

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Informed Consent*

5: *Informed Consent*

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : Nur Fitri Lestari
 Tempat / Tgl lahir : Samudra, 24-7-2002
 A l a m a t : Isog. sh. RT. 02

Bersama ini menyatakan kesediaanya sebagai pasien bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2024/2025. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut :

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

Demikian Surat Persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 09-08-2025

Mahasiswa

[Signature]
 Nur Fitri Lestari

Pasien/ Perwakilan Keluarga

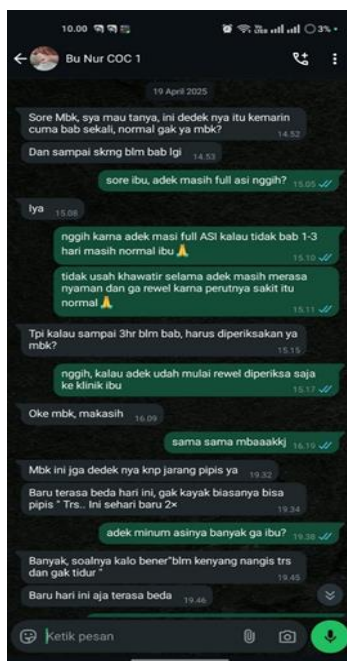
[Signature]
 Nur Fitri Lestari



Gambar 1. kunjungan rumah 1



Gambar 2. Kujungan rumah 2



Gambar 3. Monitoring Whatsapp 1



Gambar 4. Monitoring Whatsapp 2

Lampiran 2. Surat Keterangan Selesai Melakukan COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Pembimbing Klinik : Anik, S.Tr.Keb., Bdn

Instansi : Puskesmas Pajangan

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Dian Nafhatul Miskiyah

NIM : P71243124067

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

Jurusa : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

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

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 04 Maret 2025 sampai dengan 12 Mei 2025

Judul asuhan : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Ny. N Usia 23 Tahun

G1P0Ab0Ah0 Dengan KEK dan Anemia Ringan di Puskesmas Pajangan

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

Yogyakarta, 26 Mei 2025

Bidan (Pembimbing Klinik)

Anik, S.Tr.Keb., Bdn

Lampiran 3. Asuhan Kebidanan Kehamilan 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN NY. N USIA 23 TAHUN

G1P0AB0AH0 DENGAN KEK DAN ANEMIA RINGAN

DI PUSKESMAS PAJANGAN

No.MR : -

MRS TGL/JAM : 04 Maret 2025/ 09.00 WIB

A. PENGKAJIAN TGL/JAM: 04 Maret 2025/ 09.00 WIB OLEH Bidan

1. ANAMNESA (DATA SUBJEKTIF)**a. Identitas**

	PASIEN	SUAMI
Nama	: Ny. N	Tn. M
Umur	: 23 tahun	25 tahun
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Karyawan	Karyawan
Alamat	: Kayen RT 02, Sendangsari, Pajangan, Bantul, DIY	

b. Keluhan Utama/ Alasan masuk RS

Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan dan cek HB

c. Riwayat Perkawinan

Menikah 1 Kali. Menikah pertama umur 22 tahun. Dengan suami sekarang sudah 1 tahun

d. Riwayat Haid

Menarche umur 14 HPMT tgl 17-06-2024 HPL tgl 24-03-2025 Umur Kehamilan 37 minggu 1 hari.

e. **Riwayat Obstetrik G = 2 P= 1 Ab= 0 Ah = 1**

No	Tanggal	Umur	Jenis	Penolong	BBL		Nifas	
	Persalinan	Kehamilan	Persalinan		BB	L.Kep	Menyusui	Masalah
1	Hamil ini							

f. **Riwayat Keluarga Berencana**

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai Menggunakan				Berhenti/ Ganti cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1	Tidak KB								

g. **Riwayat Kehamilan ini**

Tempat periksa kehamilan : Puskesmas dan klinik

T1 3 kali

T2 3 kali

T3 6 kali

Dapat obat : Asam folat, tablet tambah darah, dan kalsium

h. **Riwayat Kesehatan**

1) Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak ada ataupun pernah menderita penyakit sistemik

2) Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan orang tuanya tidak memiliki riwayat penyakit sistemik

3) Riwayat penyakit ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah ataupun sedang mengalami penyakit ginekologi

i. **Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari**

1) Pola nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	3x sehari	8-10 x sehari
Macam	Nasi,Lauk,Sayur	Air putih, Teh
Jumlah	1 porsi	1 Gelas

Keluhan	Tidak Ada	Tidak Ada
Pola eliminasi	BAB	BAK
Frekuensi	1x sehari	5-6 x sehari
Warna	kuning kecoklatan	Jernih
Bau	khas feses	khas urin
Konsistensi	Lunak	Cair
Jumlah	dbn	dbn

2) Pola aktifitas :

Kegiatan sehari hari : melakukan pekerjaan rumah

Istirahat/tidur : 8 jam/hari

Seksualitas : -

Personal Hygiene : Kebiasaan mandi 2 kali/hari

Kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap mandi, setelah BAB dan BAK

Kebiasaan mengganti pakaian dalam jika terasa lembab

Jenis pakaian dalam yang digunakan bahan yang menyerap keringat

j. **Keadaan Psiko Sosial Spiritual**

1) Pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi

Ibu mengetahui alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan

2) Pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi yang dipakai sekarang

saat ini ibu tidak memakai KB

3) Dukungan suami/keluarga

keluarga ibu mendukung akan tindakan yang akan dilakukan dan sangat menantikan lahirnya keluarga baru ditengah-tengah mereka.

2. **PEMERIKSAAN (DATA OBYEKTIF)**

a. **PEMERIKSAAN UMUM**

- 1.) KU : baik
- 2.) kesadaran : compos mentis
- 3.) Tanda vital : TD: 118/63 mmHg. N 122 kali/menit. R : 20 kali/menit. S = 36,3 °C,
- 4.) BB : Sblm hamil : 39,8 Kg. BB skrg : 54,3 kg. LLA awal: 21,5 cm, LLA saat ini: 24. IMT : 23,42

b. PEMERIKSAAN KHUSUS

(Inspeksi, Palpasi, auskultasi, Perkusi)

1.) Kepala

Muka : ~~Pucat~~/ tidak, conjungtiva : ~~pucat~~/tidak

2.) Leher : kelenjar Tiroid rata / ~~tidak~~, vena jugularis rata/ ~~tidak~~

3.) Payudara : membesar simetris/ ~~tidak~~, puting : menonjol / ~~tidak~~

4.) Perut :

a. Inspeksi : Membesar memanjang , terlihat gerakan janin, terlihat kontraksi uterus, tidak ada bekas luka operasi

b. Palpasi :

Leopold I : pada fundus teraba tidak beraturan, lembut, tidak melenting. Kesimpulan teraba bokong janin.

Leopold II : pada perut sebelah kiri teraba datar, luas, menonjol, keras seperti papan. Kesimpulan teraba punggung janin. perut sebelah kanan teraba tidak beraturan, teraba bagian kecil janin, kesimpulan teraba bagian ekstremitas janin (tangan dan kaki)

Leopold III : pada segmen bawah rahim teraba bulat, keras, melenting. Kesimpulan teraba kepala janin sudah tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : Posisi tangan pemeriksa divergen, posisi tangan sudah tidak dapat bertemu, kepala bayi sudah masuk panggul. Mc Donald : TFU 29 cm. Umur

Kehamilan 37 minggu 1 hari, TBJ = $(29 - 11) \times 155 = 2.790$ gr

c. Auskultasi: Punctum maksimum

Punctum maksimum berada dibagian perut kiri bawah pusat, frekuensi 144 kali permenit. Irama teratur.

d. Genetalia : tidak ada tanda chadwick, tidak ada varises, tidak ada edema

e. Anus : Tidak ada hemoroid

f. Ekstremitas Kaki : Simetris, tidak ada oedem, tidak ada varises, gerakan aktif.

c. PEMERIKSAAN PENUNJANG

USG: 18-02-2025

Hasil USG : Jani tunggal, preskep, DJJ 144x/menit, gerak (+), TBJ 2860, plasenta normal

Laboratorium :

Hasil 18-02-2025: HB : 9,9 gr/dL, protein urin negatif, urin reduksi negatif

Hasil 04-03-2025: HB: 10,6 gr/dL

B. ANALISA

Seorang ibu Ny. N Usia 28 tahun, G1P0Ab0Ah0 usia kehamilan 37 minggu 1 hari, janin tunggal, intrauterine, hidup, presentasi kepala, punggung kanan hamil dengan risiko tinggi KEK dan anemia ringan

C. PENATALAKSANAN

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan tekanan darah, nadi ibu dalam keadaan normal.

E: Ibu mengerti

2. Memberitahu ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium karena hasil pemeriksaan lab terakhir HB 9,9 gr/dL.

E: Ibu mengerti dan bersedia

3. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan laboratoriumnya, yakni kadar Hb ibu sudah mengalami peningkatan, namun masih kurang dari normal sehingga dikatakan anemia ringan.

E: Ibu mengerti

4. Memberitahu ibu untuk banyak minum air putih dan selalu memantau gerakan janin, normalnya yakni 10-12x gerakan dalam 12 jam.

E: Ibu mengerti

5. Memberi ibu Tablet Tambah Darah (TTD) sebanyak 30 butir, diminum 2x1 setiap harinya. Tidak boleh diminum bersamaan dengan teh, kopi, susu, dan vitamin k. Jika ibu merasa mual, dapat diminum saat pagi dan malam hari sebelum tidur bersamaan dengan air jeruk.

E: Ibu mengerti

6. Memberi ibu kalsium sebanyak 15 butir, diminum 1x1 setiap harinya. Tidak boleh diminum bersamaan dengan teh, kopi, susu, dan tablet tambah darah.

E: Ibu mengerti

7. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi.

E: Ibu mengerti

Lampiran 4. Asuhan Kebidanan Kehamilan 2

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN****PADA NY. N USIA 23 TAHUN G1P1AB0AH1 USIA KEHAMILAN 38****MINGGU 1 HARI DENGAN KEK DAN ANEMIA RINGAN****Hari, Tanggal : Senin, 11-03-2025****Media : Kunjungan ke Puskesmas**

S	Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan HPHT 17-6-2024 HPL 24-3-2025
O	KU= Baik, Kesadaran= Composmentis. TD: 116/60 mmHg; N: 97 x/menit; R: 20 x/menit; S : 36,5°C BB: 54 kg, MAP: 75,6 Oedema: (-) Palpasi Leopold : TFU di pertengahan antara prosesus xypoideus dan pusat Leopold I : Pada fundus teraba lunak, bulat Kesimpulan bokong Leopold II : Perut sebelah kiri teraba panjang keras Kesimpulan punggung Perut sebelah kanan teraba bagian terkecil janin Kesimpulan ekstremitas Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba melenting, keras, bulat (kepala) tidak dapat digoyangkan Kesimpulan teraba bagian kepala janin masuk panggul Leopold IV : Posisi tangan pemeriksa divergen Kesimpulan bagian terbawah janin sudah masuk Panggul TFU (Mc Donald) : 29 cm DJJ : 136 x/menit

A	Ny. N usia 23 tahun G1P0A0Ah0 usia kehamilan 38 minggu 1 hari dengan kehamilan risiko tinggi KEK dan anemia ringan
P	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu 2. KIE ketidaknyamanan dan bahaya kehamilan trimester III 3. KIE tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan 4. KIE observasi gerakan janin 5. Memberitahu ibu untuk melanjutkan minum Vitamin yang sudah diberikan 6. Menganjurkan kunjungan ulang 1 minggu lagi 7. Pendokumentasian

Lampiran 5. Asuhan Kebidanan Kehamilan 3

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN
ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN
PADA NY. N USIA 23 TAHUN G1P1AB0AH1 USIA KEHAMILAN 39
MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL

Hari, Tanggal : Senin, 17-03-2025

Media : Kunjungan ke Puskesmas

S	Ibu mengatakan sudah mulai merasakan mules tapi masih sangat jarang HPHT 17-6-2024 HPL 24-3-2025
O	KU= Baik, Kesadaran= Composmentis. TD: 106/65 mmHg; N: 111 x/menit; R: 20 x/menit; S : 36,5°C BB: 54,7 kg, MAP: 78,6, HB: 11,9 gr/Dl, LLA 24 cm Oedema: (-) Palpasi Leopold : TFU di pertengahan antara prosesus xypoideus dan pusat Leopold I : Pada fundus teraba lunak, bulat Kesimpulan bokong Leopold II : Perut sebelah kiri teraba panjang keras Kesimpulan punggung Perut sebelah kanan teraba bagian terkecil janin Kesimpulan ekstremitas Leopold III : Pada segmen bawah rahim teraba melenting, keras, bulat (kepala) tidak dapat digoyangkan Kesimpulan teraba bagian kepala janin masuk panggul Leopold IV : Posisi tangan pemeriksa divergen Kesimpulan bagian terbawah janin sudah masuk Panggul TFU (Mc Donald) : 29 cm

	DJJ : 146 x/menit
A	Ny. N usia 23 tahun G1P0A0Ah0 usia kehamilan 39 minggu dengan kehamilan normal
P	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu 2. KIE ketidaknyamanan dan bahaya kehamilan trimester III 3. KIE tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan 4. KIE observasi gerakan janin 5. Memberitahu ibu untuk melanjutkan minum Vitamin yang sudah diberikan 6. Menganjurkan kunjungan ulang 2 minggu lagi 7. Pendokumentasian

Lampiran 6. Asuhan Kebidanan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN DAN BBL
PADA NY. N USIA 23 TAHUN G1P0AB0AH0 USIA KEHAMILAN 40
MINGGU 5 HARI DENGAN PERSALINAN SPONTAN ATAS INDIKASI
KALA 1 TAK MAJU DI RS UII

Hari, Tanggal : Sabtu, 29-03-2025

Media : Whatsapp

	Sabtu/29 Maret 2025 Via Whatsapp
S	Ibu mengatakan tanggal 29 maret 2025 pukul 02.00 Sudah merasakan kenceng-kenceng teratur sebanyak 2-3 kali dalam 10 menit, lender darah keluar sejak tanggal 27 Maret 2025 pukul 19.35 WIB. Tanggal 29 Maret 2025 pukul 07.30 WIB, ibu mengatakan ingin memerikasakan kemajuan persalinan ke PMB Sri Cahyani dengan hasil pembukaan 2 cm dan dianjurkan untuk dilakukan pemantauan di PMB. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan dan tidak ada kemajuan masin buka 2 cm, lalu dilakukan rujukan ke RS UII. 10.30 WIB ibu tiba di IGD RS UII dan dilakukan periksa dalam sudah buka 4 cm dan diberitahu untuk dilakukan tindakan pacu karena ibu sudah lemas. Pukul 12.20 WIB pembukaan lengkap dan ibu dipimpin persalinan dengan bidan, pukul 12.41 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, gerakan aktif, jenis kelamin Perempuan. Ibu mengatakan ibu dan bayi dirawat gabung setelah lahiran. Ibu mengatakan untuk bagian jaan lahir dijahit. Ibu mengatakan berat bayi 3.095 gram, Panjang bayi 47 cm, dan lingk kepala 34 cm.
O	Tidak dilakukan pemeriksaan
A	Ny. N usia 23 tahun P1A0Ah1 dengan persalinan spontan dengan induksi atas indikasi kala 1 tak maju
P	1. menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup E: Ibu mengerti dan akan istirahat cukup.

	2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memenuhi nutrisi dengan makan makanan yang bergizi terutama yang memiliki kandungan protein yang tinggi yaitu putih telur, ikan gabus, daging merah, untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan. E: ibu mengerti dan bersedia 3. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui anaknya sesering mungkin setiap 2 jam sekali E: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan 4. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan E: Ibu bersedia 5. Menganjurkan ibu untuk meminta keluarga untuk tetap mendampingi dan memberikan dukungan kepada ibu E: suami mau mendampingi
--	--

Lampiran 7. Asuhan Kebidanan KN 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS**PADA BY. NY. N USIA 6 HARI BBLR, CB, SMK, LAHIR SPONTAN****Hari, Tanggal : Jumat, 04-04-2025/ 10.00 WIB****Media : Kunjungan rumah*****(Pengkajian berdasarkan anamnesa dan dokumentasi pemeriksaan di buku KIA)**

S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayinya sehat, menyusui dengan baik
	Keadaan umum: baik Kesadaran: composmentis BB: 3.095 gram Tali pusat : sudah lepas
O	Tidak dilakukan
A	By. Ny. N usia 6 hari normal membutuhkan asuhan neonatus 3-7 hari
P	e. Memberikan pujian dan support kepada ibu. Memberitahu ibu bahwa dengan kondisi yang disampaikan ibu keadaan bayinya sehat, dengan BB: 3.095 gram dan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. E: Ibu mengetahui dan mengerti f. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya yaitu dengan cara memakaikan topi, selimut, serta segera mengganti popok yang sudah basah. E: Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya g. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali, atau semau bayi dan juga melakukan ASI eksklusif selama 6 bulan. E: Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan ASI eksklusif h. Memberitahu ibu tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusu, bayi terlihat kuning, demam tinggi, tidak sadar, dan memuntahkan ASI yang diberikan. Apabila mengalami hal tersebut sebaiknya ibu segera periksa ke bidan atau dokter untuk mendapatkan pertolongan segera.

	E: Ibu mengerti tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi i. Menganjurkan ibu untuk kontrol menimbang BB dan mengukur PB rutin setiap bulan di posyandu terdekat untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak. Ibu bersedia mengikuti posyandu 6. Melanjutkan observasi dan melakukan dokumentasi tindakan E: Tindakan telah didokumentasikan
--	--

Lampiran 8. Asuhan Kebidanan KN3

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS**PADA BY. NY. N USIA 16 HARI BBLR, CB, SMK, LAHIR SPONTAN****Hari, Tanggal : Senin, 14-04-2025/ 14.52 WIB****Media : Whatsapp**

S	Ibu mengatakan bayinya cuma BAB sekali kemarin, bayinya sehat, menyusui dengan baik, tidak rewel, tidak kembung dan tidak ada tanda bahaya
	Keadaan umum: baik Kesadaran: composmentis BB: 3.250 gram Kulit: kemerahan, tidak kuning
O	Tidak dilakukan
A	By. Ny. N usia 16 hari normal membutuhkan asuhan neonatus 8-28 hari
P	4. Memberitahu ibu bahwa pada usia 16 hari, frekuensi BAB bayi yang hanya sekali sehari masih bisa dikatakan normal, terutama jika bayi mengonsumsi ASI eksklusif. ASI memiliki kandungan gizi yang tinggi dan mudah dicerna, sehingga sisa makanan tidak banyak yang perlu dikeluarkan sebagai feses. E: Ibu mengerti 5. Memberikan pujian dan support kepada ibu. Memberitahu ibu bahwa dengan kondisi yang disampaikan ibu keadaan bayinya sehat, dengan BB: 3.250 gram dan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. E: Ibu mengetahui dan mengerti 6. Menganjurkan ibu untuk kontrol menimbang BB dan mengukur PB rutin setiap bulan di posyandu terdekat untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak. E: Ibu bersedia mengikuti posyandu. 7. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali, atau semau bayi dan juga melakukan ASI eksklusif selama 6 bulan. E: Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan ASI eksklusif

	8. Memberitahu ibu tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusu, bayi terlihat kuning, demam tinggi, tidak sadar, dan memuntahkan ASI yang diberikan. Apabila mengalami hal tersebut sebaiknya ibu segera periksa ke bidan atau dokter untuk mendapatkan pertolongan segera. E: Ibu mengerti tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi 9. Rencana pemberian imunisasi BCG dilakukan pada tanggal 29 April 2025 sesuai dengan jadwal imunisasi di Puskesmas atau bisa di PMB. 10. Melanjutkan observasi dan melakukan dokumentasi tindakan E: Tindakan telah didokumentasikan
--	---

Lampiran 9. Asuhan Kebidanan KF 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
PADA NY. N USIA 23 TAHUN P1AB0AB1 POST PARTUM NORMAL
HARI KE 6 HARI

Hari, Tanggal : Jumat, 04-04-2025/ 14.52 WIB

Media : Kunjungan rumah

S	Ibu mengatakan sangat khawatir karena ASInya hanya sedikit sekali pompa hanya 10-20 mL
O	- Pemeriksaan umum KU: baik Kesadaran: Compos mentis TD: 115/86 mmHg nadi: 88 x/menit pernafasan: 21 x/menit - Pemeriksaan fisik Mata: Sklera putih, konjungtiva merah muda Payudara: putting menonjol, ASI sudah keluar Abdomen: TFU pertengahan symphysis pusat, kontraksi keras Lochea : serosa, kecoklatan, bau khas
A	Ny. N Usia 23 tahun P2AB0AH2 post partum normal hari ke 6 (KF 1)
P	- Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu mengerti dan akan istirahat cukup. E: ibu bersedia - Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memenuhi nutrisi dengan makan makanan yang bergizi. E: Ibu mengerti dan bersedia. - Menjelaskan kepada ibu bahwa produksi ASI tergantung seberapa banyak bayi menyusui, karena produksi ASI dipengaruhi oleh hal tersebut semakin sering kosong akan merangsang pembuatan ASI dan memberi sinyal untuk memproduksi lebih banyak. Selain itu, faktor ibu juga mempengaruhi terutama suasana hati, suasana hati yang

	gembira akan memperbanyak produksi asi, makan makanan yang bergizi. E: Ibu mengerti dan bersedia.
	4. Memberikan KIE tentang perawatan alat genetalia untuk mencegah infeksi dan untuk mempercepat penyembuhan luka dengan sering mengganti pembalut maksimal 4 jam sekali dan selalu mengeringkan bagian genetalia sehabis BAB atau BAK. E: Ibu mengerti dan bersedia
	5. Mengajarkan ibu untuk cara menyusui yang benar yaitu gendong bayi dengan perut bayi menghadap perut ibu, dan kepala bayi sedikit miring ke belakang. Pastikan kepala, leher, dan tubuh bayi berada dalam satu garis lurus, dekatkan mulut bayi ke puting susu ibu, dan biarkan bayi membuka mulutnya lebar-lebar untuk menggenggam puting. Pastikan bayi menggenggam sebagian besar areola (daerah gelap di sekitar puting), dan mulut bayi terbuka lebar dengan bibir terlipat keluar. Pastikan hidung bayi tidak tertutup oleh payudara ibu sehingga ia bisa bernapas dengan mudah. Setelah bayi selesai menyusu pada satu payudara, beralih ke payudara lainnya. Setelah menyusui, istirahatkan bayi sebentar untuk disendawakan agar udara yang terperangkap di perutnya keluar. E: Ibu mengerti dan bersedia
	6. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui anaknya sesering mungkin. E: Ibu mengerti dan bersedia
	7. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan. E: ibu bersedia
	8. Memberitahukan tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan berlebihan, demam tinggi, sakit kepala hebat, mata berakunang-kunang, kesulitan bernapas atau nyeri dada, gangguan buang air kecil, dan perasaan sedih terus-menerus. Ibu dianjurkan untuk melakukan

	pemeriksaan ke fasilitas terdekat jika ditemui salah satu gejala tersebut. E: Ibu mengerti dan bersedia 9. Melakukan follow up melalui WA.
--	---

Lampiran 10. Asuhan Kebidanan KF 3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
PADA NY. N USIA 23 TAHUN P1AB0AB1 POST PARTUM NORMAL
HARI KE 16 HARI**

Hari, Tanggal : Senin, 14-04-2025/ 14.52 WIB

Media : Whatsapp

S	Ibu mengatakan sudah cukup sehat, dapat beristirahat, ASI sudah keluar banyak, tapi puting susu payudara sebelah kanan mengalami lecet sehingga ibu merasa nyeri saat menyusui
O	Tidak dilakukan pemeriksaan
A	Ny. N Usia 23 tahun P2AB0AH2 post partum normal hari ke 16
P	1. Memberi penjelasan pada ibu tentang penyebab terjadinya lecet pada payudara ibu yaitu karena teknik menyusui yang kurang benar. Dan memberi KIE pada Ibu tentang teknik menyusui yang benar seperti kemarin yang sudah dipraktikkan. E; ibu mengerti. 2. Memberi KIE tentang perawatan payudara yang benar yaitu; Pada puting susu dapat dioleskan ASI sebelum dan selesai menyusui dan biarkan mengering sebelum memakai BH Menyusui lebih sering (8-12 kali dalam 24 jam) sehingga payudara tidak sampai terlalu penuh Selain itu juga perawatan puting susu yang lecet sementara puting susu yang lecet tidak digunakan untuk menyusui/istirahat selama sedikit-dikitnya selama 24 jam. Peras ASI dari payudara yang lecet. Jika perlu pada waktu menetekki mempergunakan alat pelindung puting susu. Peras ASI dari payudara yang lecet bila setelah disusu. Menggunakan BH yang menyangga. E; Ibu mengerti dan akan melakukan saran 3. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu mengerti dan akan istirahat cukup. E: ibu bersedia.

	4. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memenuhi nutrisi dengan makan makanan yang bergizi. E: Ibu mengerti dan bersedia 5. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui anaknya sesering mungkin. E: Ibu mengerti dan bersedia 6. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI saja sampai usia 6 bulan. E: ibu bersedia 7. Memberitahukan tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan berlebihan, demam tinggi, sakit kepala hebat, mata berkunang-kunang, kesulitan bernapas atau nyeri dada, gangguan buang air kecil, dan perasaan sedih terus-menerus. Ibu dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan ke fasilitas terdekat jika ditemui salah satu gejala tersebut. E: Ibu mengerti dan bersedia 8. Melakukan follow up melalui WA
--	--

Lampiran 11. Asuhan Kebidanan KB

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
PADA NY. N USIA 23 TAHUN P1AB0AB1 POST PARTUM NORMAL
HARI KE 13 HARI**

Hari, Tanggal : Jumat, 11-04-2025/ 14.02 WIB

Media : Whatsapp

S	Ibu mengatakan sudah diskusi dengan suami dan sudah mantap menggunakan KB suntik 3 bulanan. Ibu mengatakan akan suntik KB 3 bulanan di klinik saat masa nifas sudah selesai dan tidak dipakai berhubungan dulu sengan suami.
O	tidak dilakukan pemeriksaan
A	Ny. N Usia 23 tahun P2AB0AH2 post partum normal hari ke 13
P	1. Memberikan KIE kepada ibu KB suntik progestin hanya mengandung hormon progestin, tanpa estrogen, dan diberikan setiap 3 bulan sekali. Cara kerjanya adalah mencegah pelepasan sel telur dari ovarium, mengentalkan lendir serviks sehingga sperma sulit masuk ke rahim, dan menipiskan lapisan dinding rahim agar tidak siap untuk kehamilan. Metode ini sangat praktis karena tidak perlu diingat setiap hari dan cocok untuk Ibu menyusui. E: Ibu mengerti 2. Memberikan KIE keuntungan suntik KB progestin yaitu efektif mencegah kehamilan, dan metode ini tidak mengganggu produksi ASI sehingga aman untuk Ibu yang sedang menyusui. Selain itu, penggunaannya tidak memerlukan prosedur harian, cukup datang setiap 3 bulan sekali ke fasilitas kesehatan. Namun, seperti semua metode KB, suntik progestin juga bisa menimbulkan efek samping. Beberapa ibu mengalami perubahan pola haid seperti tidak haid, bercak, atau haid yang lebih lama. Beberapa ibu juga mengeluhkan

	kenaikan berat badan, sakit kepala ringan, atau perubahan suasana hati, meskipun tidak semua ibu mengalami hal ini. E: Ibu mengerti.
	3. Memastikan ibu terhadap pilihan KB nya sebelum Ibu memutuskan untuk menggunakan KB suntik progestin, penting bagi Ibu untuk mempertimbangkan manfaat dan kemungkinan efek sampingnya. Jika Ibu memiliki riwayat penyakit tertentu atau sedang dalam kondisi khusus, mari kita diskusikan lebih lanjut agar pilihan KB-nya aman dan sesuai. E: Ibu sudah yakin.
	4. Memberitahukan ibu bahwa KB suntik progestin bisa diberikan di puskesmas, praktik bidan, maupun di klinik. E: ibu ingin di klinik

Lampiran 12. Self Reporting Questioner 29

SELF REPORTING QUESTIONER 29 (SRQ-29)

Nama : Ny. N

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 23 tahun

Alamat : Kayen RT 02, Sendangsari, Pajangan, Bantul, DIY

No HP : 089651892857

Bacalah petunjuk ini seluruhnya sebelum mulai mengisi. Pertanyaan berikut berhubungan dengan masalah yang mungkin mengganggu Anda selama 30 hari terakhir. Apabila Anda menganggap pertanyaan itu Anda alami dalam 30 hari terakhir, berilah tanda silang (X) pada kolom Y (berarti Ya). Sebaliknya, Apabila anda menganggap pertanyaan itu tidak Anda alami dalam 30 hari terakhir, berilah tanda silang (X) pada kolom T (tidak). Jika Anda tidak yakin tentang jawabannya, berilah jawaban yang paling sesuai diantara Y dan T. Kami tegaskan bahwa jawaban Anda bersifat rahasia dan akan digunakan hanya untuk membantu pemecahan masalah Anda.

No	Pertanyaan	Y	T
1	Apakah anda sering merasa sakit kepala		X
2	Apakah Anda kehilangan nafsu makan		X
3	Apakah tidur Anda tidak nyenyak	X	
4	Apakah Anda mudah merasa takut		X
5	Apakah Anda merasa cemas, tegang, atau khawatir	X	
6	Apakah tangan Anda gemetar		X
7	Apakah Anda mengalami gangguan pencernaan		X
8	Apakah Anda merasa sulit berpikir jernih		X
9	Apakah Anda merasa tidak bahagia		X
10	Apakah Anda lebih sering menangis		X

11	Apakah Anda merasa sulit untuk menikmati aktivitas sehari-hari		X
12	Apakah Anda mengalami kesulitan untuk mengambil keputusan	X	
13	Apakah aktivitas/tugas sehari-hari Anda terbengkalai		X
14	Apakah Anda merasa tidak mampu berperan dalam kehidupan ini		X
15	Apakah Anda kehilangan minat terhadap banyak hal		X
16	Apakah Anda merasa tidak berharga		X
17	Apakah Anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup Anda		X
18	Apakah Anda merasa lelah sepanjang waktu		X
19	Apakah Anda merasa tidak enak di perut		X
20	Apakah Anda mudah lelah		X
21	Apakah anda minum alkohol lebih banyak dari biasanya atau Apakah		X
	Anda menggunakan narkoba		X
22	Apakah Anda yakin bahwa ada seseorang mencoba mencelakai Anda		X
	dengan cara tertentu		X
23	Apakah ada yang mengganggu atau hal yang tidak biasa dalam pikiran Anda		X
24	Apakah Anda pernah mendengar suara tanpa tahu sumbernya atau yang orang lain tidak dapat dengar		X
25	Apakah Anda mengalami mimpi yang mengganggu, tentang suatu bencana/musibah atau adakah saat-saat Anda seolah mengalami kembali kejadian bencana itu ?		X
26	Apakah Anda menghindari kegiatan, tempat, orang atau pikiran yang mengingatkan Anda akan bencana tersebut		X
27	Apakah minat Anda terhadap teman dan kegiatan yang biasa Anda		X

28	Apakah Anda merasa sangat terganggu jika berada dalam situasi yang mengingatkan Anda akan bencana atau jika Anda berpikir tentang bencana itu		X
29	Apakah Anda kesulitan mengalami atau mengekspresikan perasaan anda		X

1. Jika klien menjawab Ya diskor 1 dan jika menjawab Tidak diskor 0
2. Apabila terdapat 5 atau lebih jawaban YA pada no 1-20 berarti terdapat masalah GME. (TOTAL 4 = TIDAK TERDAPAT MASALAH GME)
3. Apabila terdapat jawaban YA pada No 21 berarti terdapat penggunaan zat psikoaktif/narkoba. (TIDAK ADA)
4. Apabila terdapat satu atau lebih jawaban YA dari no 22-24 berarti terdapat gejala gangguan psikotik (gangguan dalam penilaian realitas) yang perlu penanganan serius. (TIDAK ADA)
5. Apabila terdapat satu atau lebih jawaban YA dari no 25-29 berarti terdapat gejala- gejala gangguan PTSD (post traumataic sress disorder). (TIDAK ADA)

Lampiran 13. Jurnal I

Asia Pac J Clin Nutr 2020; 29(Suppl 1):S9-S17

S9

Review Article

Nutritional contributors to maternal anemia in Indonesia: Chronic energy deficiency and micronutrients

Nur Indrawaty Lipoeto MD, PhD¹, Masrul MD, PhD¹, Ricvan Dana Nindrea MPH, PhD²¹Department of Nutrition, Faculty of Medicine, Universitas Andalas, Padang, Indonesia²Department of Public Health and Community Medicine, Faculty of Medicine, Universitas Andalas, Padang, Indonesia

Background and Objectives: Despite enduring efforts in Indonesia to eliminate anemia in pregnancy, it remains a major nutritional problem. Its nutritional contributors were reevaluated. **Methods:** A meta-analysis of reports on anemia during pregnancy in Indonesia from January 2001 to December 2019 in the PubMed and ProQuest databases was conducted. Pooled ORs were obtained in fixed- and random-effects models. Funnel plots and Egger's and Begg's tests were used to evaluate publication bias. Review Manager 5.3 and Stata version 14.2 were used for analysis. **Results:** A total of 2,474 articles were appraised. Systematic review and meta-analysis were performed on 10 studies including 4,077 participants. Chronic energy deficiency had the highest OR for the risk of anemia (3.81 [95% CI: 2.36–6.14]) followed by greater parity (OR=2.66 [95% CI: 1.20–5.89]), low education level (OR=2.56 [95% CI: 1.04–6.28]), and limited health knowledge (OR=1.70 [95% CI: 1.17–2.49]), whereas older age and inadequate iron supplementation were not apparently associated with maternal anemia ($p > 0.05$). **Conclusions:** Future policies and strategic action to reduce nutritional anemia during pregnancy in Indonesia should increase emphasis on local nutritional epidemiology to establish the pathogenesis of anemia and the validity of stand-alone single-nutrient interventions. Attention to chronic energy deficiency as a barrier to preventing anemia in pregnancy may be necessary to enable health workers and women at risk to be better informed in their efforts.

Key Words: anemia, pregnancy, risk factors, chronic energy deficiency, policies

INTRODUCTION

Anemia is a main cause of morbidity and mortality in pregnant women worldwide. Globally, 40% of pregnant women have anemia.¹ Studies have indicated that anemia is a serious health problem among pregnant women, with a prevalence of 66.2% in Sudan, 25.2% in Northwest Ethiopia, 90.5% in Pakistan, 84.5% in India, 40.4% in Southeastern Nigeria, and 22.0% in Uganda.^{2–7} The Indonesian Basic Health Research 2018 survey reported that anemia occurred in 48.9% of pregnant women and was the most common among those aged 15–24 years.⁸

The mitigation of anemia during pregnancy in Indonesia and elsewhere may be limited by the widespread assumption that anemia is primarily caused by iron deficiency despite its likely multifactorial etiology; therefore, it is managed using a single-micronutrient approach with iron supplements, excluding other contributors. Risk factors might include age, a background dietary pattern with compromised nutrient bioavailability, chronic energy deficiency, parity, education level, iron supplementation, health knowledge, prenatal care, preconception and intercurrent health status and comorbidities such as menorrhagia, inflammatory and infectious diseases, and inherited hemolytic disorders such as glucose-6-phosphate dehydrogenase (G-6-PD) deficiency and hemoglobinopa-

thia.^{9,11} Anemia in pregnant women in Indonesia has unique risk factors that might differ from that in pregnant women in other countries.

Despite efforts to prevent maternal anemia through maternal and child health programs and iron tablet supplementation, its incidence remains high. Other unaddressed factors may play a role. A meta-analysis of available reports in Indonesia might increase understanding on the putative multifactoriality of anemia in pregnancy and inform policies and strategic actions for its mitigation.

MATERIALS AND METHODS

Study design and research sample

This meta-analysis complied with the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA) Statement.¹² The samples in this study were

Corresponding Author: Dr Nur Indrawaty Lipoeto, Department of Nutrition, Faculty of Medicine, Universitas Andalas, Main Campus at Limas Manis, Gedung A 1st Floor, Pauh, Padang, 25166, West Sumatra, Indonesia.
Tel: +62751-31746

Email: indralipoeto@med.unand.ac.id; indra.lipoeto@gmail.com
Manuscript received and initial review completed 19 December 2020. Revision accepted 23 December 2020.

doi: 10.6133/apjcn.202012_29(S1).02

Lampiran 14. Jurnal 2

SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia Volume 03, Nomor 01, Agustus 2023	eISSN 2807-3770 pISSN 2807-3762
--	------------------------------------

Original Article

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Produksi ASI Ibu Nifas

Rina Apriana

Puskesmas Tamansari

Email: rina.un87@gmail.com

ABSTRACT

Editor: ALR

Diterima: 05/01/2023

Direvisi: 22/06/2023

Publikasi: 31/08/2023

Hak Cipta:

©2023 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional.

Latar Belakang: Hasil Survei Mawas diri Puskesmas Tamansari tahun 2019 menunjukkan cakupan ASI Eksklusif hanya mencapai 44%. Artinya, persentase tersebut belum mencapai target minimal yang ditetapkan Puskesmas Tamansari. Data pemantauan lapangan mencatat bahwa penyebab belum tercapainya target cakupan ASI Eksklusif disebabkan faktor diantaranya Masih rendahnya pengetahuan, kurangnya dukungan suami dan kesadaran Ibu menyusui tentang pentingnya ASI Eksklusif.

Tujuan: Untuk mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan produksi ASI ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamansari tahun 2022.

Metode: Menggunakan *cross-sectional*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu ibu nifas sebanyak 68 orang pada bulan November 2022. Sampel yang digunakan dengan teknik *quota sampling* yaitu ibu nifas sebanyak 68 orang pada bulan November 2022 yang masuk ke dalam kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil: Hubungan antara pengetahuan *p-value* (0,000), dukungan suami *p-value* (0,000), inisiasi menyusui dini (IMD) *p-value* (0,001), perawatan payudara *p-value* (0,000), terhadap produksi ASI ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamansari tahun 2022.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, dukungan suami, inisiasi menyusui dini (IMD), perawatan payudara terhadap produksi ASI ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Tamansari tahun 2022.

Kata Kunci: dukungan suami, ibu nifas, imd, pengetahuan, perawatan payudara, produksi asi

Pendahuluan

ASI adalah makanan pertama yang alami untuk bayi. ASI menyediakan semua energi dan nutrisi yang dibutuhkan bayi untuk bulan-bulan pertama kehidupan. Menyusui adalah cara yang sangat baik dalam menyediakan makanan ideal bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang sehat. Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi, *World Health Organisation* (WHO) merekomendasikan sebaiknya bayi hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai bayi berumur dua tahun. WHO dalam laporannya menyatakan, tercatat secara global rata-rata angka pemberian ASI eksklusif di dunia pada tahun 2017 hanya sebesar 38%, WHO menargetkan pada tahun 2025 angka pemberian ASI eksklusif pada usia 6 bulan pertama kelahiran meningkat setidaknya 50%.¹ Di Indonesia Kementerian Kesehatan menargetkan peningkatan target pemberian ASI eksklusif hingga 80%, namun pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih di bawah target. Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia, bayi yang mendapat ASI eksklusif tahun 2018 yaitu sebesar 68,74%.²