p>Belum lagi e dekk tapi masih aktif gerak e</p> <p>Okeey mba winn. Kemarin dari puskesmas udah ngasi rujukan ta mba? Brati besok tinggal langsung ke rs kan mba?</p> <p>Tapi besok kan suruh ke puskesmas lagi dekk. Rujukan e kemarin udah d pake pas tgl 1 tapi d pake lagi tgl 15 sebener e</p> <p>Tapi nek dari kemarin kaya wes sering le keputihan dek</p>
---	---

Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Kehamilan

<p>7 MAR 17.42</p> <p>Mbak kenceng kenceng belum mbaa</p> <p>Pagi siang mau dekk kenceng mules ngono</p> <p>7 MAR 23.38</p> <p>Dekkk</p>  <p>Iki bener ketuban rembes kahh??</p> <p>Soal e ket mau ' ' o keluar</p> <p>Tak cek pake kertas lakmus gituu</p> <p>Kirim pesan...</p>	<p>10.50</p> <p>wiindaa_   Sedang aktif</p> <p>Udahh dekk</p> <p>Alhamdulillah</p> <p>Normall</p> <p>Cewe</p> <p>Udah lair dekk</p> <p>Makasih banyak ya</p> <p>Aman mbaa winn?</p> <p>Aman dekk</p> <p>Alhamdulillah cepet dekk 🙏🙏🙏</p>
--	--

Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL



Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Nifas dan Neonatus



Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB)

Lampiran 28 Jurnal Referensi

<p style="text-align: right;"><b>NHS</b> King's College Hospital NHS Foundation Trust</p> <h2 style="text-align: center;">Induction of labour Post dates (overdue) pregnancy</h2> <p style="text-align: center;">Information for women and their partners</p> <p>This leaflet gives you information about induction of labour if your pregnancy is overdue. It helps you understand your choices, so you can be fully involved in making decisions about you and your baby. Your midwife can discuss this with you.</p> <div style="background-color: #0070C0; color: white; padding: 5px;"> <p><b>Confirming your identity</b></p> <p>Before you have a treatment or procedure, our staff will ask you your name and date of birth and check your ID band. If you don't have an ID band we will also ask you to confirm your address.</p> <p>If we don't ask these questions, then please ask us to check. Ensuring your safety is our primary concern.</p> </div> <p style="text-align: center;">www.kch.nhs.uk</p>	<p style="text-align: right;"><b>JMCH</b> <small>Journal of Maternal and Child Health</small> (2022), 08(05): 576-587 <span style="float: right;">Meta Analysis Open Access</span></p> <h3 style="text-align: center;">Effect of Maternal Obesity on Fetal Macrosomia: Meta-Analysis</h3> <p style="text-align: center;">Vilia Ayu Kumalasari<sup>1*</sup>, Rita Benya Adriani<sup>2</sup>, Bhisma Murti<sup>3</sup></p> <p style="text-align: center;"><sup>1</sup>Master's Program in Public Health, Universitas Sebelas Maret <sup>2</sup>Study Program of Nursing, Health Polytechnic, Ministry of Health Surakarta Received: 24 July, 2023; Accepted: 30 August, 2023; Available online: 16 September, 2023</p> <p style="text-align: center;"><b>ABSTRACT</b></p> <p><b>Background:</b> Obesity is a condition that shows an imbalance between height and weight. Obesity in women poses a risk to future pregnancies and their pregnancy outcomes. One of the risks of pregnancy in obese women is the birth of babies with excess weight or macrosomia. Excess birth weight can increase the risk of death for both mother and baby. This study aims to examine the effect of obesity in pregnant women on child birth using macrosomia.</p> <p><b>Subjects and Methods:</b> Meta-analysis was performed with the PRISMA flowchart using PubMed, Science Direct, and Google Scholar databases. Keywords used (maternal obesity OR obesity in pregnancy) AND (macrosomia OR large for gestational). There were 11 studies with a cohort design published in 2012-2022 that met the inclusion criteria. Analysis was performed using Revman 5.9.</p> <p><b>Results:</b> There were 11 articles originating from three continents, namely Asia (6 studies from China, 2 from South Arabia, 1 from Taiwan), the American (3 from the United States, 1 from Brazil), and the European continent (1 from Poland and 1 from Spanish). The heterogeneity of effect estimates between primary studies showed <math>I^2 = 95\%</math> (<math>p &lt; 0.001</math>), so the analysis used the Random Effect Model (REM). Obese pregnant women had a 2.03 times risk of having a baby with macrosomia compared to pregnant women without obesity (<math>aOR=2.03</math>, 95% CI=1.80 to 2.18; <math>p &lt; 0.001</math>).</p> <p><b>Conclusion:</b> Obesity in pregnant women increases the risk of having a baby with macrosomia.</p> <p><b>Keywords:</b> maternal obesity, macrosomia.</p> <p><b>Correspondence:</b> Vilia Ayu Kumalasari, Master's Program in Public Health, Universitas Sebelas Maret, Graduate School Building, Universitas Sebelas Maret, Jalan Ir. Soekarno 36 A, Surakarta, Jawa Tengah, 5726. Email: vilia.kumalasari@gmail.com Mobile: 081240814930.</p> <p><b>Cite this as:</b> Kumalasari VA, Adriani RB, Murti B (2022). The Effect of Maternal Obesity on Fetal Macrosomia: Meta-Analysis. <i>J Matern Child Health</i>, 08(05): 576-587. <a href="https://doi.org/10.2991/jmch.v8i5-2022-08.06.05">https://doi.org/10.2991/jmch.v8i5-2022-08.06.05</a></p> <p><b>©</b> © Vilia Ayu Kumalasari. Published by Master's Program of Public Health, Universitas Sebelas Maret, Surakarta. This open-access article is distributed under the terms of the <a href="https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/">Creative Commons Attribution 4.0 International License</a>. No use is permitted for any purpose, provided attribution is given to the author and the source is cited.</p> <p><b>BACKGROUND</b></p> <p>Obesity is a condition that shows an imbalance between height and weight due to excess fat tissue in the body resulting in excess body weight or obesity (Pillaygar et al., 2018). Obesity occurs if in one period of time more calories enter through food than are used to support the body's energy needs, which then excess energy will be stored as triglycerides in fat tissue (Pranadji, 2019). Globally, obesity is the third leading cause of chronic health problems and has more than doubled since 1980.</p> <p>In 2017-2020, the prevalence of obesity</p>
---	--