

LAMPIRAN

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 BERKESINAMBUNGAN PADA NY. NU USIA 30 TAHUN
G2P1A0AH1 DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) DI
PUSKESMAS PATUK II**

Pengkajian Tgl, Jam : 26 Februari 2026 /19.30 WIB

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. NU	Tn. AR
Umur	: 30 tahun	30 tahun
Pendidikan	: SMA	SMP
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Buruh
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Alamat	: Ngandong RT 2, Kapatewon Patuk, Kabupaten Gunungkidul	

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu ingin memeriksakan kehamilannya dan saat ini tidak ada keluhan.

2. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 22 tahun. Dengan suami sekarang 8 tahun

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 13 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 5 hari. Banyak darah:
3-4 kali ganti pembalut setiap hari

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

HPHT 10 Juni 2025 HPL: 17 Maret 2026

ANC Sejak umur kehamilan 7 minggu. ANC di Puskesmas Patuk II.

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu.

Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir >10 kali

c. Pemenuhan nutrisi dan eliminasi

Pemenuhan nutrisi sehari makan 3-4 kali/hari jenisnya nasi, lauk dan sayur buah porsi sedang Minum air putih kurang lebih 12 gelas ukuran sedang (± 350 ml) perhari. Pola eliminasi BAK $\pm 6-8x$, BAB 1x di pagi hari, pola istirahat tidur malam 5-6 jam dan tidur siang 30 menit - 1jam.

d. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari ibu yaitu melakukan pekerjaan rumah seperti memasak, menyapu, mencuci piring.

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	23 Januari 2019	aterm	Spontan	Dokter	TAK	TAK	L	2900	YA	TAK
2	Hamil ini									

6. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB implan sejak tahun 2019, kemudian dilepas pada tahun 2022, dilanjutkan kembali penggunaan implan hingga tahun 2025, dan setelah itu ibu kembali hamil. Saat ini ibu berencana kembali menggunakan KB implan setelah persalinan.

7. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan tidak sedang maupun pernah menderita penyakit sistemik seperti Diabetes Mellitus, hipertensi, asma, jantung, HIV, maupun hepatitis. Ibu juga menyatakan dalam keluarga tidak terdapat riwayat penyakit tersebut. Tidak ada riwayat alergi makanan, obat, maupun alergi lainnya. Selain itu, tidak terdapat riwayat keturunan kembar dalam keluarga.

8. Riwayat Psikologi dan Spiritual

Kehamilan ini merupakan kehamilan yang diharapkan oleh ibu dan suami. Ibu mengatakan merasa senang dengan kehamilan saat ini dan mendapatkan dukungan penuh dari suami serta keluarga, sehingga kondisi psikologis ibu dalam keadaan stabil dan positif.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Tanda Vital
 - 1) Tekanan darah : 105/61 mmHg
 - 2) Nadi : 90 x/menit
 - 3) Pernapasan : 20 x/menit
 - 4) Suhu : 36,6°C
- d. Antropometri
 - 1) TB : 150 cm
 - 2) BB sebelum hamil: 50,9 kg
 - 3) BB saat ini : 60,3 kg
 - 4) IMT : 22,62 kg/m²
 - 5) LILA : 21 cm
- e. Kepala dan Leher
Tidak ditemukan kelainan..
- f. Payudara
Payudara simetris, puting menonjol, dan ASI belum keluar. Tidak terdapat benjolan maupun tanda kelainan lainnya.
- g. Abdomen
Pada abdomen terdapat bekas luka operasi Sectio Caesarea yang tampak baik dan tidak ada tanda komplikasi.
- h. Palpasi Leopold:
 - 1) Leopold I : TFU pertengahan 3 jari di atas pusat, teraba bagian lunak (bokong)
 - 2) Leopold II : punggung janin di kanan, ekstremitas di kiri
 - 3) Leopold III : bagian terbawah kepala, kepala belum masuk panggul
 - 4) Leopold IV : konvergen
 - 5) TFU : 29 cm
 - 6) TBJ : 2.635 gram

7) DJJ : 132 x/menit

i. Ekstremitas

Ekstremitas atas dan bawah tidak ditemukan edema, tidak pucat, tidak varises, dan fungsi gerak normal.

j. Genetalia luar

Tidak dikaji

k. Anus

Tidak dikaji

2. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

ANALISA

1. Diagnosa kebidanan

Ny. NU usia 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 37 minggu 2 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup intrauterin, presentasi kepala, punggung kanan, disertai Kekurangan Energi Kronis (KEK).

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

KIE tentang Kekurangan Energi Kronis (pengertian, penyebab, dampak, dan penatalaksanaan), pemantauan kondisi kehamilan secara berkala, KIE tanda bahaya kehamilan trimester III, KIE tanda-tanda persalinan, KIE ketidaknyamanan trimester III, pemenuhan nutrisi seimbang (Isi Piringku), persiapan persalinan, konsumsi tablet tambah darah (TTD), serta dukungan keluarga berkelanjutan.

PENATALAKSANAAN (26 Februari 2026, 09.30 WIB)

1. Menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dan janin saat ini dalam keadaan baik, meskipun kepala janin belum masuk panggul namun masih merupakan kondisi fisiologis pada kehamilan kedua atau multigravida.

Evaluasi: Ibu dan suami memahami penjelasan dan merasa lebih tenang.

2. Memberikan KIE mengenai Kekurangan Energi Kronis (KEK) secara lengkap, yaitu KEK merupakan kondisi kurangnya asupan energi dan protein dalam

jangka waktu lama yang ditandai dengan LILA < 23,5 cm pada ibu hamil. KEK dapat menyebabkan anemia, risiko perdarahan, BBLR, prematur, hingga stunting. Penatalaksanaan dengan peningkatan asupan gizi seimbang.

Evaluasi: Ibu dapat mengulang kembali pengertian KEK dan pentingnya perbaikan gizi.

3. Mengajarkan ibu menerapkan pola makan “Isi Piringku”, yaitu ½ piring sayur dan buah serta ½ piring makanan pokok dan lauk berprotein.

Evaluasi: Ibu bersedia mencoba mengatur pola makan sesuai anjuran.

4. Mengajarkan ibu mengonsumsi sayuran hijau seperti bayam dan kangkung dengan cara diolah sesuai kesukaan (misalnya sayur sop).

Evaluasi: Ibu bersedia menambahkan sayuran hijau dalam menu harian.

5. Mengajarkan ibu makan teratur 3 kali sehari dengan 1-2 selingan sehat serta meningkatkan konsumsi protein hewani dan nabati.

Evaluasi: Ibu memahami pentingnya variasi makanan bergizi.

6. Mengajarkan ibu minum air putih 8-10 gelas per hari atau minimal 2 liter.

Evaluasi: Ibu bersedia meningkatkan konsumsi cairan.

7. Memberikan KIE mengenai ketidaknyamanan trimester III seperti sering BAK, nyeri punggung, kram kaki, mudah lelah, dan sulit tidur serta cara mengatasinya.

Evaluasi: Ibu memahami bahwa keluhan tersebut normal pada akhir kehamilan.

8. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan, sakit kepala hebat, bengkak, ketuban pecah dini, demam, nyeri perut hebat, dan penurunan gerakan janin.

Evaluasi: Ibu mampu menyebutkan kembali beberapa tanda bahaya kehamilan.

9. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan seperti kontraksi teratur, lendir darah, dan pecah ketuban.

Evaluasi: Ibu memahami tanda awal persalinan.

10. Mengajarkan ibu memantau gerakan janin minimal 10 kali dalam 12 jam.

Evaluasi: Ibu bersedia rutin memantau gerakan janin.

11. Mengajarkan ibu mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) 1x sehari pada malam hari dengan air jeruk atau air putih untuk mencegah anemia pada

kehamilan dan meningkatkan kadar hemoglobin ibu. TTD dianjurkan diminum dengan air jeruk atau sumber vitamin C karena dapat meningkatkan penyerapan zat besi di dalam tubuh sehingga lebih efektif, sedangkan tidak dianjurkan diminum dengan teh, kopi, atau susu karena kandungan tanin dan kalsium dapat menghambat penyerapan zat besi sehingga manfaat TTD menjadi kurang optimal.

Evaluasi: Ibu bersedia melanjutkan konsumsi TTD secara rutin.

12. Mengajarkan konsumsi kalsium 1x sehari pada pagi hari dilakukan untuk memenuhi kebutuhan kalsium ibu hamil yang meningkat, terutama untuk mendukung pembentukan dan perkembangan tulang serta gigi janin, serta menjaga kepadatan tulang ibu agar tidak mudah mengalami demineralisasi (keropos tulang) selama kehamilan. Selain itu, kalsium juga berperan dalam fungsi kontraksi otot, termasuk otot rahim, serta membantu mencegah risiko kram otot pada ibu hamil.

Evaluasi: Ibu memahami manfaat kalsium untuk ibu dan janin.

13. Mengajarkan aktivitas ringan seperti jalan pagi, senam hamil, dan latihan pernapasan bertujuan untuk menjaga kebugaran ibu hamil, melancarkan sirkulasi darah, membantu mengurangi ketidaknyamanan trimester III seperti nyeri punggung dan kram kaki, serta melatih pernapasan dan relaksasi yang bermanfaat dalam mempersiapkan ibu menghadapi proses persalinan agar lebih lancar.

Evaluasi: Ibu bersedia melakukan aktivitas ringan di rumah.

14. Mengajarkan ibu istirahat cukup dan tidur miring kiri bertujuan untuk meningkatkan kualitas istirahat ibu hamil serta mengoptimalkan aliran darah ke uterus dan janin karena posisi miring kiri dapat mengurangi tekanan pada vena cava inferior, sehingga sirkulasi darah, oksigen, dan nutrisi ke janin menjadi lebih baik, serta membantu mengurangi keluhan seperti sesak napas, pusing, dan bengkak pada ibu hamil trimester III.

Evaluasi: Ibu memahami pentingnya istirahat untuk kehamilan.

15. Mengajarkan suami memberikan dukungan emosional dan mendampingi ibu.

Evaluasi: Suami menyatakan siap membantu dan mendukung ibu.

16. Melakukan kontrak kunjungan ulang 1 minggu berikutnya (5 Maret 2026) atau segera datang jika ada keluhan.

Evaluasi: Ibu menyetujui jadwal kunjungan ulang.

CATATAN PERKEMBANGAN IASUHAN KEHAMILAN

Tanggal: 05 Maret 2026

S	Ibu mengatakan telah melakukan kunjungan ulang di Puskesmas Patuk II bersama suami pada pagi hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, belum merasakan tanda-tanda persalinan, dan gerakan janin masih aktif. Ibu juga mengatakan mulai mencoba mengonsumsi sayuran hijau meskipun masih sedikit.
O	Pemeriksaan umum: • Kesadaran compos mentis • TD: 100/60 mmHg • N: 89x/m • RR: 20x/m • S: 36°C Pemeriksaan Fisik: 1. Leopold I: TFU pertengahan 3 jari atas pusat (29 cm), teraba bokong (bagian lunak, tidak melenting) 2. Leopold II: punggung kanan, ekstremitas di kiri 3. Leopold III: kepala, belum masuk panggul 4. Leopold IV: konvergen 5. TBJ: 2.635 gram 6. DJJ: 145 x/menit teratur 7. Tidak ada edema pada ekstremitas
A	Ny. NU usia 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 38 minggu 2 hari janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK).
P	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik. Evaluasi: ibu mengetahui keadaannya. 2. Menjelaskan kepala janin belum masuk panggul pada multigravida masih normal.

	Evaluasi: ibu mengerti penjelasan petugas. 3. Menganjurkan konsumsi sayuran hijau dalam makanan (misal sayur sop). Evaluasi: ibu bersedia mencoba. 4. Menganjurkan pemantauan gerakan janin $\geq 10 \times 12$ jam. Evaluasi: ibu bersedia melakukan 5. Menganjurkan pola makan bergizi seimbang dan cukup cairan. Evaluasi: ibu bersedia mengikuti anjuran. 6. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III. Evaluasi: ibu memahami tanda bahaya. 7. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan. Evaluasi: ibu memahami tanda persalinan. 8. Menganjurkan konsumsi TTD dan kalsium 3x1. Evaluasi: ibu bersedia minum rutin. 9. Menganjurkan kunjungan ulang 12 Maret 2026 atau segera jika ada keluhan. Evaluasi: ibu setuju rencana kunjungan ulang. 10. Melakukan dokumentasi. Evaluasi: dokumentasi telah dilakukan.
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN IASUHAN KEHAMILAN

Tanggal: 12 Maret 2026

S	Mahasiswa datang ke rumah Ny. NU pada pukul 16.00 WIB. Ny. NU mengatakan telah melakukan kunjungan ANC pada tanggal 12 Maret 2026 pukul 09.15 WIB di Puskesmas Patuk II bersama suami. Ibu mengeluhkan sering buang air kecil terutama malam hari tanpa disertai nyeri atau keluhan lain. Ibu mengatakan belum merasakan tanda-tanda persalinan dan gerakan janin masih aktif. Ibu juga mengatakan sudah meningkatkan frekuensi makan menjadi 4 kali sehari dan mulai mengonsumsi sayuran hijau meskipun masih sedikit. Usia kehamilan saat ini 39 minggu 2 hari.
O	Pemeriksaan umum • Kesadaran compos mentis • TD: 107/72 mmHg • N: 92x/m, P: 21x/m • S: 36°C • LILA: 22 cm Pemeriksaan fisik • Leopold I: TFU pertengahan px-pusat (± 29 cm), teraba bokong • Leopold II: punggung kanan • Leopold III: kepala, sudah masuk panggul • Leopold IV: divergen/terfiksasi di PAP • DJJ: 142 x/menit teratur • Tidak ada edema ekstremitas Penunjang: • Hb: 12,1 gr% • Protein urin: negative • GDS sewaktu: 110 mg/dl
A	Ny. NU usia 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 39 minggu 2 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup intrauterin, presentasi kepala, kepala

	sudah masuk panggul, keadaan ibu dan janin baik dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang membaik.
P	1. Menjelaskan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik serta kepala janin sudah masuk panggul Evaluasi: ibu memahami kondisi kehamilan saat ini. 2. Menjelaskan keluhan sering BAK merupakan hal normal pada kehamilan aterm akibat tekanan kepala janin pada kandung kemih. Evaluasi: ibu mengerti dan tidak khawatir. 3. Menganjurkan ibu tidak menahan BAK dan menjaga kebersihan genital. Evaluasi: ibu bersedia mengikuti anjuran. 4. Menganjurkan pemenuhan nutrisi 4 kali sehari dengan gizi seimbang. Evaluasi: ibu bersedia meningkatkan pola makan. 5. Menganjurkan tetap mengonsumsi sayuran hijau sesuai preferensi ibu. Evaluasi: ibu bersedia melanjutkan kebiasaan makan sayur. 6. Menganjurkan pemantauan gerakan janin minimal 10 kali/12 jam. Evaluasi: ibu bersedia melakukan pemantauan. 7. Menganjurkan konsumsi TTD dan kalsium secara teratur. Evaluasi: ibu bersedia minum obat sesuai anjuran. 8. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya kehamilan. Evaluasi: ibu mampu memahami tanda persalinan. 9. Menganjurkan segera ke fasilitas kesehatan bila ada tanda persalinan atau keluhan. Evaluasi: ibu memahami kapan harus datang ke fasilitas kesehatan. 10. Menyepakati kunjungan ulang tanggal 19 Maret 2026 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. Evaluasi: ibu menyetujui rencana kunjungan ulang.

CATATAN PERKEMBANGAN IASUHAN KEHAMILAN

Tanggal: 15 Maret 2026

S	Mahasiswa datang ke rumah Ny. NU pada pukul 16.00 WIB. Ny. NU mengatakan telah melakukan kunjungan ANC pada tanggal 15 Maret 2026 pukul 08.10 WIB di Puskesmas Patuk II bersama suami. Ibu mengeluhkan perut terasa mulas disertai kencang-kencang sejak pukul 05.00 WIB, namun kontraksi belum teratur dan belum semakin kuat. Ibu mengatakan belum ada pengeluaran cairan ketuban maupun lendir bercampur darah, serta gerakan janin masih aktif dirasakan. Usia kehamilan saat ini 39 minggu 5 hari.
O	Pemeriksaan umum • kesadaran compos mentis • TD: 114/69 mmHg • N: 88 x/menit • P: 21 x/menit • S: 36°C Pemeriksaan fisik • Leopold I: TFU pertengahan px-pusat, kepala janin sudah masuk panggul • Leopold II: punggung janin teraba satu sisi • Leopold III: presentasi kepala • Leopold IV: kepala sudah masuk PAP • DJJ: 139 x/menit • HIS: 1-2x/10 menit durasi 30-35 detik • Tidak ada edema ekstremitas Pemeriksaan dalam: Vulva uretra tenang, Dinding vagina licin, Serviks belum membuka, Selaput ketuban (+), Penurunan kepala belum jelas, STLD (-)
A	Ny. NU usia 30 tahun G2P1A0AH1 usia kehamilan 39 minggu 5 hari dengan kehamilan aterm, janin tunggal hidup intrauterin, presentasi kepala, kepala sudah masuk panggul, keadaan ibu dan janin baik dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK).

P	1. Menjelaskan bahwa keluhan mulas dan kencang-kencang merupakan tanda awal persalinan. Evaluasi: ibu memahami kondisi awal persalinan. 2. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan (kontraksi teratur, makin kuat, lendir darah, pecah ketuban). Evaluasi: ibu memahami tanda persalinan. 3. Mengajarkan teknik relaksasi napas untuk mengurangi nyeri kontraksi. Evaluasi: ibu mampu mengikuti teknik pernapasan. 4. Menganjurkan ibu melakukan aktivitas ringan seperti berjalan. Evaluasi: ibu bersedia melakukan aktivitas ringan. 5. Menganjurkan ibu tetap memantau gerakan janin. Evaluasi: ibu bersedia melakukan pemantauan. 6. Menganjurkan segera ke fasilitas kesehatan jika kontraksi teratur/kuat atau ketuban pecah atau keluar lendir darah. Evaluasi: ibu memahami kapan harus ke fasilitas kesehatan. 7. Menganjurkan ibu tetap tenang dan mempersiapkan persalinan. Evaluasi: ibu tampak lebih siap menghadapi persalinan.
----------	---

Lampiran 2. Asuhan Kebidanan pada Persalinan (WA)

NY. NU USIA 30 TAHUN P2A0AH2 DENGAN PERSALINAN SPONTAN PERVAGINAM DI PUSKESMAS PATUK II

Tanggal: 15 Maret 2026 pukul 16.00

S	Ny. NU mengabarkan melalui WhatsApp bahwa pada pukul 15.50 WIB keluar cairan seperti air ketuban dari jalan lahir, disertai lendir bercampur darah. Ibu juga mengeluhkan perut mulas dan kencang-kencang yang semakin sering dan teratur. Kemudian ibu datang ke PMB Dewi Rahayu bersama suami.
O	Kala I (Fase aktif) • Pembukaan serviks 5 cm • Keadaan umum baik • Kesadaran compos mentis • Tanda vital dalam batas normal Kala II • Pembukaan lengkap 10 cm pukul 19.30 WIB- DJJ dalam batas normal Kala III • Plasenta lahir lengkap pukul 19.53 WIB • Oksitosin diberikan (manajemen aktif kala III) Kala IV • Kontraksi uterus baik • Perdarahan ± 300 cc • Rupture perineum derajat I dilakukan penjahitan
A	Ny. NU usia 30 tahun G2P1A0AH1 inpartu kala I fase aktif dilanjutkan persalinan spontan pervaginam dengan keadaan ibu dan bayi baik
P	1. Melakukan asuhan kebidanan persalinan berdasarkan hasil wawancara dan rekam medis. Evaluasi: persalinan berjalan sesuai progres.

Lampiran 3. Asuhan Kebidanan pada BBL

BAYI NY. NU LAHIR SPONTAN, CUKUP BULAN, SESUAI MASA KEHAMILAN, KONDISI BAIK DI PUSKESMAS PATUK II

15 Maret 2026 pukul 19.40 WIB

S	Ibu mengatakan bayinya lahir pada tanggal 15 Maret 2026 pukul 19.40 WIB secara spontan dengan jenis kelamin perempuan. Ibu mengatakn telah dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), diberikan vitamin K, salep mata, dan imunisasi Hb 0, serta dilakukan perawatan rutin bayi baru lahir.
O	Bayi lahir dengan BB 2700 gram, PB 48 cm, LK 34 cm, LD 33 cm, LILA 12 cm. HR: 120 x/menit, RR: 47 x/menit, S: 36,6°C. Bayi langsung menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan, refleks baik, tidak ditemukan kelainan bawaan. APGAR score 9/9/10.
A	Bayi Ny. NU neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, kondisi baik, vital stabil.
P	1. Melakukan asuhan kebidanan BBL berdasarkan hasil wawancara dan rekam medis. Evaluasi: BBL sehat dan normal.

Lampiran 4. Asuhan Kebidanan pada Neonatus

BY. NY. NU USIA 19 JAM BBLC CB SMK DALAM KEADAAN NORMAL DI PUSKESMAS PATUK II

Tanggal 16 Maret 2025 Pukul 15.00 WIB

S	Pengkajian dilakukan secara langsung pada tanggal 16 Maret 2026 pukul 15.00 WIB di rumah Ny. NU. Usia bayi 19 jam. Ny. NU mengatakan pulang dari PMB Dewi Rahayu pukul 12.00 WIB. Ibu mengatakan bayi lahir spontan pada pukul 19.40 WIB dengan jenis kelamin perempuan. Bayi langsung menangis kuat setelah lahir, bergerak aktif, sudah dilakukan IMD, serta sudah BAB dan BAK.
O	Keadaan umum bayi baik, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, tidak ditemukan kelainan bawaan. BB 2700 gram, PB 48 cm, LK 34 cm, LD 33 cm, LILA 12 cm. HR: 117 x/menit, RR: 44 x/menit, S: 36,3°C. Tali pusat bersih, tidak ada tanda perdarahan maupun infeksi.
A	By. Ny. NU usia 19 jam BBLC CB SMK dalam keadaan normal.
P	1. Segera setelah lahir dilakukan pengeringan bayi, menjaga kehangatan, serta Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Evaluasi: bayi stabil dan mampu menyusu. 2. Bayi diberikan injeksi vitamin K1 1 mg IM pada paha kiri untuk mencegah perdarahan. Evaluasi: tindakan terlaksana baik tanpa komplikasi. 3. Bayi diberikan imunisasi Hb 0 pada paha kanan untuk pencegahan Hepatitis Evaluasi: imunisasi diberikan sesuai prosedur. 4. Pemberian salep mata pada kedua mata untuk mencegah infeksi. Evaluasi: tidak ada reaksi yang merugikan. 5. Bayi telah dimandikan pada pukul 05.30 WIB dan dilakukan perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering. Evaluasi: tali pusat bersih dan kering tanpa tanda infeksi. 6. Menjelaskan tanda bahaya bayi baru lahir (tidak mau menyusu, kuning, lemas/rewel, tanda infeksi tali pusat).

	Evaluasi: ibu memahami tanda bahaya. 7. Menganjurkan menjaga kehangatan bayi dan segera mengeringkan bila basah. Evaluasi: ibu bersedia menjaga kehangatan bayi. 8. Menganjurkan pemberian ASI eksklusif setiap 2-3 jam dan mengajarkan teknik perlekatan yang benar. Evaluasi: ibu memahami cara menyusui yang benar. 9. Menganjurkan perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering serta tidak memberi bahan apapun. Evaluasi: ibu memahami perawatan tali pusat. 10. Menjelaskan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) pada usia 3 hari melalui darah tumit bayi. Evaluasi: ibu memahami tujuan SHK. 11. Menjelaskan hasil SHK akan diinformasikan setelah pemeriksaan dan perlu tindak lanjut bila diperlukan. Evaluasi: ibu bersedia mengikuti anjuran tenaga kesehatan.
--	---

**BY. NY. NU USIA 3 HARI BBLC CB SMK DALAM KEADAAN NORMAL
DI PUSKESMAS PATUK II**

Tanggal 18 Maret 2025 Pukul 14.00 WIB

S	Pengkajian dilakukan secara langsung. Ny. NU mengatakan pada pukul 06.30 WIB datang ke PMB Dewi Rahayu bersama bayinya untuk kontrol dan pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK). Usia bayi saat ini 3 hari. Ibu mengatakan bayi menyusu baik setiap 2-3 jam, tidak rewel, serta BAB dan BAK teratur.
O	Keadaan umum bayi baik, aktif, warna kulit kemerahan, tidak ada tanda infeksi. BB 2.680 gram, HR: 115 x/menit, RR: 46 x/menit, S: 36,9°C. Tali pusat mulai mengering, bersih, dan tidak berbau. Berat badan dalam batas normal, tidak ditemukan kelainan. Pemeriksaan SHK dilakukan sesuai prosedur.
A	By. Ny. NU usia 3 hari BBLC CB SMK dalam keadaan normal.
P	- Menjelaskan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi bayi dalam keadaan baik. Evaluasi: ibu mengetahui kondisi bayinya sehat. - Menganjurkan pemberian ASI eksklusif setiap 2-3 jam atau sesuai kebutuhan bayi. Evaluasi: ibu bersedia memberikan ASI secara rutin. - Menganjurkan menjaga kehangatan bayi agar tidak mudah kedinginan. Evaluasi: ibu memahami dan akan menjaga kehangatan bayi. - Menganjurkan perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering serta tidak memberikan bahan apapun. Evaluasi: ibu memahami cara perawatan tali pusat. - Menjelaskan tanda bahaya pada bayi seperti tidak mau menyusu, demam, kuning, atau tanda infeksi tali pusat. Evaluasi: ibu memahami tanda bahaya bayi. - Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang atau segera ke fasilitas kesehatan bila ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang bila diperlukan.

**BY. NY. NU USIA 15 HARI BBLC CB SMK DALAM KEADAAN NORMAL
DENGAN PERTUMBUHAN BAIK DI PUSKESMAS PATUK II**

Tanggal 31 Maret 2026 pukul 16.00 WIB

S	Pengkajian dilakukan secara langsung pada pukul 16.00 WIB di rumah Ny. NU. Ibu mengatakan sudah kontrol ulang bayi pada tanggal 30 Maret 2026 di PMB Dewi Rahayu. Usia bayi saat ini 15 hari. Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, tidak rewel, menyusu baik setiap 2-3 jam, BAB dan BAK lancar. Tali pusat sudah lepas pada hari ke-5 tanpa keluhan (tidak kemerahan, bengkak, maupun berbau).
O	Keadaan umum bayi baik, aktif, warna kulit kemerahan, tidak ada tanda infeksi. BB 3190 gram, HR: 120 x/menit, RR: 44 x/menit, S: 36,8°C. Pertumbuhan sesuai usia dengan kenaikan BB baik. Status gizi baik dengan ASI eksklusif. Bekas tali pusat kering dan bersih. Tidak ditemukan tanda bahaya.
A	By. Ny. NU usia 15 hari BBLC CB SMK dalam keadaan normal dengan pertumbuhan baik.
P	- Menjelaskan kepada ibu bahwa kondisi bayi dalam keadaan baik dan sesuai pertumbuhan usia. Evaluasi: ibu memahami kondisi bayi sehat. - Menganjurkan tetap memberikan ASI eksklusif sesuai kebutuhan bayi. Evaluasi: ibu bersedia melanjutkan ASI eksklusif. - Menganjurkan menjaga kehangatan dan kebersihan bayi serta perawatan harian bayi. Evaluasi: ibu memahami dan akan melaksanakan. - Menganjurkan stimulasi sederhana seperti mengajak bayi berbicara dan kontak mata untuk perkembangan bayi. Evaluasi: ibu memahami stimulasi bayi. - Menginformasikan rencana imunisasi BCG pada usia 1 bulan (17 April 2026). Evaluasi: ibu mengetahui jadwal imunisasi.

	6. Menganjurkan tetap waspada tanda bahaya bayi dan segera ke fasilitas kesehatan bila ada keluhan. Evaluasi: ibu memahami tanda bahaya bayi.
--	---

Lampiran 5. Asuhan Kebidanan pada Nifas dan Menyusui

NY. NU P2A0AH2 POSTPARTUM SPONTAN 19 JAM DALAM KEADAAN NORMAL DI PUSKESMAS PATUK II

Tanggal 16 Maret 2026 pukul 15.00 WIB

S	Pengkajian dilakukan secara langsung pukul 15.00 WIB di rumah Ny. NU. Ibu mengatakan sudah pulang dari PMB Dewi Rahayu pukul 12.00 WIB. Saat ini ibu berada pada masa nifas ±19 jam. Ibu mengeluhkan masih terasa mulas pada perut bagian bawah dan keluar darah seperti haid berwarna merah segar. ASI sudah mulai keluar namun masih sedikit. Ibu sudah BAK, belum BAB. Ibu sudah makan nasi, lauk, sayur, dan minum air putih. Mobilisasi sudah baik (duduk, berjalan, menyusui). Ibu dan keluarga merasa senang dengan kelahiran bayi. Ibu sudah mendapat vitamin A.
O	• Keadaan umum baik, compos mentis. • TD: 100/70 mmHg • N: 80 x/menit • P: 20 x/menit • S: 36,7°C • Lochea rubra jumlah normal, tidak berbau • TFU 3 jari di bawah pusat • Kontraksi uterus kuat • Luka perineum derajat I bersih, tidak ada tanda infeksi, tidak ada perdarahan aktif.
A	Ny. NU P2A0AH2 postpartum spontan 19 jam dalam keadaan normal dengan masalah ASI masih sedikit.
P	1. Menjelaskan bahwa mulas dan lochea rubra merupakan kondisi normal pada masa nifas awal. Evaluasi: ibu memahami kondisi normal nifas. 2. Menganjurkan pemantauan tanda bahaya nifas (perdarahan banyak, bau tidak sedap, demam, nyeri hebat, pusing). Evaluasi: ibu mengetahui tanda bahaya.

	3. Menganjurkan menjaga kebersihan area perineum dan mengganti pembalut secara teratur. Evaluasi: ibu bersedia menjaga kebersihan. 4. Memberikan KIE teknik menyusui yang benar (posisi perut ke perut, perlekatan benar, menyusui tiap 2-3 jam). Evaluasi: ibu memahami teknik menyusui. 5. Menganjurkan peningkatan nutrisi, cairan, istirahat cukup, dan mobilisasi ringan. Evaluasi: ibu bersedia mengikuti anjuran. 6. Menjelaskan obat dari bidan (Amoksisilin 3x500 mg, TTD 1x1, Asam mefenamat 3x500 mg) harus diminum sesuai aturan sampai habis. Evaluasi: ibu bersedia minum obat sesuai anjuran. 7. Menganjurkan dukungan keluarga dalam perawatan ibu dan bayi. Evaluasi: keluarga siap mendukung perawatan ibu.
--	--

NY. NU P2A0AH2 POSTPARTUM SPONTAN HARI KE-3 DALAM KEADAAN NORMAL DI PUSKESMAS PATUK II

Tanggal 18 Maret 2026 pukul 14.00 WIB

S	Pengkajian dilakukan secara langsung pukul 14.00 WIB di rumah Ny. NU. Ibu berada pada masa nifas hari ke-3. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, hanya kadang masih merasakan mulas ringan pada perut bawah. Lochea mulai berkurang dan berwarna kecoklatan. ASI sudah lebih banyak dan bayi menyusu baik setiap 2-3 jam, tidak rewel, BAB dan BAK lancar. Ibu sudah mampu melakukan aktivitas ringan seperti berjalan dan merawat bayi.
O	• Keadaan umum baik, compos mentis. • TD: 112/74 mmHg • N: 85 x/menit • P: 20 x/menit • S: 36,2°C. • Lochea serosa (kecoklatan kekuningan), jumlah normal, tidak berbau. • TFU pertengahan pusat-simpisis. • Kontraksi uterus baik. Luka perineum bersih, kering, tidak ada tanda infeksi (kemerahan, bengkak, cairan).
A	Ny. NU P2A0AH2 postpartum hari ke-3 dalam keadaan normal.
P	1. Menjelaskan bahwa perubahan lochea menjadi serosa dan berkurang adalah normal. Evaluasi: ibu memahami perubahan nifas normal. 2. Mengajarkan menjaga kebersihan genital dan mengganti pembalut secara teratur. Evaluasi: ibu bersedia menjaga kebersihan diri. 3. Mengajarkan menjaga luka perineum tetap bersih dan kering. Evaluasi: ibu memahami perawatan luka. 4. Mengajarkan tetap memberikan ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar. Evaluasi: ibu memahami dan akan menerapkan.

	5. Menganjurkan nutrisi seimbang, cukup cairan, dan istirahat cukup. Evaluasi: ibu bersedia mengikuti anjuran. 6. Mengedukasi tanda bahaya nifas (perdarahan banyak, demam, nyeri hebat, tanda infeksi). Evaluasi: ibu mengetahui tanda bahaya. 7. Menganjurkan dukungan keluarga selama masa nifas. Evaluasi: keluarga siap membantu ibu.
--	---

NY. NU P2A0AH2 POSTPARTUM SPONTAN HARI KE-15 DALAM KEADAAN NORMAL DI PUSKESMAS PATUK II

Tanggal 31 Maret 2026 pukul 16.00 WIB

S	Pengkajian dilakukan secara langsung pukul 16.00 WIB di rumah Ny. NU. Ibu berada pada masa nifas hari ke-15. Ibu mengatakan dalam keadaan sehat dan tidak ada keluhan. ASI keluar lancar dan bayi menyusu baik. Ibu sudah dapat melakukan aktivitas sehari-hari seperti biasa dan merasa senang dengan kehadiran bayi.
O	• Keadaan umum baik, compos mentis. • TD: 102/72 mmHg • N: 80 x/menit • P: 20 x/menit • S: 36,8°C. • Lochea alba jumlah sedikit, tidak berbau. • TFU tidak teraba (involusi uterus baik). • Payudara normal, tidak ada bendungan ASI, produksi ASI lancar. • Luka perineum sudah sembuh baik, tidak ada tanda infeksi.
A	Ny. NU P2A0AH2 postpartum hari ke-15 dalam keadaan normal.
P	1. Menjelaskan bahwa kondisi ibu sudah dalam proses pemulihan normal (lochea alba, involusi uterus baik, ASI lancar). Evaluasi: ibu memahami kondisi pemulihan. 2. Menganjurkan tetap memberikan ASI eksklusif. Evaluasi: ibu bersedia melanjutkan ASI eksklusif. 3. Menganjurkan menjaga kebersihan diri dan melanjutkan aktivitas secara bertahap. Evaluasi: ibu memahami dan akan melaksanakan. 4. Melakukan pemantauan kondisi psikologis dan memberikan dukungan untuk mencegah baby blues. Evaluasi: ibu merasa lebih tenang dan didukung keluarga. 5. Memberikan konseling KB pasca persalinan dan ibu memilih KB implan.

	Evaluasi: ibu sudah menentukan pilihan KB implan. 6. Menganjurkan kontrol/pemasangan KB sesuai jadwal dan kunjungan ulang jika ada keluhan. Evaluasi: ibu bersedia kontrol ke fasilitas kesehatan.
--	---

Lampiran 6. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana (KB)

**NY. NU USIA 30 TAHUN P2A0AH2 DENGAN KONSELING
KONTRASEPSI POSTPARTUM DI PUSKESMAS PATUK II**

tanggal 20 Maret 2026 pukul 16.30 WIB

S	Pengkajian dilakukan secara langsung pukul 16.30 WIB di rumah pasien. Ibu mengatakan ingin mendapatkan informasi mengenai jenis-jenis alat kontrasepsi yang aman digunakan selama masa menyusui. Ibu belum menentukan pilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan dan ingin mengetahui metode KB yang tidak memengaruhi produksi ASI. Ibu tidak memiliki keluhan dan kondisi kesehatan ibu dalam keadaan baik.
O	Keadaan umum baik, tanda vital dalam batas normal serta tidak terdapat kontraindikasi untuk penggunaan alat kontrasepsi pada ibu menyusui.
A	Ny. NU usia 30 tahun P2A0AH2 calon akseptor KB.
P	1. Melakukan konseling mengenai jenis-jenis kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui seperti metode amenorea laktasi (MAL), kondom, pil progestin, suntik progestin, implan, dan IUD. Evaluasi: ibu memahami jenis-jenis kontrasepsi yang dijelaskan. 2. Memberikan penjelasan mengenai cara kerja, keuntungan, kekurangan, efektivitas, waktu penggunaan, serta kemungkinan efek samping dari masing-masing metode kontrasepsi. Evaluasi: ibu memahami informasi yang diberikan. 3. Menjelaskan bahwa kontrasepsi yang hanya mengandung hormon progestin lebih aman digunakan pada ibu menyusui karena tidak memengaruhi produksi ASI. Evaluasi: ibu mengerti penjelasan yang diberikan. 4. Menganjurkan ibu berdiskusi bersama suami dalam menentukan pilihan kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhan dan kenyamanan ibu. Evaluasi: ibu bersedia berdiskusi dengan suami. 5. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang apabila telah menentukan pilihan KB atau apabila terdapat pertanyaan maupun keluhan terkait penggunaan kontrasepsi.

	Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.
--	---

**NY. NU USIA 30 TAHUN P2A0AH2 CALON AKSEPTOR KB IMPLAN DI
PUSKESMAS PATUK II**

Tanggal 31 Maret 2026 pukul 16.30 WIB

S	Pengkajian dilakukan secara langsung pukul 16.30 WIB di PMB Dewi Rahayu. Ibu mengatakan telah memilih menggunakan alat kontrasepsi implan sebagai metode KB pasca persalinan. Pada hari ini dilakukan evaluasi hasil konseling KB sebelumnya. Ibu tidak memiliki keluhan dan mengatakan akan menggunakan KB implan setelah masa nifas selesai.
O	Keadaan umum baik, tanda vital dalam batas normal. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, penyakit hati, perdarahan abnormal, maupun riwayat kanker.
A	Ny. NU usia 30 tahun P2A0AH2 calon akseptor KB implan.
P	1. Melakukan evaluasi pemahaman ibu mengenai KB implan. Evaluasi: ibu mampu menjelaskan kembali informasi mengenai KB implan. 2. Memberikan KIE meliputi cara kerja, keuntungan, dan kemungkinan efek samping seperti perubahan pola haid, amenorea, atau perdarahan tidak teratur. Evaluasi: ibu memahami penjelasan yang diberikan. 3. Menjelaskan bahwa implan merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif hingga 3 tahun dan aman digunakan untuk ibu menyusui. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menggunakan KB implan. 4. Menganjurkan ibu datang kembali ke fasilitas kesehatan untuk pemasangan KB implan setelah masa nifas selesai atau sewaktu-waktu apabila terdapat keluhan maupun pertanyaan terkait kontrasepsi. Evaluasi: ibu bersedia datang kembali sesuai anjuran.

Lampiran 7. Informed Consent

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : *Ny. Nita (Nami)*
 Tempat/Tanggal Lahir : *11 - 7 - 1996*
 Alamat : *Ngandong RT 02 Dukuh GK*

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2025/2026. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

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

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

Yogyakarta, 25 Februari 2026

Mahasiswa

Erni Pujiarti

Klien

Nita (Nami)

Lampiran 8. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC**SURAT KETERANGAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Dewi Rahayu S.Tr.Keb. Bdn
Instansi : Puskesmas Patuk II

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Erni Pujiarti
NIM : P71243125075
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka
Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC)
Asuhan dilaksanakan pada tanggal 23 Februari -14 Maret 2026 dan
dilanjutkan tanggal 30 Maret-11 April 2026.

Judul asuhan: ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. NU USIA 30 TAHUN
G2P1A0AH1 DENGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS (KEK) DI PUSKESMAS
PATUK II

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

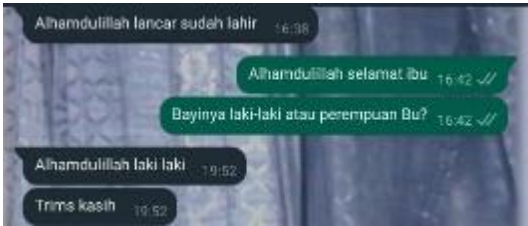
Yogyakarta, 23 April 2026

Pembimbing Klinik

Dewi Rahayu S.Tr.Keb. Bdn.,

Lampiran 9. Dokumentasi Kegiatan COC

Kehamilan	
26 Maret 2026	
5 Maret 2026	

12 Maret 2026	
15 Maret 2026	
Bersalin dan BBL	
15 Maret 2026	

Bayi Baru Lahir dan Neonatus serta Nifas dan Menyusui	
16 Maret 2025	
18 Maret 2025	
31 Maret 2025	

Keluarga Berencana (KB)	
14 April 2026	

Lampiran 10. Jurnal Referensi

Jurnal JKFT: Universitas Muhamadiyah Tangerang

Vol 5 No 2 Tahun 2020

p-ISSN 2502-0552; e-ISSN 2580-2917

KARAKTERISTIK IBU HAMIL KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) DI PUSKESMAS PAJANGAN BANTUL

Widyawati¹, Sholaikhah Sulistyoningtyas²

^{1,2} Universitas Aisyiyah Yogyakarta, sholaikhahtyas@unisavogya.ac.id

INFORMASI ARTIKEL:

Riwayat Artikel:

Tanggal di Publikasi: Desember 2020

Kata kunci:

Karakteristik ibu hamil
KEK

ABSTRAK

KEK merupakan kekurangan energi atau asupan nutrisi yang berlangsung lama. KEK sering terjadi pada ibu hamil, berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul prevalensi ibu hamil KEK di Puskesmas Pajangan tahun 2016 sebesar 16,20 %, tahun 2017 sebesar 14,91 % dan tahun 2018 sebesar 13,42%. Dampak KEK pada ibu hamil yaitu anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, terkena penyakit infeksi serta menjadi penyebab tidak langsung kematian ibu. Dampak pada bayi yaitu berat badan lahir, angka kematian perinatal, keadaan kesehatan perinatal, dan pertumbuhan bayi setelah kelahiran. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya gambaran karakteristik ibu hamil kekurangan energi kronis di Puskesmas Pajangan tahun 2018. Metode penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Pajangan Kabupaten Bantul. Populasi adalah seluruh ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) di Puskesmas Pajangan tahun 2018 sebanyak 84 orang. Sampel menggunakan teknik total sampling yaitu seluruh populasi dijadikan sampel sebanyak 84 orang. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar usia ibu hamil yang mengalami KEK adalah ibu yang berusia tidak beresiko sebanyak 74 orang (88%), paritas ibu hamil yang mengalami KEK adalah primigravida sebanyak 50 orang (59,5%), pendidikan ibu hamil yang mengalami KEK adalah ibu dengan pendidikan sedang sebanyak 55 orang (65,5%), ibu hamil yang mengalami KEK adalah ibu yang bekerja sebanyak 47 orang (56 %). Kesimpulan penelitian ini bahwa ibu hamil yang mengalami KEK adalah ibu yang berusia tidak beresiko, primigravida, pendidikan sedang dan ibu yang bekerja. Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi agar masyarakat lebih memperhatikan status gizi ibu dan meningkatkan asupan zat gizi

Volume 4, Nomor 3, September 2023

ISSN : 2774-5848 (Online)

ISSN : 2774-0524 (Cetak)

KEK PADA IBU HAMIL: FAKTOR RISIKO DAN DAMPAK

Tiara Kusumastuti¹, Dona Presilia Putri², Cintiya Putri Eliza³, Alya Nur Hanifah⁴, Fajaria Nurcandra⁵

Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan Nasional "Veteran" Jakarta^{1,2,3,4,5}

*Corresponding Author: 21107113011@mahasiswa.upnvj.ac.id

ABSTRAK

Kurang energi kronis (KEK) adalah perih di mana wanita yang sedang mengandung mengalami kekurangan makanan yang berlangsung lama. Kekurangan makanan ini menyebabkan gangguan kesehatan pada ibu dan menyebabkan tidak terpenuhinya jumlah zat makanan yang dibutuhkan oleh ibu hamil. Adapun tujuan penelitian ini yaitu untuk menggali data dari berbagai penelitian yang relevan mengenai faktor resiko dan dampak KEK pada ibu hamil. Masalah utama pada penelitian ini yaitu ibu hamil yang rentan untuk terkena KEK karena kebutuhan ibu hamil lebih besar daripada ibu yang tidak dalam keadaan hamil. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. *systematic review* dengan menggunakan 3 *database* yaitu Google Scholar, Scopus, dan Science Direct. Artikel diidentifikasi menggunakan metode PRISMA. Populasi pada penelitian ini adalah wanita yang sedang menjalani proses kehamilan. Artikel yang digunakan terbatas dari 2019 sampai 2023. Berdasarkan analisis hasil, faktor dari umur dan status pekerjaan dengan kejadian KEK pada ibu hamil membuktikan bahwa terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dengan KEK pada ibu hamil. Ibu pada kondisi KEK bisa berdampak atau menimbulkan gangguan pertumbuhan pada janin yang dikandung, seorang ibu juga dapat mengalami beberapa risiko persalinan sebagai dampak dari KEK. penelitian ini yaitu faktor risiko yang berakibat pada KEK yaitu faktor pekerjaan dan pada penelitian Teguh mengutarakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian KEK pada ibu hamil. Peluang kejadian KEK pada pendidikan rendah 2,3 kali lebih besar dibandingkan ibu hamil dengan tingkat pendidikan tinggi.

Kata kunci : dampak, faktor resiko, ibu hamil, kekurangan energi kronik

Anemia Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil

Iin Prima Fitriah¹, Faridah BD², Yuliva³, Vivi Oknalia⁴, Lita Angelina Saputri⁵, Mardiani Bebasari⁶,
Yussie Ater Merry⁷, Neni Fitra Hayati⁸

¹⁻⁷Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang

Email: i2en@yahoo.com, faridahbd140@gmail.com, yulivabakar@yahoo.com,
vivioknalia3@gmail.com, litaangelinas@yahoo.com, mardianibebasari@gmail.com,
yussie_atermerry@yahoo.com, nenifitra@yahoo.com

Abstrak

KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi. Pengaruh KEK terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (prematuur), perdarahan setelah persalinan serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat. Survey Sosial Ekonomi Nasional tahun 2009 Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada kehamilan 37%. Kejadian anemia dalam kehamilan meningkat menjadi 28,3% pada tahun 2019. Puskesmas Pasar Kuok merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kabupaten Pesisir Selatan dengan angka kejadian anemia yang masih tinggi yaitu 24,9%. Tujuan penelitian adalah mengetahui hubungan antara kejadian anemia dengan kekurangan energi kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kuok Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kuok Kabupaten Pesisir Selatan pada tanggal 1 s/d 19 Juli tahun 2021. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil trimester II dan III yang berjumlah 336 orang dan sampel adalah 179 dengan teknik *accidental sampling*. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian didapatkan 60 orang (33,5%) responden mengalami anemia, 36 orang (20,1%) responden mengalami KEK dan terdapat hubungan antara anemia dengan kejadian KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kouk Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021 dengan nilai ($p < 0,05$). Kesimpulan dalam penelitian ini bahwa ada hubungan antara kejadian anemia dengan kekurangan energi kronik (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Pasar Kuok Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2021. Saran sebaiknya hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan untuk lebih memperhatikan perkembangan ibu hamil dengan LILA normal agar tidak menjadi KEK.

Kata Kunci : ibu hamil, Anemia, KEK.

PENGETAHUAN IBU HAMIL TRIMESTER III (PRIMIGRAVIDA) TENTANG PERSIAPAN PERSALINAN DI KECAMATAN SEMANDING, KABUPATEN TUBAN

Teresia Retna ¹⁾, Devi Ayu Firnanda ²⁾, Yasin Wahyurianto³⁾

^{1,2,3}Program Studi D-III Keperawatan Tuban

^{1,2,3}Poltekkes Kemenkes Surabaya

ABSTRAK

Persiapan persalinan terbagi menjadi tiga yaitu secara fisik, psikis, dan finansial. Kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan dimasa pandemi Covid-19 membuat ibu mengalami kecemasan yang berlebih terutama primigravida, karena belum pernah merasakan bagaimana proses persalinan yang sebenarnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana pengetahuan ibu hamil trimester III (primigravida) tentang persiapan persalinan dimasa pandemi covid-19. Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kualitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasinya seluruh ibu hamil trimester III (primigravida) sebanyak 100 responden, perhitungan sampel dengan menggunakan rumus *slovin* maka didapatkan besar sampel sebanyak 80. Teknik pengambilan sampel dengan *Simple Random Sampling*, instrumen pengumpulan data menggunakan kusioner tertutup, setelah data terkumpul data diolah atau dianalisis dalam bentuk tabel. Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar 58 ibu hamil (72%) berpengetahuan baik tentang persiapan persalinan, hampir seluruhnya ibu hamil yang berpengetahuan baik berusia 20-35 tahun sebanyak 45 ibu (77,6%), hampir setengahnya berpendidikan SMA dan berpengetahuan baik sebanyak 26 ibu (44,8%) serta sebagian besar ibu tidak bekerja dan berpengetahuan baik sebanyak 39 ibu (67,2%). Pengetahuan tentang persiapan persalinan sangat dibutuhkan ibu menjelang persalinan. Adanya pengetahuan tentang persiapan persalinan akan mengurangi kebingungan dan kecemasan menjelang persalinan. Untuk menambah pengetahuan ibu dapat mengikuti kelas ibu hamil dan menggali informasi dari petugas kesehatan

Kata kunci : Pengetahuan, Primigravida, Persiapan persalinan

TAHUN
2024[MANUJU: MALAHAYATI NURSING JOURNAL, ISSN CETAK: 2655-2728
ISSN ONLINE: 2655-4712, VOLUME 6 NOMOR 5 TAHUN 2024] HAL 1797-1809**KARAKTERISTIK KUNJUNGAN IBU NIFAS DI RSUD TANAH MERAH KABUPATEN BOVEN DIGOEL, PAPUA SELATAN****Anastasia Ughul^{1*}, Maryati Sutarno²**^{1,2}Fakultas Ilmu Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara

Email Korespondensi: anastasiaughul305@gmail.com

Disubmit: 27 Juli 2023

Diterima: 14 April 2024

Diterbitkan: 01 Mei 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i5.11222>**ABSTRACT**

The puerperium is a vulnerable period for mothers, about 60% Maternal deaths occur after childbirth and nearly 50% of deaths in the puerperium period occurs in the first 24 hours after childbirth. Among them are caused by puerperal complications. In addition, postpartum hemorrhage is the cause of maternal death. Based on the above, researchers are interested in conducting a study entitled "Characteristics of Mrs. Nifas' Visit at Tanah Merah Hospital, Boven Digoel Regency, South Papua in 2023. Knowing " Characteristics of Mrs. Nifas' Visit at Tanah Merah Hospital, Boven Digoel Regency, South Papua in 2023. The type of research used is descriptive analytical research conducted by cross sectional method with univariate and bivariate data analysis with the help of SPSS version 20 computer program. Statistical test results obtained p value = 0.000, it can be concluded that there is a relationship between age, parity and type of childbirth with the visit of postpartum mothers at Tanah Merah Hospital, Boven Digoel Regency, Papua Province in 2023. There is a relationship between age, parity and type of childbirth with the visit of postpartum mothers. The characteristics of postpartum mothers can be used as a reference in improving services for maternity mothers and services during postpartum mother visits. For postpartum mothers to make postpartum visits according to a predetermined schedule.



Komplikasi Pada Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir: Literature Review

Asa Bayuana¹, Arum Dwi Anjani¹, Devy Lestari Nurul¹, Selawati¹, Nur Sai'dah¹, Rini Susianti¹, Revi Anggraini¹

¹ SI Kebidanan Progsus, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Batam

* Corresponding author email: asabayuana2599@gmail.com

Received 11 Oktober 2022; Received in revised 13 November 2022; Accepted 24 November 2022

Abstrak: Kehamilan risiko tinggi adalah keadaan yang dapat mempengaruhi kondisi ibu maupun janin saat kehamilan apabila dilakukan tatalaksana sama seperti kehamilan normal. Risiko tinggi atau komplikasi kebidanan pada kehamilan merupakan keadaan penyimpangan dari normal, yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu maupun bayi. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor risiko tinggi pada kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL. Metode yang dipergunakan pada studi ini ialah menganalisis faktor risiko dengan mempergunakan kajian atau tinjauan literatur dengan mencari jurnal ataupun artikel yang relevan pada risiko tinggi pada kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL. Sumber tinjauannya mempergunakan media elektronik dari berbagai pangkalan data diantaranya Google Scholar serta Science Direct yang dipublikasikannya dalam jangka waktu tahun 2018-2022. Hasil dari mentelaah beberapa jurnal didapatkan hasil review beberapa faktor risiko tinggi pada kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL. Kesimpulannya, hamil risiko tinggi dapat dipengaruhi oleh usia, paritas, riwayat abortus, usia kehamilan < 2 tahun, dan tinggi badan < 145 cm. selain itu faktor risiko tinggi lainnya juga dipengaruhi oleh pendidikan dan pekerjaan. Oleh karena itu perlu dilakukan peningkatan penilaian risiko tinggi dengan melakukan deteksi dini komplikasi dan juga memanfaatkan teknologi yang ada dalam mendukung kesejahteraan ibu dan bayi selama kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.

Kata kunci: Risiko Tinggi, deteksi dini, komplikasi

Abstract: High-risk pregnancy is a condition that can affect the condition of the mother and fetus during pregnancy if it is treated the same as a normal pregnancy. High risk or obstetric complications in pregnancy is a condition of deviation from normal, which directly causes morbidity and death of the mother and baby. The purpose of this study was to determine the high risk factors for pregnancy, childbirth, postpartum and BBL. The method used in this study is to analyze risk factors by using a review or review of the literature by looking for journals or articles that are relevant to high risk of pregnancy, childbirth, childbirth, and BBL. The source of his review uses electronic media from various databases including Google Scholar and Science Direct which he publishes in the 2018-2022 period. The results of reviewing several journals obtained the results of a review of several high risk factors in pregnancy, childbirth, childbirth, and BBL.

PENINGKATAN PENGETAHUAN KB IMPLAN DAN PEMASANGAN KB IMPLAN DI PUSKESMAS PENENGAHAN LAMPUNG SELATAN

Mardanelli¹, Siti Hartini², Eliyantini³, Narni⁴, Evi Nofianti⁵, Yuni Sulistiawati⁶

¹⁻⁶Universitas Aisyah Pringsewu Lampung
Email: sitihartinilampung@gmail.com

ABSTRAK

Masalah utama di Indonesia adalah laju pertumbuhan penduduk yang masih tinggi, masalah ini bisa dicegah dengan penggunaan alat kontrasepsi yang efektif dan mempunyai efek jangka panjang, salah satu contoh dengan penggunaan KB implant. Keluarga Berencana merupakan suatu usaha menjarangkan kehamilan atau merencanakan jumlah dan penduduk jarak kehamilan dengan menggunakan kontrasepsi. Implant merupakan alat kontrasepsi yang dipasang di bawah kulit. Implant adalah suatu alat kontrasepsi yang mengandung levonorgestrel yang di bungkus dalam kapsul silastic silicon dan dipasang dibawah kulit. Salah satu penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan akseptor tentang implant. Puskesmas Penengahan terletak di Kabupaten Lampung Selatan dengan jarak 100 km dari Universitas Aisyah Pringsewu. Metode; yang digunakan dalam kegiatan ini adalah ceramah, diskusi dan tanya jawab serta pemasangan implan langsung. Tujuan :Dengan program ini di wilayah Puskesmas ini diharapkan masyarakat khususnya perempuan dapat memberikan pengetahuan dan informasi sehingga dapat melakukan KB untuk mengurangi angka pertumbuhan penduduk yang tinggi. Hasil: Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada Kamis tanggal 13 Januari 2024 di Di Puskesmas Penengahan Lampung Selatan yang berjumlah 10 orang.

ANALISIS EFEK SAMPING PENGGUNAAN METODE KONTRASEPSI IMPLAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS HARAPAN RAYA PEKANBARU

Husna Farianti Amran

Program Studi D-III Kebidanan STIKes Payung Negeri Pekanbaru
Korespondensi penulis: na.farianti@gmail.com

Abstrak

Latar belakang dan tujuan: Upaya pemerintah untuk menurunkan laju pertumbuhan penduduk adalah dengan program Keluarga Berencana (KB). Implant merupakan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yang efektif, aman, dan nyaman bagi wanita. Salah satu yang mempengaruhi kepuasan dalam menggunakan Implan adalah masalah atau efek samping yang timbul. Beberapa efek samping penggunaan Implan antara lain amenore (29,5%), perdarahan haid yg berlebihan (18,5%), flek (29,5%), kenaikan berat badan (40,5%), penurunan berat badan (14,5%), jerawat (16,5%), Depresi (12%). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efek samping kontrasepsi implant yang meliputi gangguan siklus haid, perubahan berat badan, nyeri payudara, gangguan jerawat, dan gangguan depresi.

Metode: Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Sampel penelitian berjumlah 92 orang yang diambil dengan menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan timbangan pengukur Berat Badan dan dianalisa secara Univariate.

Hasil: Hasil penelitian diperoleh efek samping penggunaan kontrasepsi Implan yang dirasakan oleh responden antara lain Gangguan Siklus Haid yaitu Amneorea sebanyak 76 responden (82,6%), Spotting yaitu 81 responden (88,1%), Menoragia yaitu 16 responden (17,4%) dan siklus tidak teratur (<20 hari atau >35 hari) yaitu 16 responden (17,4%), Efek samping Gangguan Berat Badan berupa Peingkatan Berat Badan yaitu 81 responden (89,1%), Efek samping gangguan Nyeri Payudara yaitu 47 responden (51,1%), Efek samping gangguan Timbulnya Jerawat yaitu 61 responden (66,3%), dan Efek samping gangguan Depresi berupa gelisah atau gangguan emosi yaitu 87 responden (94,6%).

Simpulan: efek samping penggunaan kontrasepsi implant adalah: Gangguan menstruasi, Gangguan berat badan, Nyeri payudara, Gangguan jerawat dan depresi. Untuk itu diharapkan bidan dalam memberikan asuhan kebidanan harus memperhatikan efek samping penggunaan kontrasepsi



Faktor Yang Berhubungan dengan Pemakaian Kontrasepsi Implan

Anita AB^{1*}, Siti Aisyah², dan Arie Anggraini³

^{1,2,3} Program Studi S-1 Kebidanan, Universitas Kader Bangsa

*korespondensi: anitaab04@gmail.com;

Abstrak: Penggunaan alat kontrasepsi menjadi salah satu aspek penting dalam perencanaan keluarga dan kesehatan reproduksi. Pemilihan alat kontrasepsi yang tepat dapat membantu pasangan untuk mengendalikan jumlah dan jarak kelahiran, sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, umur dan dukungan suami dengan pemakaian alat kontrasepsi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Peninjauan Kabupaten OKU Tahun 2023. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional dengan populasi 2.678 akseptor KB dan sampel sebanyak 110. Analisis data menggunakan uji statistik Chi Square alat ukur kuesioner dengan p-value < nilai $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian ini dari 66 responden yang pengetahuan baik 54 (81,3 %) menggunakan implan p.value = 0,001, dari 61 responden yang umur beresiko rendah 48 (78,7 %) menggunakan implan p.value = 0,001, sedangkan dari 66 responden yang mendapat dukungan suami 52 (78,8 %) menggunakan implan p.value = 0,001. Peneliti menyimpulkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan, umur dan dukungan suami dengan pemakaian alat kontrasepsi implan. Bidan diharapkan memberikan edukasi kepada akseptor KB agar dapat memilih secara bijak alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya.

Kata Kunci : Kontrasepsi Implan, Pengetahuan, Umur, Dukungan Suami

Abstract: The use of contraceptives is one of the important aspects in family planning and reproductive health. Choosing the right contraceptive can help couples to control the number and spacing of births, so as to improve family welfare. This study aims to determine the relationship between knowledge, age and husband's support with the use of contraceptives in the Working Area of UPTD Puskesmas Peninjauan OKU Regency in 2023. The research method used in this study was quantitative research using a cross sectional approach with a population of 2,678 family planning acceptors and a sample of 110. Data analysis used Chi Square statistical test of questionnaire measuring instruments with p-value < $\alpha = 0.05$. The results of this study from 66 respondents with good knowledge 54 (81.3%) used implants p.value = 0.001, from 61 respondents with low risk age 48 (78.7%) used implants p.value = 0.001, while from 66 respondents who received husband support 52 (78.8%) used implants p.value = 0.001. Researchers concluded that there is a significant relationship between knowledge, age and husband support with the use of implan contraceptives. Midwives are expected to provide education to family