

LAMPIRAN

Lampiran 1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. EM USIA 31 TAHUN
G₂P₁A₀ DENGAN KEHAMILAN NORMAL
DI PUSKESMAS SEYEGAN

No register : 030****
Tgl, Jam : 07 Maret 2026, Pukul 09.00 WIB
Di Ruang : Ruang KIA

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. Em	Tn. Rz
Umur	: 31 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: D3	SMK
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Karyawan Swasta
Alamat Lengkap	: Sompokan 004/012, Margomulyo, Seyegan, Sleman	Sompokan 004/012, Margomulyo, Seyegan, Sleman

DATA SUBYEKTIF

Kunjungan saat ini

Kunjungan Pertama ☐ Kunjungan Ulang ☒

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, datang ke puskesmas karena ingin cek lab Trimester ke 3

2. Riwayat Perkawinan

Menikah 1 kali, Pertama kali umur 24 tahun. Dengan suami sekarang 7

tahun

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 12 tahun. Siklus 28-30 hari. Teratur/~~tidak~~. Lama 7 hari. Sifat darah: encer/~~beku~~. Color albus: ~~ya~~/tidak. Bau khas darah haid. Dismenorrhoe : ~~ya~~/tidak. Banyak darah 3-5 kali ganti pembalut.

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

HPHT 05 Juli 2025

HPL 13 April 2026

ANC Sejak umur kehamilan 6 minggu. ANC di Puskesmas Seyegan

Frekuensi. Trimester I 2 kali

Trimester II 3 kali

Trimester III 5 kali

b. Keluhan yang dirasakan

Trimester I : mual.

Trimester II : Tidak ada Keluhan

Trimester III : Tidak ada Keluhan

c. Pola Nutrisi

Makan

Minum

Frekuensi

2-3 kali/hari

5 - 8 kali/hari

Macam

Nasi, lauk, sayur, buah

Air putih

Jumlah

5 – 8 sendok

1 gelas

Keluhan

Tidak ada Keluhan

Tidak ada keluhan

d. Pola Eliminasi

BAB

BAK

Frekuensi

1 kali/hari

5-8 kali/hari

Warna

Kuning kecoklatan

Kuning jernih

Bau

Khas

Khas

Konsistensi

Lunak

Cair, encer

Jumlah

Normal

Normal

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Menjadi Ibu Rumah Tangga mengurus pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, memasak dan lain-lain.

Istirahat/Tidur : Siang: 30 – 60 menit dan Malam: 8 jam

Seksualitas : Frekuensi 1 kali/minggu. Keluhan tidak ada

f. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi 2 kali/hari

Kebiasaan membersihkan alat kelamin saat mandi, setelah BAB/BAK

Kebiasaan mengganti pakaian dalam setelah mandi

Jenis pakaian dalam yang digunakan katun

g. Imunisasi

TT 1 saat bayi TT 4 saat SD

TT 2 saat bayi TT 5 saat caten (Tahun 2019)

TT 3 saat SD

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu: G₂P₁Ab₀Ah₁

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	01/7/2021	40 Minggu	SC	Dokter	Tidak ada		Laki-laki	3505	ya	tidak
2.	Hamil Ini									

6. Riwayat Keluarga Berencana

No	Metode KB	Mulai Menggunakan				Berhenti/Ganti Metode			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB									

7. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti DM, Hipertensi, Asma, Jantung maupun penyakit menular seperti Hepatitis, TB, dan IMS.

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti DM, Hipertensi, Asma, Jantung maupun penyakit menular seperti Hepatitis, TB, dan IMS.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat keturunan kembar.

b. Riwayat Alergi

Makanan : ibu mengatakan tidak ada alergi makanan

Obat : ibu mengatakan tidak ada alergi obat

Zat lain : ibu mengatakan tidak ada alergi zat lain

c. Kebiasaan-kebiasaan

Merokok ibu mengatakan ibu dan suami tidak pernah merokok

Minum jamu-jamuan ibu mengatakan selama hamil tidak minum jamu – jamuan

Minum-minuman keras ibu mengatakan ibu dan suami tidak pernah minum minuman keras

Makanan/minuman pantang ibu mengatakan tidak ada pantangan

Hewan peliharaan ibu mengatakan tidak memiliki hewan peliharaan

Perubahan pola makan (termasuk nyidam, nafsu makan turun, dan lain-lain) ibu mengatakan mengalami perubahan pola makan menjadi menurun dan tidak menyukai beberapa makanan yang dulu disukai sebelum hamil

8. Riwayat Psikologi Sosial Spiritual

Kehamilan ini ☒ Dinginkan ☐ Tidak diinginkan

a. Pengetahuan ibu tentang kehamilan

Ibu mengatakan hamil adalah mengandung bayi didalam rahim selama 9 bulan dan harus lebih hati-hati dalam melakukan aktifitas serta asupan yang dikonsumsi ibu harus seimbang.

b. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang

Ibu mengatakan bahwa kondisinya saat ini adalah hal biasa yang dialami ibu hamil trimester awal.

- c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini
Ibu menerima kehamilan ini dengan bahagia karena kehamilan ini adalah kehamilan yang sangat ditunggu-tunggu.
- d. Anggota keluarga yang tinggal satu rumah
Ibu mengatakan tinggal satu rumah dengan suami dan anaknya.
- e. Tanggapan keluarga (suami/anak sebelumnya/orangtua/mertua) terhadap kehamilan
Ibu mengatakan tanggapa dari keluarga sangat menerima kehamilannya
- f. Pengambilan keputusan dalam keluarga
Ibu mengatakan pengambilan keputusan di ambil oleh suaminya
- g. Aktivitas dan interaksi sosial
Ibu mengatakan interaksi sosial dengan tetangga dan waga sekitar berjalan normal tidak ada hambatan. Ibu tetap mengikuti perkumpulan ibu ibu tiap minggu
- h. Mitos/budaya seputar kehamilan di keluarga/tempat tinggal yang dipercaya/diikuti
Ibu mengatakan kalau tidak ada mitos/budaya seputar kehamilan yang ada di keluarga/tempat tinggal.

9. Persiapan persalinan

- a. Orang yang akan mengantar : Suami dan ibu kandung
- b. Kendaraan yang digunakan : Sepeda motor dan mobil
- c. Orang yang mendampingi : Suami
- d. Biaya persalinan : BPJS
- e. Donor darah (bila diperlukan) : Adik kandung
- f. Tempat rujukan (bila diperlukan) : RS Sakinah Idaman

10. Rencana KB yang akan digunakan

Ibu mengatakan belum memiliki rencana

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Compos mentis
- b. Tanda Vital
Tekanan darah : 98/65 mmHg

- Nadi : 104 kali per menit
- Pernafasan : 20 kali per menit
- Suhu : 36,5°C
- c. TB : 150 cm
- BB : sebelum hamil 52 kg, sekarang 59.1 kg
- IMT : 23,1 kg/m² (normal)
- LLA : 26 cm
- d. Kepala dan leher
- Kejala : Tidak ada oedem dalam wajah
- Mata : Simetris, kelopak mata tidak edema, konjungtiva bewarna merah muda dan tidak pucat, seklera tidak ikterik
- Mulut : Bibir bewarna merah muda, sedikit kering dan tidak pucat, tidak ada gangguan bicara, gigi karies dan tidak ada sariawan.
- Leher : Tidak terdapat pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada nyeri telan, tidak ada pembengkakan vena jugularis, tidak keterbatasan gerak
- e. Payudara
- Bentuk : Simetris
- Areola mammae : Hiperpigmentasi
- Puting susu : Menonjol
- Colostrum : Belum keluar
- f. Abdomen
- Bentuk : Bulat dan mulai membesar
- Bekas luka : Ada bekas luka SC
- Striae gravidarum : Terdapat striae gravidarum
- Palpasi Leopold I : TFU 1 jari dibawah PX
- Teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting
- Kesimpulan bokong janin
- Leopold II Letak janin memanjang

Perut sebelah kiri teraba bagian kecil – kecil

Kesimpulan Eksteritas janin

Perut sebelah kanan teraba bagian Datar dan luas

Kesimpulan Punggung janin

Leopold III Teraba bagian keras, bulat, melenting

Kesimpulan kepala janin

Leopold IV : Posisi tangan tidak bertemu (konvergen)

Kesimpulan kepala belum masuk PAP

TFU (Mc Donald) : 32 cm (32-12) x 155 = 3100 gram

Auskultasi DJJ : Punctum maximum kanan bawah

Frekuensi 147 x/menit

g. Ekstremitas

Oedem : kaki kanan (-) kaki kiri (-)

Varices : kaki kanan (-) kaki kiri (-)

Refleks Patela : kaki kanan.(-) kaki kiri (-)

Kuku : tangan bersih pendek kaki bersih pendek

2. Pemeriksaan penunjang

a. Pemeriksaan Laboratorium (Tanggal 07 Maret 2026)

HB 9,4 gr/dL, GDS 101 mg/dL, Protein urin RN, Reduksi Urine RN.

ANALISIS

Ny. Em usia 31 tahun G₂P₁AB₀AH₁ usia kehamilan 34 Minggu 4 Hari dengan Anemia Sedang

PENATALAKSANAAN

Tanggal 07 Maret 2026, 09.30 WIB.

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu saat ini dalam keadaan baik

Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan yang disampaikan petugas.

2. Memberitahu hasil pemeriksaan Laboratorium ibu yaitu kadar hemoglobin yaitu 9,4 gr/dL yang masuk dalam kategori anemia ringan pada kehamilan. Hemoglobin adalah bagian dari darah yang membawa oksigen ke seluruh tubuh, bila Hb rendah tubuh menjadi kekurangan oksigen sehingga ibu merasa lemas, cepat lelah, atau pusing. Anemia pada kehamilan biasanya disebabkan oleh kekurangan zat besi, yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah. Saat hamil kebutuhan zat besi meningkat karena janin membutuhkan pasokan darah dari ibu. Menganjurkan ibu untuk mempertahankan pola makan dan minumnya dengan mengonsumsi makanan yang sehat dan seimbang serta memperhatikan pola istirahatnya.

Evaluasi : ibu mengatakan memahami apa yang dijelaskan oleh petugas.

3. Memberi KIE ketidaknyamanan trimester III yaitu sering BAK, konstipasi, nyeri punggung, nyeri pada bagian bawah perut yang merupakan perubahan fisiologis normal sering dialami ibu hamil TM 3.

Evaluasi : ibu mengatakan memahami apa yang dijelaskan petugas.

4. Memberi KIE tanda bahaya Trimester III yaitu pusing, mata berkunang-kunang, kaki dan tangan bengkak, keluar cairan ketuban, janin tidak bergerak, demam tinggi, keluar perdarahan dari jalan lahir disertai nyeri pada perut ataupun tidak nyeri, ibu bisa segera datang ke pelayanan Kesehatan / UGD terdekat.

Evaluasi : ibu mengatakan memahami apa yang dijelaskan petugas.

5. Memberi KIE tanda persalinan seperti adanya kencang – kencang yang muncul dalam 5 menit 1 kali, pengeluaran lender darah, dan pengelutiran air ketuban. Ibu bisa segera datang ke pelayanan Kesehatan / UGD terdekat.

Evaluasi : ibu mengatakan memahami apa yang dijelaskan petugas.

6. Memberi KIE persiapan persalinan mulai dari siapa yang akan menolong persalinan, dana persalinan, kendaraan untuk ke fasilitas Kesehatan, pendonor darah serta tempat rujukan.

Evaluasi : ibu mengatakan memahami apa yang dijelaskan petugas.

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktifitas fisik ringan bisa dengan melakukan jalan kaki pagi dan sore hari, senam / yoga hamil, serta mengatur pernafasan.

Evaluasi : ibu mengatakan memahami apa yang dijelaskan petugas.

8. Mengingatkan ibu tetap minum MMS, kalsium dan tablet tambah darah secara rutin. Tablet tambah darah dan MMS di minum malam hari sebelum tidur dengan air mineral atau air jeruk untuk membantu penyerapannya ke dalam tubuh dan kalsium di pagi hari dengan air mineral.

Evaluasi : ibu mengatakan memahami apa yang dijelaskan petugas.

9. Menganjurkan ibu untuk terus memantau Gerakan janin setiap 12 jam minimal 10 gerakan untuk memantau kesejahteraan janin.

Evaluasi : ibu mengatakan memahami apa yang dijelaskan petugas.

10. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi di pelayanan Kesehatan untuk mengetahui kadar hemoglobin dan memantau kesejahteraan janin ibu.

Evaluasi : ibu mengatakan memahami apa yang dijelaskan petugas.

Pembimbing Akademik



Munica Rita Hernayanti,
S.SiT., Bdn., M.Kes

Pembimbing Klinik



Iphigenia Iradati, S.Tr.Keb.,
Bdn., S.K.M., M.Kes

Mahasiswa



Desy Aprelia
Nugraheni

Lampiran 2. SOAP Hamil (Kunjungan 2)

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

**Asuhan Kebidanan pada Ny. Em usia 31 Tahun G₂P₁AB₀AH₁ usia kehamilan
35 minggu 4 hari dengan kehamilan normal**

Tanggal : Sabtu, 14 Maret 2026

Subjektif :

Ibu mengatakan kaki mulai bengkak dan nyeri perut bawah.

Objektif :

Keadaan umum ibu baik TD : 96/60 mmHg, N : 89 x/mnt, RR: 21 x/mnt, S: 36,4°C, BB : 59.3 kg. pemeriksaan fisik kepala sampai leher dalam batas normal tidak ada kelainan. Pemeriksaan palpasi Leopold dengan ukuran McDonald TFU 32 cm, punggung kanan, presentasi kepala. Sudah masuk panggul dengan DJJ : 145 x/mnt, TBJ 3100. Ekstremitas bawah sedikit bengkak.

Analisa :

Ny. Em usia 31 tahun G₂P₁AB₀AH₁ usia kehamilan 35 minggu 4 hari dengan kehamilan normal.

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik, namun ibu tetap perlu menjaga kesehatan dengan pola hidup sehat.
2. Memberitahu ibu bahwa keluhan kaki mulai bengkak pada trimester III dapat terjadi karena pembesaran rahim yang menekan pembuluh darah, sehingga aliran balik darah dari kaki menjadi lebih lambat. Ibu dianjurkan untuk tidak berdiri terlalu lama, mengganjal kaki saat berbaring, tidur miring kiri, dan melakukan gerakan ringan pada kaki.

3. Memberitahu ibu bahwa saat duduk, ibu dianjurkan menggunakan posisi duduk yang baik, yaitu punggung tegak dan nyaman, kedua kaki menapak pada lantai atau diberi pijakan, serta tidak membiarkan kaki menggantung terlalu lama agar aliran darah pada tungkai tetap lancar dan bengkak tidak bertambah.
4. Memberitahu ibu bahwa keluhan nyeri perut bawah dapat terjadi karena peregangan otot dan ligamen rahim serta tekanan kepala janin yang sudah mulai masuk panggul. Ibu dianjurkan untuk istirahat cukup, menghindari aktivitas berat, mengubah posisi secara perlahan, dan melakukan relaksasi napas bila nyeri muncul.
5. Memberitahu ibu tetap harus mengonsumsi makanan sehat dan seimbang, memperbanyak minum air putih, tidur siang minimal 1 jam, serta tidur malam 7–8 jam.
6. Memberitahu ibu bahwa pada trimester III ibu mungkin sering mengalami BAK, konstipasi, nyeri punggung, kaki bengkak ringan, atau nyeri perut bawah. Keluhan tersebut dapat merupakan perubahan fisiologis normal pada trimester III apabila tidak disertai tanda bahaya.
7. Memberitahu ibu jika mengalami pusing hebat, mata berkunang-kunang, bengkak pada wajah/tangan/kaki yang semakin berat, nyeri perut hebat, keluar cairan ketuban, gerakan janin berkurang atau tidak bergerak, demam tinggi, atau perdarahan dari jalan lahir, segera datang ke fasilitas kesehatan atau UGD terdekat.
8. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan yang perlu dikenali, yaitu kencang-kencang teratur setiap 5 menit sekali, keluar lendir bercampur darah, dan keluarnya air ketuban.
9. Menganjurkan ibu berjalan santai pagi dan sore, senam/yoga hamil ringan, serta segera berhenti bila terasa nyeri, pusing, atau lelah.
10. Memberitahu ibu tetap minum tablet tambah darah pada malam hari sebelum tidur dengan air mineral atau air jeruk, serta kalsium pada pagi hari dengan air mineral.

11. Melakukan kontak ulang melalui WhatsApp untuk memantau perkembangan kehamilan ibu, terutama keluhan kaki bengkak dan nyeri perut bawah.

Pembimbing Akademik



Munica Rita Hernayanti,
S.SiT., Bdn., M.Kes

Pembimbing Klinik



Iphigienia Iradati, S.Tr.Keb.,
Bdn., S.K.M., M.Kes

Mahasiswa



Desy Aprelia
Nugraheni

Lampiran 3. SOAP Hamil (Kunjungan 3)

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

Asuhan Kebidanan pada Ny. Em usia 31 Tahun G₂P₁AB₀AH₁ usia kehamilan 37 minggu 1 hari dengan kehamilan normal

Tanggal : Rabu, 25 Maret 2026

Subjektif :

Ibu mengatakan ingin cek hb ulang dan USG.

Objektif :

Keadaan umum ibu baik TD : 98/65 mmHg, N : 90 x/mnt, RR: 21 x/mnt, S: 36,4°C, BB : 59.7 kg. pemeriksaan fisik kepala sampai leher dalam batas normal tidak ada kelainan. Pemeriksaan palpasi Leopold dengan ukuran McDonald TFU 32 cm, punggung kanan, presentasi kepala. Sudah masuk panggul dengan DJJ : 140 x/mnt, TBJ 3100. Ekstermitas atas dan bawah tidak ada odema. Pemeriksaan Hb: 10,1 mmHg. Pemeriksaan USG; BPD : 9.2 cm, AC: 34.0 , EFW : 3164 gram, DJJ : 138 x/ mnt dan Letak memanjang, preskep, plasenta tidak menutupi.

Analisa :

Ny. Em usia 31 tahun G₂P₁AB₀AH₁ usia kehamilan 37 minggu 1 hari dengan Anemia Ringan.

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan umum dalam keadaan cukup baik, yaitu TD 98/65 mmHg, N 90 x/menit, RR 21 x/menit, suhu 36,4°C, DJJ dalam batas normal, janin hidup, letak memanjang, presentasi kepala, plasenta tidak menutupi jalan lahir, dan tafsiran berat janin ±3164 gram.
2. Memberitahu ibu bahwa dari hasil pemeriksaan Hb didapatkan Hb 10,1 g/dL, yang termasuk anemia ringan pada kehamilan, sehingga ibu perlu

meningkatkan asupan makanan bergizi dan patuh mengonsumsi tablet tambah darah.

3. Memberitahu ibu bahwa anemia pada kehamilan perlu diperhatikan karena dapat menyebabkan ibu mudah lelah, pusing, lemas, serta berisiko mengganggu kesiapan ibu menjelang persalinan apabila tidak ditangani dengan baik.
4. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan tinggi zat besi seperti hati ayam, daging merah, ikan, telur, bayam, kangkung, kacang-kacangan, tempe, tahu, serta makanan tinggi protein lainnya.
5. Menganjurkan ibu mengonsumsi buah yang mengandung vitamin C seperti jeruk, jambu biji, pepaya, atau tomat untuk membantu penyerapan zat besi.
6. Memberitahu ibu untuk tetap minum tablet tambah darah pada malam hari sebelum tidur menggunakan air mineral atau air jeruk, serta tidak diminum bersamaan dengan teh, kopi, atau susu karena dapat menghambat penyerapan zat besi.
7. Memberitahu ibu untuk tetap mengonsumsi kalsium pada pagi hari dengan air mineral, dan memberi jarak waktu dengan tablet tambah darah agar penyerapan obat lebih optimal.
8. Memberitahu ibu bahwa pada trimester III ibu mungkin mengalami sering BAK, konstipasi, nyeri punggung, nyeri perut bawah, atau kaki sedikit bengkak, dan keluhan tersebut dapat merupakan perubahan fisiologis normal selama tidak disertai tanda bahaya.
9. Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan, yaitu pusing hebat, mata berkunang-kunang, lemas berat, sesak napas, bengkak pada wajah/tangan/kaki yang semakin berat, nyeri perut hebat, perdarahan dari jalan lahir, keluar air ketuban, demam tinggi, atau gerakan janin berkurang/tidak bergerak. Jika muncul salah satu tanda tersebut, ibu segera datang ke fasilitas kesehatan atau UGD terdekat.
10. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan yang perlu dikenali, yaitu kencang-kencang teratur setiap 5 menit sekali, keluar lendir bercampur darah, dan keluarnya air ketuban dari jalan lahir.

11. Menganjurkan ibu tetap memperhatikan gerakan janin minimal 10 kali dalam 12 jam untuk memantau kesejahteraan janin.
12. Menganjurkan ibu istirahat cukup, tidur siang minimal 1 jam, tidur malam 7–8 jam, mengurangi aktivitas berat, serta tetap melakukan aktivitas ringan seperti berjalan santai sesuai kemampuan.
13. Memberikan konseling persiapan persalinan, meliputi persiapan tempat bersalin, pendamping persalinan, transportasi, biaya, pakaian ibu dan bayi, serta dokumen penting seperti KTP, KK, BPJS/KIS, dan buku KIA.
14. Memberitahu ibu bahwa setelah persalinan, ibu dapat mempertimbangkan penggunaan alat kontrasepsi sesuai kondisi dan kebutuhan, seperti MAL, pil, suntik, implan, IUD, atau metode kontrasepsi lainnya.
15. Melakukan rujukan eksternal ke RS Sakina Idaman terkait kondisi anemia ringan pada kehamilan usia 37 minggu 1 hari, dengan tujuan untuk mendapatkan pemeriksaan dan penatalaksanaan lebih lanjut oleh dokter/RS, memastikan kondisi Hb ibu menjelang persalinan, serta mempersiapkan persalinan yang aman bagi ibu dan bayi.
16. Melakukan kontak ulang melalui WhatsApp untuk memantau kondisi ibu, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, keluhan yang dirasakan, gerakan janin, serta tindak lanjut rujukan ke RS Sakina Idaman.

Pembimbing Akademik



Munica Rita Hernayanti,
S.SiT., Bdn., M.Kes

Pembimbing Klinik



Iphigienia Iradati, S.Tr.Keb.,
Bdn., S.K.M., M.Kes

Mahasiswa



Desy Aprelia
Nugraheni

Lampiran 4. SOAP Hamil (Kunjungan 4)

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

**Asuhan Kebidanan pada Ny. Em usia 31 Tahun G₂P₁AB₀AH₁ usia kehamilan
37 minggu 6 hari dengan kehamilan normal**

Tanggal : Senin, 30 Maret 2026

Subjektif :

Ibu mengatakan ingin melakukan kontrol kehamilan di RS.

Objektif :

Keadaan umum ibu baik TD : 96/60 mmHg, N : 89 x/mnt, RR: 21 x/mnt, S: 36,4°C, BB : 59.7 kg. pemeriksaan fisik kepala sampai leher dalam batas normal tidak ada kelainan. Pemeriksaan palpasi leopold dengan ukuran Mcdonald TFU 32 cm, punggung kanan, presentasi kepala. Belum masuk panggul dengan DJJ : 147 x/mnt, TBJ 3100. Pemeriksaan Hb: 10,8 mmHg, HIV-HBsAg (NR). Pemeriksaan USG; BPD : 9.2 cm, AC: 34.2 , EFW : 3188 gram, DJJ : 145 x/ mnt dan Letak memanjang, preskep, plasenta tidak menutupi.

Analisa :

Ny. Em usia 31 tahun G₂P₁AB₀AH₁ usia kehamilan 37 minggu 6 hari anemia ringan dengan rencana SC tanggal 01-04-2026.

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, yaitu TD 96/60 mmHg, N 89 x/menit, RR 21 x/menit, suhu 36,4°C, serta kondisi janin baik dengan DJJ 147 x/menit pada pemeriksaan leopold dan DJJ 145 x/menit pada pemeriksaan USG.
2. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan Hb 10,8 g/dL menunjukkan ibu mengalami anemia ringan, sehingga ibu perlu tetap mengonsumsi tablet tambah darah dan memperbaiki asupan nutrisi menjelang persalinan.

3. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan HIV dan HBsAg non-reaktif (NR), sehingga hasil skrining tersebut dalam batas baik.
4. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan bergizi seimbang, terutama makanan tinggi zat besi dan protein seperti daging merah, hati ayam, ikan, telur, ayam, tahu, tempe, kacang-kacangan, bayam, kangkung, dan sayuran hijau.
5. Menganjurkan ibu mengonsumsi buah yang mengandung vitamin C seperti jeruk, jambu biji, pepaya, atau tomat untuk membantu penyerapan zat besi.
6. Memberitahu ibu agar tetap minum tablet tambah darah pada malam hari sebelum tidur dengan air mineral atau air jeruk, dan tidak diminum bersamaan dengan teh, kopi, susu, atau kalsium karena dapat menghambat penyerapan zat besi.
7. Memberitahu ibu untuk tetap mengonsumsi kalsium pada pagi hari dengan air mineral dan diberi jarak dengan tablet tambah darah.
8. Memberikan konseling persiapan SC, yaitu menjaga kebersihan diri, istirahat cukup, makan bergizi, menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi, pendamping, transportasi, biaya, serta membawa buku KIA, KTP, KK, BPJS/KIS, hasil laboratorium, hasil USG, dan berkas administrasi lainnya.
9. Memberitahu ibu untuk mengikuti instruksi dari RS terkait persiapan sebelum SC, seperti jadwal masuk RS, pemeriksaan ulang, pemasangan infus, pemeriksaan darah, serta aturan puasa sebelum tindakan sesuai arahan dokter/tenaga kesehatan.
10. Memberitahu ibu tanda bahaya yang harus segera diperiksakan, yaitu pusing hebat, mata berkunang-kunang, lemas berat, sesak napas, nyeri perut hebat, perdarahan dari jalan lahir, keluar air ketuban, demam tinggi, bengkak berat pada wajah/tangan/kaki, atau gerakan janin berkurang/tidak bergerak.
11. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan yang perlu dikenali sebelum jadwal SC, yaitu kencang-kencang teratur, keluar lendir bercampur darah, keluar air ketuban, atau nyeri perut yang semakin sering dan kuat. Jika muncul tanda tersebut, ibu segera datang ke RS.
12. Menganjurkan ibu memantau gerakan janin minimal 10 kali dalam 12 jam dan segera ke fasilitas kesehatan apabila gerakan janin berkurang.

13. Menganjurkan ibu mengurangi aktivitas berat, tidak terlalu lelah, cukup istirahat, tidur malam 7–8 jam, dan tidur siang minimal 1 jam.
14. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu agar tetap tenang menghadapi rencana SC, serta menganjurkan ibu berdiskusi dengan suami/keluarga mengenai pendampingan dan kebutuhan selama di RS.
15. Melakukan kontak ulang melalui WhatsApp untuk memantau kondisi ibu, kepatuhan konsumsi tablet tambah darah, gerakan janin, dan kesiapan ibu menjelang rencana SC tanggal 01-04-2026.

Pembimbing Akademik



Munica Rita Hernayanti,
S.SiT., Bdn., M.Kes

Pembimbing Klinik



Iphigienia Iradati, S.Tr.Keb.,
Bdn., S.K.M., M.Kes

Mahasiswa



Desy Aprelia
Nugraheni

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

Asuhan Kebidanan pada Ny. Em usia 31 Tahun G₂P₁AB₀AH₁

Tanggal : Rabu, 01 April 2026

Subjektif :

Ibu mengatakan akan menjalani SC pukul 06.00 WIB di RS Sakina Idaman

Objektif :

TD 99/79 mmHg, nadi 92x/mnt, respirasi 20x/mnt, suhu 36,5°C, pemeriksaan fisik kepala sampai leher dalam batas normal tidak ada kelainan. Pemeriksaan palpasi Leopold dengan ukuran McDonald TFU 32 cm, punggung kanan, presentasi kepala. Sudah masuk panggul dengan DJJ : 148 x/mnt.

Analisa :

Ny. Em usia 31 tahun G₂P₁AB₀AH₁ usia kehamilan 38 minggu 1 hari dengan rencana SC.

Penatalaksanaan :

1. Menjelaskan bahwa keadaan umum ibu saat ini dalam batas baik, dengan tanda vital: TD 99/79 mmHg, nadi 92x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,5°C. Pemeriksaan abdomen menunjukkan TFU 32 cm, punggung janin di kanan, presentasi kepala, kepala sudah masuk panggul, dan DJJ 148x/menit dalam batas normal.
2. Menenangkan ibu menjelang tindakan SC, menganjurkan ibu tetap rileks, berdoa, dan mengatur napas. Menjelaskan bahwa ibu akan didampingi oleh tenaga kesehatan dan tindakan akan dilakukan sesuai prosedur.
3. Memastikan ibu dan keluarga telah mendapatkan penjelasan dari dokter mengenai indikasi, prosedur, manfaat, risiko, serta kemungkinan komplikasi

tindakan Sectio Caesarea. Memastikan surat persetujuan tindakan medis sudah ditandatangani.

4. Melakukan persiapan sesuai prosedur rumah sakit, meliputi:
 - a. Memastikan ibu puasa sesuai instruksi sebelum operasi.
 - b. Memasang gelang identitas pasien.
 - c. Memastikan hasil pemeriksaan penunjang tersedia, seperti Hb, golongan darah, pemeriksaan darah lengkap, urin, dan pemeriksaan lain sesuai instruksi dokter.
 - d. Memastikan akses intravena terpasang dan cairan infus diberikan sesuai advis dokter.
 - e. Melakukan pencukuran area operasi bila diperlukan sesuai SOP.
 - f. Memastikan kandung kemih kosong atau pemasangan kateter urin sesuai instruksi.
 - g. Menyiapkan pakaian operasi dan menjaga kebersihan tubuh ibu.
 - h. Memastikan obat-obatan premedikasi dan antibiotik profilaksis diberikan sesuai advis dokter.
5. Memantau tanda-tanda vital ibu secara berkala, meliputi tekanan darah, nadi, suhu, dan respirasi. Memantau DJJ sebelum tindakan operasi untuk memastikan kondisi janin tetap baik.
6. Menyiapkan alat resusitasi bayi, kain bersih dan hangat, topi bayi, identitas bayi, serta perlengkapan perawatan bayi baru lahir. Memastikan ruangan dan alat dalam kondisi siap untuk menerima bayi setelah lahir.
7. Berkolaborasi dengan dokter SpOG, dokter anestesi, perawat kamar operasi, petugas laboratorium, dan petugas ruang bayi untuk kelancaran tindakan SC.

Pembimbing Akademik



Munica Rita Hernayanti,
S.SiT., Bdn., M.Kes

Pembimbing Klinik



Iphigienia Iradati, S.Tr.Keb.,
Bdn., S.K.M., M.Kes

Mahasiswa



Desy Aprelia
Nugraheni

8. Lampiran 6. SOAP Bayi Baru Lahir (Kunjungan 6)

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

Asuhan Kebidanan pada By. Ny. Em usia 6 jam BBLC CB SMK normal

Tanggal : Rabu, 01 April 2026

Subjektif :

By. Ny. Em lahir tanggal 01 April 2026 pukul 06.28 WIB umur kehamilan 38⁺¹ minggu. Jenis persalinan SC, dengan Dokter di RS Sakina Idaman.

Objektif :

Jenis Kelamin Laki-laki, BB lahir 3495 gram, PB lahir 48 cm, LK lahir 35 cm, LD 35 cm, Lila 12 cm, RR 50x/mnt, denyut jantung 140 x/mnt, suhu 36,7°C, bayi menangis kuat dan tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, ekstermitas atas dan bawah tidak ada kelainan, kepala tidak ada kelainan, tali pusat tidak ada perdarahan, refleks (+).

Analisa :

By. Ny. Em usia 6 jam BBLC CB SMK normal

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik, yaitu bayi lahir cukup bulan usia kehamilan 38⁺¹ minggu, jenis kelamin laki-laki, BB 3495 gram, PB 48 cm, LK 35 cm, LD 35 cm, LILA 12 cm.
2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif sesering mungkin atau on demand, minimal setiap 2–3 jam, tanpa tambahan makanan atau minuman lain.
3. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar, yaitu posisi ibu nyaman, tubuh bayi menghadap ke ibu, perut bayi menempel ke perut ibu, mulut bayi membuka lebar, sebagian besar areola masuk ke mulut bayi, dan bayi mengisap dengan efektif.

4. Melakukan perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering, tidak memberikan bedak, minyak, alkohol, atau ramuan apa pun pada tali pusat, serta melipat popok di bawah tali pusat agar tidak lembap.
5. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk selalu mencuci tangan sebelum menyentuh bayi, sebelum menyusui, dan setelah mengganti popok.
6. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir, yaitu bayi tidak mau menyusu, tampak lemas, napas cepat atau sesak, demam, suhu tubuh dingin, kulit tampak sangat kuning, kejang, muntah terus-menerus, perut kembung, BAB/BAK tidak keluar, tali pusat berdarah/bernanah/berbau, atau kulit tampak kebiruan. Menganjurkan ibu segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan atau RS apabila muncul salah satu tanda bahaya tersebut.
7. Memastikan bayi mendapatkan imunisasi dan pencegahan awal sesuai program, seperti vitamin K, salep mata, dan imunisasi Hepatitis B sesuai jadwal serta kebijakan fasilitas kesehatan.
8. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan bayi dengan mengganti popok setiap basah/kotor, membersihkan area genitalia dengan benar, dan memandikan bayi sesuai kondisi bayi serta arahan tenaga kesehatan.
9. Menganjurkan ibu melakukan kontrol bayi baru lahir sesuai jadwal kunjungan neonatal untuk memantau berat badan, tanda kuning, tali pusat, kemampuan menyusu, dan kondisi umum bayi.
 - a. Kunjungan neonatus pertama/KN 1: usia 6–48 jam setelah lahir.
 - b. Kunjungan neonatus kedua/KN 2: usia 3–7 hari.
 - c. Kunjungan neonatus ketiga/KN 3: usia 8–28 hari.

Pembimbing Akademik



Munica Rita Hernayanti,
S.SiT., Bdn., M.Kes

Pembimbing Klinik



Iphigienia Iradati, S.Tr.Keb.,
Bdn., S.K.M., M.Kes

Mahasiswa



Desy Aprelia
Nugraheni

Lampiran 7. SOAP Nifas (Kunjungan 7)

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

Asuhan Kebidanan pada Ny. Em usia 31 Tahun P₂AB₀AH₂ Postpartum Hari ke 0 Normal

Tanggal : Rabu, 01 April 2026

Subjektif :

Ibu mengatakan nyeri pada luka SC dan sedang belajar duduk, berdiri dan jalan.

Objektif :

TD 99/79 mmHg, nadi 92x/mnt, respirasi 20x/mnt, suhu 36,5C, payudara tidak bengkak dan tidak kemerahan, puting lecet (-), ASI (+/+), TFU 1 jari dibawah pusar, Lochea rubra dengan warna dan bau khas.

Analisa :

Ny. Em P₂AB₀AH₂ Postpartum 0 hari normal

Penatalaksanaan :

9. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu dalam keadaan baik, yaitu TD 99/79 mmHg, nadi 92 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,5°C, TFU 1 jari di bawah pusat, dan lochea rubra dengan warna serta bau khas.
10. Memberitahu ibu bahwa nyeri pada luka SC pada hari pertama setelah operasi merupakan hal yang umum terjadi, namun nyeri tetap perlu dipantau. Ibu dianjurkan melakukan relaksasi napas dalam, mengubah posisi secara perlahan, dan segera memberitahu tenaga kesehatan bila nyeri semakin berat.
11. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini secara bertahap, dimulai dari miring kanan-kiri, duduk di tempat tidur, berdiri dengan bantuan,

kemudian berjalan perlahan sesuai kemampuan agar pemulihan lebih cepat, mencegah kaku otot, dan membantu pengeluaran lochea.

12. Memberitahu ibu agar menjaga kebersihan luka SC, tidak menyentuh luka dengan tangan kotor, menjaga balutan tetap bersih dan kering, serta segera melapor jika terdapat kemerahan, bengkak, keluar cairan/nanah, perdarahan, luka terbuka, atau nyeri luka semakin berat.
13. Memberitahu ibu bahwa pengeluaran lochea rubra pada hari ke-0 merupakan hal normal selama jumlahnya tidak berlebihan, tidak berbau busuk, dan tidak disertai demam atau nyeri perut hebat.
14. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan daerah genetalia dengan mengganti pembalut secara teratur, membersihkan dari arah depan ke belakang, dan mencuci tangan sebelum serta sesudah mengganti pembalut.
15. Memberitahu ibu bahwa kondisi payudara tidak bengkak, tidak kemerahan, puting tidak lecet, dan ASI sudah keluar (++), sehingga ibu dianjurkan menyusui bayi sesering mungkin sesuai kebutuhan bayi.
16. Mengajarkan ibu melakukan teknik menyusui yang benar, yaitu posisi ibu nyaman, perut bayi menempel ke perut ibu, mulut bayi membuka lebar, sebagian besar areola masuk ke mulut bayi, dan dagu bayi menempel pada payudara.
17. Memberitahu ibu untuk menyusui bayi secara on demand atau minimal setiap 2–3 jam, serta membangunkan bayi bila terlalu lama tidur agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dan produksi ASI meningkat.
18. Mengajarkan ibu mengonsumsi makanan bergizi seimbang tinggi protein seperti telur, ikan, ayam, daging, tahu, tempe, kacang-kacangan, sayur, buah, serta minum air putih yang cukup untuk membantu pemulihan luka operasi dan produksi ASI.
19. Mengajarkan ibu istirahat cukup, tidur saat bayi tidur, dan meminta bantuan suami atau keluarga dalam merawat bayi serta membantu aktivitas ibu selama masa pemulihan.
20. Memberitahu ibu jadwal kunjungan nifas yang perlu dilakukan untuk memantau kondisi ibu setelah persalinan, yaitu:

- a. Kunjungan nifas pertama: 6 jam sampai 2 hari setelah persalinan.
 - b. Kunjungan nifas kedua: hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah persalinan.
 - c. Kunjungan nifas ketiga: hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah persalinan.
 - d. Kunjungan nifas keempat: hari ke-29 sampai hari ke-42 setelah persalinan.
- Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan nifas sesuai jadwal atau datang lebih cepat ke fasilitas kesehatan apabila mengalami tanda bahaya masa nifas
21. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas, yaitu perdarahan banyak, lochea berbau busuk, demam, nyeri perut hebat, pusing berat, lemas, sesak napas, nyeri dada, kaki bengkak/nyeri sebelah, luka SC bernanah atau terbuka, serta payudara bengkak kemerahan disertai nyeri.
 22. Memberitahu ibu untuk mengonsumsi obat yang diberikan oleh dokter atau bidan sesuai aturan, termasuk obat nyeri, antibiotik bila diberikan, vitamin, dan tablet tambah darah.
 23. Memberitahu ibu agar tetap memantau BAK dan BAB. Bila sulit BAK, nyeri saat BAK, belum BAB beberapa hari, atau mengalami konstipasi, ibu dianjurkan memperbanyak minum air putih, makan berserat, dan melapor kepada tenaga kesehatan.
 24. Memberikan dukungan emosional kepada ibu agar tidak cemas dalam proses pemulihan, belajar menyusui, dan melakukan mobilisasi setelah SC.

Pembimbing Akademik



Munica Rita Hernayanti,
S.SiT., Bdn., M.Kes

Pembimbing Klinik



Iphigienia Iradati, S.Tr.Keb.,
Bdn., S.K.M., M.Kes

Mahasiswa



Desy Aprelia
Nugraheni

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

Asuhan Kebidanan pada By. Ny. Em usia 6 Hari BBLC CB SMK normal

Tanggal : Selasa, 07 April 2026

Subjektif :

Ibu mengatakan By. Ny. Em sedikit kuning.

Objektif :

Keadaan bayi baik, aktif, bayi mau menyusu dengan kuat, terdapat kuning pada bagian wajah, tali pusat dalam keadaan bersih dan tidak ada tanda-tanda infeksi di tali pusat, BAK dan BAB tidak ada keluhan. Berat bayi lahir yaitu 3495 gram dan Panjang badan 48 cm.

Analisa :

By. Ny. Em usia 6 hari dengan ikterus fisiologis

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan bayi secara umum dalam keadaan baik, bayi aktif, mau menyusu dengan kuat, BAK dan BAB tidak ada keluhan, serta tali pusat bersih dan tidak ada tanda infeksi.
2. Memberitahu ibu bahwa bayi tampak sedikit kuning pada bagian wajah dapat merupakan ikterus fisiologis, yaitu kuning yang sering terjadi pada bayi baru lahir. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi kuning, yaitu kuning semakin menyebar sampai dada, perut, telapak tangan atau telapak kaki, bayi tampak sangat mengantuk, sulit dibangunkan, tidak mau menyusu, menyusu lemah, demam, suhu tubuh rendah, kejang, menangis melengking, muntah terus-menerus, atau BAK/BAB berkurang. Menganjurkan ibu segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan atau RS.

3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin, minimal setiap 2–3 jam atau sesuai keinginan bayi, agar bayi mendapat cukup ASI dan membantu pengeluaran bilirubin melalui BAK dan BAB.
4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi pada pagi hari sebelum pukul 09.00 selama 10–15 menit, dengan tetap menjaga bayi tetap hangat, tidak terkena angin, dan tidak terlalu lama terkena sinar matahari langsung.
5. Menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian yang nyaman, membedong secukupnya, mengganti popok atau pakaian bila basah, dan menghindarkan bayi dari udara dingin.
6. Menganjurkan ibu melakukan perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering, tidak memberikan bedak, minyak, alkohol, atau ramuan apa pun pada tali pusat.
7. Memberitahu ibu tanda infeksi tali pusat, yaitu tali pusat berbau busuk, kemerahan di sekitar pangkal, bengkak, bernanah, atau berdarah terus-menerus. Jika ada tanda tersebut, segera bawa bayi ke fasilitas kesehatan.
8. Menganjurkan ibu dan keluarga selalu mencuci tangan sebelum menyentuh bayi, sebelum menyusui, dan setelah mengganti popok.
9. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain, kecuali atas indikasi medis.
10. Menganjurkan ibu melakukan kontrol ulang bayi sesuai jadwal kunjungan neonatal atau lebih cepat bila keluhan kuning bertambah, bayi malas menyusu, atau terdapat tanda bahaya.

Pembimbing Akademik



Munica Rita Hernayanti,
S.SiT., Bdn., M.Kes

Pembimbing Klinik



Iphigienia Iradati, S.Tr.Keb.,
Bdn., S.K.M., M.Kes

Mahasiswa



Desy Aprelia
Nugraheni

Lampiran 9. SOAP Nifas (Kunjungan 8)

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

Asuhan Kebidanan pada Ny. Em usia 31 Tahun P₂AB₀AH₂ Postpartum Hari ke 6 Normal

Tanggal : Selasa, 07 April 2026

Subjektif :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan produksi ASI ibu sudah semakin banyak. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada pola nutrisi selama masa nifas. Tidak ada keluhan pada pola eliminasi. Ibu mengatakan istirahat malam sedikit kurang karena sering terbangun saat bayinya ingin menyusu. Pola personal hygiene mandi 2x/hari, ganti baju 2-3x/hari, dan ganti pembalut 4-5 x/hari, hubungan seksual belum dilakukan.

Objektif :

Keadaan Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD 101/79 mmHg, nadi 87x/mnt, respirasi 20x/mnt, suhu 36,6°C, payudara tidak bengkak dan tidak kemerahan, putting lecet (-), ASI (+/+) lancar, TFU 3 jari dibawah pusar, Lochea sanguelenta dengan warna dan bauk has. Berdasarkan hasil pengkajian dan pemeriksaan ditegakkan diagnosa

Analisa :

Ny. Em P₂AB₀AH₂ nifas hari ke 6 normal

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya nifas seperti pusing berkunang-kunang, kedua kaki bengkak, demam, perdarahan berlebihan dari jalan lahir, jalan lahir berbau busuk, serta uterus lembek atau tidak berkontraksi.
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola nutrisi dengan mengonsumsi air mineral 2–3 liter sehari, makan karbohidrat, sayur, dan buah, serta memperbanyak protein seperti ikan, telur, dan daging untuk mempercepat penyembuhan luka dan produksi ASI.
3. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat dengan tidur saat bayi tidur, serta meminta bantuan keluarga untuk mengurus bayi ketika ibu beristirahat.
4. Memberikan support mental agar ibu tetap tenang dan meminta dukungan suami serta keluarga yang mendampingi.
5. Menjelaskan kepada ibu mengenai macam-macam KB, termasuk kelebihan, kekurangan, cara kerja, cara penggunaan, dan rentang biaya.
6. Menyemangati ibu untuk memberikan ASI secara *on demand* atau setiap 2 jam sekali agar berat badan bayi meningkat.
7. Mengajarkan ibu posisi menyusui yang benar dan perlekatan yang tepat untuk menghindari puting lecet.
8. Menganjurkan ibu sebelum dan sesudah menyusui mengoleskan ASI di bagian areola untuk melembabkan area tersebut.
9. Melakukan kolaborasi dengan suami dan keluarga untuk saling membantu ibu dalam mengurus bayi serta pekerjaan rumah tangga.
10. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang nifas 1 minggu lagi.
11. Menjelaskan kepada ibu bahwa KB pasca persalinan bertujuan untuk mengatur jarak kehamilan, mencegah kehamilan yang terlalu dekat, menjaga kesehatan ibu, serta mendukung tumbuh kembang bayi. Menjelaskan pilihan KB yang aman untuk ibu menyusui, yaitu MAL bila bayi ASI eksklusif, usia bayi kurang dari 6 bulan, dan ibu belum menstruasi; kondom; pil progestin atau pil menyusui; suntik 3 bulan; implan; serta AKDR/IUD. Menjelaskan bahwa KB

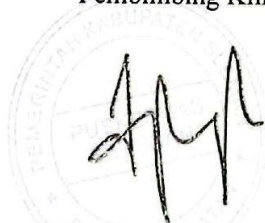
hormonal kombinasi yang mengandung estrogen sebaiknya tidak digunakan pada awal masa menyusui karena dapat memengaruhi produksi ASI. Menganjurkan ibu dan suami memilih metode KB sesuai kebutuhan dan berkonsultasi dengan bidan atau dokter sebelum menentukan pilihan.

Pembimbing Akademik



Munica Rita Hernayanti,
S.SiT., Bdn., M.Kes

Pembimbing Klinik



Iphigienia Iradati, S.Tr.Keb.,
Bdn., S.K.M., M.Kes

Mahasiswa



Desy Aprelia
Nugraheni

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

Asuhan Kebidanan pada By. Ny. Em usia 15 Hari BBLC CB SMK normal

Tanggal : Kamis, 16 April 2026

Subjektif :

Ibu mengatakan By. Ny. Em tidak ada keluhan, tidak rewel, bayi menyusu banyak, BAB dan BAK lancar.

Objektif :

Keadaan bayi baik, aktif, bayi mau menyusu dengan kuat, tidak ada kuning pada bagian wajah, tali pusat dalam keadaan bersih dan tidak ada tanda-tanda infeksi di tali pusat.

Analisa :

By. Ny. Em usia 15 hari BBLC CB SMK normal

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti bayi rewel, tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning, serta bayi tidak mau menyusu. Jika tanda-tanda tersebut muncul, segera hubungi petugas kesehatan.
2. Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan tidak membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin seperti lantai atau tangan dingin, tidak meletakkan bayi dekat jendela atau kipas angin, serta mengatur suhu ruangan bila menggunakan AC.
3. Mengajarkan ibu untuk segera mengeringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, guna mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat.
4. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun.

5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, bisa setiap 2 jam sekali.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara serta mengajarkan perlekatan dan posisi menyusui yang baik dan benar untuk mencegah puting lecet.
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG sebelum bayi berusia 1 bulan di Puskesmas atau RS, serta segera memeriksakan bayi jika ada keluhan.

Pembimbing Akademik



Munica Rita Hernayanti,
S.SiT., Bdn., M.Kes

Pembimbing Klinik



Iphigienia Iradati, S.Tr.Keb.,
Bdn., S.K.M., M.Kes

Mahasiswa



Desy Aprelia
Nugraheni

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

Asuhan Kebidanan keluarga berencana pada Ny. Em usia 31 Tahun
P₂AB₀AH₂ dengan konseling KB

Tanggal : Kamis, 16 April 2026

Subjektif :

Ibu mengatakan belum ada rencana KB. Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat hipertensi dan diabetes pada dirinya maupun riwayat keluarganya. Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat tumor atau kanker dari dirinya maupun riwayat keluarganya. Ibu berencana menyusui anaknya hingga 2 tahun.

Objektif :

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD 101/79 mmHg, nadi 87x/mnt, respirasi 20x/mnt, suhu 36,6°C, BB 53 kg, dan TB 150 Cm.

Analisa :

Ny. Em P₂AB₀AH₂ nifas hari ke 15 normal dengan konseling KB

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu dalam keadaan baik, kesadaran composmentis, TD 101/79 mmHg, nadi 87 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,6°C, BB 53 kg, dan TB 150 cm.
2. Memberikan konseling kepada ibu mengenai pentingnya penggunaan KB setelah persalinan untuk mengatur jarak kehamilan, menjaga kesehatan ibu, serta mendukung pemulihan tubuh setelah melahirkan.
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa karena ibu berencana menyusui anaknya sampai 2 tahun, maka ibu dapat memilih metode KB yang aman untuk ibu menyusui.
4. Menjelaskan pilihan KB yang dapat digunakan ibu menyusui, seperti MAL, kondom, pil progestin/pil menyusui, suntik 3 bulan, implan, dan IUD.

5. Menjelaskan bahwa MAL dapat digunakan apabila bayi menyusui ASI eksklusif, bayi berusia kurang dari 6 bulan, dan ibu belum haid kembali. Bila salah satu syarat tidak terpenuhi, ibu perlu menggunakan metode KB lain.
6. Menjelaskan bahwa kondom dapat digunakan kapan saja, tidak memengaruhi ASI, mudah diperoleh, dan juga membantu mencegah kehamilan bila digunakan dengan benar setiap berhubungan.
7. Menjelaskan bahwa pil menyusui/pil progestin aman untuk ibu menyusui, tetapi harus diminum setiap hari pada jam yang sama agar efektif. Menjelaskan bahwa suntik KB 3 bulan dapat digunakan oleh ibu menyusui karena tidak mengandung estrogen, tidak mengganggu produksi ASI, dan efektif mencegah kehamilan, namun dapat menyebabkan perubahan pola haid. Menjelaskan bahwa implan merupakan KB jangka panjang, efektif, aman untuk ibu menyusui, dan dapat digunakan selama beberapa tahun sesuai jenis implan, namun dapat menimbulkan efek samping berupa haid tidak teratur. Menjelaskan bahwa IUD merupakan KB jangka panjang, tidak memengaruhi ASI, efektif, dan dapat digunakan dalam jangka panjang, namun pemasangan dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih.
8. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil subjektif, ibu tidak memiliki riwayat hipertensi, diabetes, tumor, atau kanker pada diri sendiri maupun keluarga, sehingga tidak ditemukan kontraindikasi yang disebutkan ibu untuk beberapa pilihan KB, namun pemilihan tetap perlu disesuaikan dengan hasil pemeriksaan tenaga kesehatan.
9. Membantu ibu mempertimbangkan pilihan KB sesuai kebutuhan, kenyamanan, lama perlindungan yang diinginkan, rencana menyusui, efek samping, biaya, serta dukungan suami/keluarga.
10. Memberitahu ibu bahwa metode KB yang mengandung estrogen sebaiknya tidak digunakan terlalu dini pada ibu menyusui karena dapat memengaruhi produksi ASI, sehingga perlu konsultasi lebih lanjut sebelum memilih pil kombinasi atau suntik 1 bulan.
11. Mengajukan ibu untuk berdiskusi dengan suami mengenai pilihan KB yang paling sesuai sebelum menentukan metode yang akan digunakan.

12. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas, yaitu perdarahan banyak, demam, lochea berbau busuk, nyeri perut hebat, pusing berat, lemas, sesak napas, payudara bengkak kemerahan dan nyeri, serta luka bekas SC nyeri hebat, bengkak, bernanah, berbau, atau terbuka. Jika muncul salah satu tanda tersebut, ibu segera ke fasilitas kesehatan.
13. Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan melanjutkan menyusui sampai 2 tahun, serta menyusui bayi sesering mungkin sesuai kebutuhan bayi.
14. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan bergizi seimbang, tinggi protein, sayur, buah, dan cukup minum air putih untuk membantu pemulihan nifas dan produksi ASI.
15. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan diri dan daerah genitalia, mengganti pembalut secara teratur bila masih keluar darah nifas, serta mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi.
16. Memberitahu ibu bahwa apabila ibu dan suami ingin berhubungan seksual setelah masa nifas selesai dan ibu belum menentukan pilihan kontrasepsi, maka ibu dianjurkan menggunakan kondom terlebih dahulu setiap berhubungan untuk mencegah kehamilan yang tidak direncanakan sampai ibu memilih dan menggunakan metode kontrasepsi yang sesuai.
17. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan untuk menentukan dan mendapatkan metode KB yang dipilih, serta kontrol nifas sesuai jadwal.

Pembimbing Akademik



Munica Rita Hernayanti,
S.SiT., Bdn., M.Kes

Pembimbing Klinik



Iphigienia Iradati, S.Tr.Keb.,
Bdn., S.K.M., M.Kes

Mahasiswa



Desy Aprelia
Nugraheni

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

Asuhan Kebidanan keluarga berencana pada Ny. Em usia 31 Tahun
P₂AB₀AH₂ dengan Akseptor Baru KB IUD

Tanggal : Sabtu, 02 Mei 2026

Subjektif :

Ibu mengatakan sudah menggunakan KB IUD dan melakukan pemasangan KB IUD di PMB

Objektif :

Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD 101/79 mmHg

Analisa :

Ny. Em P₂AB₀AH₂ dengan akseptor baru KB IUD

Penatalaksanaan :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, dan tekanan darah 101/79 mmHg dalam batas normal sehingga kondisi ibu saat ini baik setelah menjadi akseptor KB IUD.
2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai KB IUD yang telah digunakan, meliputi cara kerja, efektivitas, keuntungan, lama penggunaan, serta menjelaskan bahwa IUD merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang aman digunakan pada masa nifas dan tidak mengganggu proses menyusui.
3. Menjelaskan kepada ibu mengenai perubahan atau keluhan yang mungkin muncul setelah pemasangan IUD seperti kram perut ringan, bercak perdarahan, atau perubahan pola menstruasi, serta menjelaskan bahwa keluhan tersebut dapat terjadi pada awal penggunaan dan perlu dipantau.

4. Memberikan edukasi mengenai tanda bahaya penggunaan IUD, seperti nyeri perut hebat, perdarahan banyak, demam, keputihan berbau, benang IUD tidak teraba, atau terdapat dugaan IUD bergeser maupun keluar sehingga ibu dianjurkan segera datang ke fasilitas kesehatan apabila mengalami keluhan tersebut.
5. Menganjurkan ibu menjaga personal hygiene dengan membersihkan area genital dari depan ke belakang, mengganti pembalut secara teratur selama masa nifas, serta menjaga kebersihan tangan sebelum dan sesudah melakukan perawatan diri.
6. Memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif dan menjelaskan bahwa penggunaan KB IUD tidak memengaruhi jumlah maupun kualitas ASI sehingga ibu dapat melanjutkan pemberian ASI sesuai kebutuhan bayi.
7. Menganjurkan ibu untuk mulai mengenali benang IUD sesuai anjuran tenaga kesehatan dan tidak melakukan pemeriksaan sendiri secara berlebihan agar tidak menimbulkan ketidaknyamanan.
8. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang atau kontrol KB sesuai jadwal pelayanan, serta segera memeriksakan diri apabila terdapat keluhan setelah pemasangan IUD.
9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan, konseling, evaluasi penggunaan kontrasepsi, dan seluruh tindakan yang telah diberikan ke dalam format SOAP.

Pembimbing Akademik



Munica Rita Hernayanti,
S.SiT., Bdn., M.Kes

Pembimbing Klinik



Iphigienia Iradati, S.Tr.Keb.,
Bdn., S.K.M., M.Kes

Mahasiswa



Desy Aprelia
Nugraheni

Lampiran 13. *Informed Consent*

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	<u>Ella Mega Angraini</u>
Tempat / Tgl lahir	<u>Sleman / 07 - 05 - 1955</u>
Alamat	<u>Sampakan RT 004 / RW 012</u> <u>Margomulyo Selegan</u>

Bersama ini menyatakan kesediaanya sebagai pasien bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2025/2026. 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 menghindari 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, 7 Maret..... 2026

Mahasiswa


Desy Aprelia Nugraheni

Pasien/ Perwakilan Keluarga


Ella Mega. A

Lampiran 14. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Pembimbing Klinik : Iphigienia Iradati, S.Tr. Keb., Bdn.

Instansi : Puskesmas Seyegan

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Desy Aprelia Nugraheni

NIM : P71243125044

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 07 Maret 2026 sampai dengan 02 Mei 2026.

Judul asuhan "Asuhan Berkesinambungan pada Ny. Em Usia 31 Tahun G₂P₁AB₀AH₁ Dengan Kehamilan Normal, Persalinan SC, Bayi Baru Lahir, Nifas Normal Dan KB IUD Di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan".

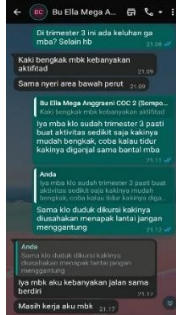
Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 06 Juni 2026

Pembimbing Klinik

Iphigienia Iradati, S.Tr. Keb., Bdn., S.K.M., M.Kes
NIP. 197409212006042015

Lampiran 15. Dokumentasi

Pendampingan ke 1 	Pendampingan ke 2 
Pendampingan ke 3 	Pendampingan ke 4 
Pendampingan ke 5 	Pendampingan ke 6 
Pendampingan ke 7 	Pendampingan ke 8 
Pendampingan ke 9 	

