

LAMPIRAN

Lampiran 1 Asuhan Kehamilan

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan Pertama

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
NY. F USIA 22 TAHUN G1P0AB0AH0 HAMIL 38⁺³ MINGGU
DI PUSKESMAS PANDAK BANTUL**

Masuk tanggal: 07 Maret 2026

Pengkaji : Linda Fitria Nuraini

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. F	Tn. M
Umur	: 22 tahun	25 tahun
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Karyawan Swasta
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Alamat	: Depok RT 005, Gilangharjo	

S

1. Ibu mengatakan ingin priksa kehamilan, sekaligus cek ulang HB
2. Ibu mengatakan sering merasakan kenceng kenceng yang hilang timbul, nyeri area punggungnya, ibu mengatakan akan baru priksa ke rumah sakit lagi tanggal 7 maret hari ini.
3. Ibu mengatakan HPHT: 11 Juni 2025 dan HPL: 18 Maret 2026
4. Ibu mengatakan *menarch* umur 12 tahun, lama 7 hari, tidak ada nyeri haid dan tidak ada keputihan.
5. Ibu mengatakan ini kehamilan pertama, tidak pernah keguguran.
6. Ibu mengatakan sebelumnya belum pernah menggunakan KB.
7. Ibu mengatakan baik dirinya maupun suaminya atau keluarga dari kedua pihak tak mempunyai penyakit menurun (diabetes, asma, jantung), menular (TBC)

ataupun menahun (HIV, Kanker)

8. Ibu mengatakan bahagia atas kehamilannya dan suami serta keluarga pun mendukung kehamilan ibu.
9. Kondisi psikologis ibu menjelang persalinan, ibu mengatakan sedikit khawatir dan takut menjelang persalinan takut mengalami sakit dan tidak ada yang mendampingi.
10. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksual 2-3 kali seminggu.

O

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Vital Sign : TD : 112/65 mmhg R : 20 x/menit MAP : 72
N : 75 x/menit S : 36,5°C

BB : 57,1 Kg

TB : 154 CM

LILA : 22,7 cm

Umur Kehamilan 38⁺³ Minggu

2. Pemeriksaan Fisik Fokus

Mata : *Sklera* putih dan *konjungtiva* merah muda

Abdomen : TFU 32 cm

Leopold : Leopold I bokong, leopold II Bagian kiri teraba exsternitas, bagian kanan perut ibu teraba punggung, leopold III teraba kepala, leopold IV kepala belum masuk panggul, DJJ 14 6x/menit.

Exsternitas : Atas dan bawah tidak ada *oedema* ataupun varises

3. Pemeriksaan penunjang

Hb : 10 g/dl

A

Ny. F usia 22 tahun G1P0AB0AH0 hamil 38⁺³ Minggu dengan anemia ringan dan KEK.

P

1. Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan umum normal, ditandai dengan *Vital sign* TD : 112/65 mmhg, N 75 x/menit, R 20x/menit, S 36,5 °C, MAP 74. Hasil pemeriksaan penunjang lab menunjukkan hasil 10 g/dl, hal tersebut menunjukkan bahwa ibu mengalami anemia ringan. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan bahwa posisi janin menunjukkan presentasi kepala.
Ibu sedikit khawatir terhadap kondisi kehamilannya dan sedikit takut kepikiran jika akan menghadapi persalinan SC dirumasakit.
2. Memberikan dukungan psikologis dengan pendekatan secara holistik dan membangun kepercayaan serta memberikan afirmasi positif terhadap ibu.
Ibu merasa sedikit tenang dan akan mencoba selalu berfikir positif dengan keadaanya.
3. Memberikan KIE mengenai keluhan ibu
Rasa pegal yang dialami ibu merupakan ketidaknyamanan hamil, trimester III, ibu tidak perlu khawatir dan cemas karena hal tersebut merupakan hal yang normal dialami oleh ibu hamil.
Ibu telah memahami penjelasan yang diberikan bidan
4. Memberikan KIE ibu hamil Trimester III
Kehamilan trimester III merupakan masa yang sensitif dan merupakan masa banyak ketidaknyamanan pada saat kehamilan muncul.
 - a) Macam-macam ketidaknyamanan hamil trimester III ada beberapa hal yang pertama, pegal-pegal pada bagian belakang punggung sampai ke bawah perut, sering trimester, istirahat terganggu, kenceng-kenceng, mudah lelah dan sering berkeringat.
 - b) Cara mengatasi ketidaknyamanan ini bisa dengan saat tidur posisi dengan miring kiri, banyak makan-makanan bergizi seimbang, banyak berolahraga, melakukan yoga, senam, atau merileksasikan tubuh. Tidak melakukan kegiatan yang berlebihan dan menggunakan pakaian yang tipis dan menyerap keringat.

- c) Saat memasuki kehamilan trimester III juga bisa mulai menyiapkan keperluan untuk bersalin dimasukan didalam 1 tas berisi keperluan untuk bayi, keperluan ibu, buku KIA, kartu jaminan sosial/kesehatan, dan dana. Selain itu, hal yang perlu disiapkan adalah kendaraan, tempat untuk bersalin dan keluarga yang bergolongan darah sama dengan ibu.
- d) Tanda persalinan itu ada beberapa yang pertama adalah kenceng-kenceng yang dirasakan semakin teratur, semakin kuat dan semakin lama dalam frekuensi waktunya, kemudian keluar lendir bercampur darah serta pecahnya air ketuban. Jadi jika mengalami hal tersebut ibu langsung saja ke fasilitas kesehatan atau tempat persalinan yang dituju.
- e) Tanda-tanda bahaya pada ibu hamil trimester III adalah pendarahan, kemungkinan penyebab dari pendarahan ini merupakan adanya *solusio plasenta* atau *plasenta previa*, kemungkinan tanda bahaya lainnya adalah kontraksi pada awal trimester III. Adanya kontraksi ini merupakan kontraksi palsu, kemudian sakit kepala dan nyeri perut, mual disertai muntah yang parah kemudian gerakan janin ibu yang berkurang. Beberapa hal tersebut merupakan tanda bahaya yang perlu di waspadai, jika ibu mengalami hal tersebut ibu harus segera periksakan diri ke tenaga kesehatan terdekat.
- f) Dalam pola kebutuhan sehari-hari ibu pada kehamilan trimester III juga harus diperhatikan kebutuhan makanan dan minum harus terpenuhi, perbanyak makan-makanan yang bergizi seimbang dan perbanyak minum air putih, minimal 8 gelas/hari
- g) Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet tambah darah secara rutin dan menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi untuk melakukan pemeriksaan kehamilan jika belum ada tanda tanda persalinan.

Ibu memahami penjelasan bidan dan akan melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi jika belum ada tanda tanda persalinan

5. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan

Pendokumentasian telah dilakukan

2. Asuhan Kebidanan Kehamilan Kedua

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL
NY. F USIA 22 TAHUN G1P0AB0AH0 HAMIL 38⁺⁵ MINGGU
DI PUSKESMAS PANDAK BANTUL**

Masuk tanggal: 09 Maret 2026

Pengkaji : Linda Fitria Nuraini

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. F	Tn. M
Umur	: 22 tahun	25 tahun
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Karyawan Swasta
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Alamat	: Depok RT 05, Gilangharjo	

S

1. Ibu mengatakan kadang-kadang perutnya terasa kencang yang hilang timbul dan belum merasakan tanda-tanda persalinan yang lain, ibu telah kunjungan ulang di RS UII dan mendapatkan jadwal untuk operasi SC pada tanggal 14 Maret 2026.
2. Ibu mengatakan HPHT: 11 Juni 2025 dan HPL : 18 Maret 2026
3. Ibu mengatakan *menarche* umur 12 tahun, lama 7 hari, tidak ada nyeri haid dan tidak ada keputihan.
4. Ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama dan tidak pernah keguguran.
5. Ibu mengatakan sebelumnya belum pernah menggunakan KB.
6. Ibu mengatakan baik dirinya maupun suaminya atau keluarga dari kedua pihak tak mempunyai penyakit menurun (diabetes, asma, jantung), menular (TBC) ataupun menahun (HIV, Kanker)

7. Ibu mengatakan bahagia atas kehamilannya dan suami serta keluarga pun mendukung kehamilan ibu.
8. Kondisi psikologis ibu menjelang persalinan sudah cukup tenang dan ibu mengatakan cukup siap menghadapi proses persalinan nanti.
9. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dalam pola seksual 2-3 kali seminggu.

O

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Vital Sign : TD : 110/60 mmhg R : 20 x/menit MAP : 77

N : 71 x/menit S : 36,5°C

BB : 57,3 Kg

TB : 154 CM

LILA : 22,7 cm

Umur Kehamilan 38+5 Minggu

2. Pemeriksaan Fisik Fokus

Mata : *Sklera* putih dan *konjungtiva* merah muda

Abdomen : TFU 32 cm

Leopold : Leopold I bokong, leopold II Bagian kiri teraba exsternitas, bagian kanan perut ibu teraba punggung, leopold III teraba kepala, leopold IV kepala belum masuk panggul, DJJ 146 x/menit.

Exsternitas : Atas dan bawah tidak ada *oedema* ataupun varises

3. Pemeriksaan penunjang

Hb : 10 g/dl

A

Ny. F usia 22 tahun G1P0AB0AH0 UK 38⁺⁵ Minggu dengan anemia ringan dan KEK.

P

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa semuanya dalam keadaan normal, dengan hasil TTV tekanan darah 110/60 mmhg, nadi 71x/menit,

pernafasan 20x/menit dan suhu tubuh 36,5°C, Hasil pemeriksaan fisik normal, pemeriksaan pada bagian perut, bayi normal kepala bayi berada di jalan lahir belum masuk panggul, dan pada bagian perut kanan merupakan punggung dan bagian kiri ekstremitas, Djj 146x/menit dan semua hasil pemeriksaan normal. Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu merasa tenang

2. Memberitahu dan mengingatkan kembali kepada ibu mengenai ketidaknyamanan pada ibu hamil TM III diantaranya pegal pegal, sakit punggung, sering berkeringat berlebih, mudah Lelah, beberapa ketidaknyamanan tersebut mungkin dapat ibu alami dan ibu tidak perlu khawatir karena itu hal yang normal dialami oleh ibu hamil TM III karena umur kehamilan yang semakin besar dan perut juga semakin besar membuat ibu akan mengalami ketidaknyamanan tersebut.

Ibu memahami penjelasan bidan

3. Menjelaskan dan mengingatkan kembali kepada ibu tanda bahaya ibu hamil TM III yaitu diantaranya pendarahan pervaginam bisa terjadi akibat solusio plasenta (plasenta lepas sebelum waktunya), yang kedua tidak ada Gerakan janin sudah tidak dirasakan lagi, pusing hebat tidak sembuh, nyeri perut yang kuat, dan ibu harus berhati-hati jika mengalami hal tersebut ibu harus segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.

Ibu paham dengan penjelasan bidan

4. Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup minimal tidur malam 8 jam/hari dan mengusahakan untuk tidur siang, mengurangi aktifitas berlebih dan mengurangi untuk melakukan pekerjaan rumah yang terlalu berat seperti mengangkat benda-benda berat untuk dapat meminta bantuan kepada suami. Ibu mengerti dan mengatakan akan mengikuti anjuran bidan
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri seperti mandi 2x sehari untuk keramas 3x/minggu dan mengganti pakaian dalam setiap kali merasa lembab kemudian menggunakan pakaian yang berbahan katun yang bersifat dingin dan menyerap keringat.

Ibu mengerti dan mengatakan akan mengikuti anjuran bidan

6. Memberikan kembali penjelasan kepada ibu terkait dengan persiapan barang barang dan kebutuhan lain menuju persalinan yaitu ibu harus mempersiapkan barang barang yang dibutuhkan seperti jarik, baju bayi, bedong bayi, baju ibu, pembalut, dalam 1 tas dan memasukan berkas yang akan digunakan seperti buku KIA, kartu jaminan kesehatan (BPJS), Dana, agar memudahkan ibu jika sudah mengalami tanda tanda persalinan dapat langsung membawanya.
Ibu mengerti penjelasan bidan dan akan mempersiapkan kebutuhan persalinan segera dirumah.
7. Menjelaskan kepada ibu terkait dengan ikhtiar melakukan induksi alami jika ibu ingin melakukan persalinan normal sembari menunggu jadwal operasi SC dari RS UII, Ibu dapat melakukan ikhtiar mulai dari makan makanan yang dapat memicu timbulkan kontraksi seperti makan kurma, durian, kiwi, atau nanas. Ibu juga dapat memancing kontraksi dengan melakukan hubungan seksual lebih sering lagi, serta juga dapat melakukan senam.
ibu memahami dan akan menerapkannya.
8. Menjelaskan kepada ibu terkait tanda tanda persalinan, yaitu nyeri punggung yang menjalar sampai kepinggang, mengalami kontraksi yang semakin lama semakin sering dan sakit, mengeluarkan lendir darah dan mengalami pecah ketuban, jika ibu mengalami salah satu atau beberapa tanda tersebut ibu dapat langsung pergi ke tempat fasilitas kesehatan tujuan untuk melakukan persalinan.
Ibu memahami penjelasan bidan
9. Memberikan dukungan secara psikologis dengan pendekatan holistic agar ibu dapat selalu semangat dan positif menunggu dan menghadapi proses persalinan yang akan datang.
10. Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet tambah darah secara rutin dan menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi untuk melakukan pemeriksaan kehamilan jika belum ada tanda tanda persalinan.
Ibu memahami penjelasan bidan dan akan melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi jika belum ada tanda tanda persalinan
11. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan
Pendokumentasian telah dilakukan

Lampiran 2. Asuhan Kebidanan Persalinan

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN
NY. F USIA 22 TAHUN G1P0AB0AH0 UK 39⁺² MINGGU DENGAN SC
DI RUMAH SAKIT UII BANTUL**

Masuk tanggal: 13 Maret 2026

Pengkaji : Linda Fitria Nuraini

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. F	Tn. M
Umur	: 22 tahun	25 tahun
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Karyawan Swasta
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Alamat	: Depok RT 05, Gilangharjo	

S

- Ibu datang ke Rumah Sakit UII karena merasakan kontraksi yang semakin sering dan keluar lendir darah, terdapat cairan yang keluar dari jalan lahir sejak pukul 21.30 WIB, ibu datang ke RS pada 12 Maret 2026 jam 22.00 WIB sesuai dengan intruksi dokter jika merasakan kontraksi maka segera datang ke Rumah Sakit.

O

- Pemeriksaan Umum : Baik
- Kesadaran : *Compos mentis*
- Vital Sign : TD: 116/77 mmHg N : 82x/menit
R: 24x/menit S: 36°C
- Pemeriksaan Fisik
Abdomen : Leopold I bokong, leopold II Bagian kiri teraba exsternitas, bagian

kanan perut ibu teraba punggung, leopold III teraba kepala, leopold IV kepala belum masuk panggul, DJJ 146 x/menit.

Genetalia : Keluar lendir darah

VT jam 22.00 WIB : V/U tenang, dinding vagina licin, portio tebal lunak, belum ada pembukaan, selaput ketuban(-), AK (+), STLD (+)

5. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan Lab : HB 10g/dl

USG : Janin tunggal, hidup, preskep, punggung kanan, air ketuban cukup, plasenta di fundus, Djj 145x/menit.

A

Ny. F Usia 22 Tahun G1P0AB0AH0 Uk 39⁺² Minggu persalinan kala I dengan Anemia dan KPD

P

Dari hasil pemeriksaan dokter menganjurkan untuk dirawat inap dan dilakukan observasi kemajuan persalinan jika tidak ada kemajuan maka akan dilakukan Operasi SC pada 13 Maret 2026 jam 06.00 WIB

1. Melakukan Observasi kemajuan persalianan, melakukan pemeriksaan dalam setiap 4 jam dan melakukan pemeriksaan vital sign serta Djj setiap 30 menit.
2. Melakukan observasi kemajuan persalinan kontraksi tidak adekuat, pemeriksaan dalam yang pertama pada tanggal 13 Maret 2026 jam 02.00 WIB dengan hasil V/U tenang, dinding vagina licin, portio tebal lunak, belum ada pembukaan, selaput ketuban (-), AK (+), STLD (+)
3. Dari hasil observasi yang pertama dokter menganjurkan untuk dilakukan operasi SC pada jam 06.00 WIB, dan dokter menganjurkan untuk ibu mulai melakukan puasa, menghentikan makan dan minum.

Pada tanggal 13 Maret 2026 jam 06.00 WIB dilakukan operasi SC

Bayi lahir sehat dengan jenis kelamin laki-laki dengan berat 3200gram, PB 50cm, LK 34cm, LD 33cm, LILA 12cm. Setelah dilakukan operasi ibu dirawat di bangsal nifas dan diberikan obat berupa antibiotic dan antinyeri.

Lampiran 3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BAYI NY. F USIA 1 JAM DENGAN ASUHAN BAYI BARU LAHIR
NORMAL
DI RUMAH SAKIT UII BANTUL**

Masuk tanggal: 13 Maret 2026

Pengkaji : Linda Fitria Nuraini

Biodata

Nama : Bayi Ny. F

Umur : 1 jam

Tanggal Lahir : 13 Maret 2026

Jenis Kelamin : Laki-laki

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. F	Tn. M
Umur	: 22 tahun	25 tahun
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Karyawan Swasta
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Alamat	: Depok RT 05, Gilangharjo	

S

1. Bayi Ny.F lahir pada 13 Maret 2026 jam 06.00 WIB
2. Bayi lahir spontan langsung menangis dan ibu mengatakan bayi bergerak aktif, warna kemerahan, nafas normal.
3. Bayi Ny. F berjenis kelamin Laki-laki.

O

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum: Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Pernafasan : 45x/menit
- d. Suhu Badan : 36.8°C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, tidak ada benjolan, *sutura* berhimpitan tidak tumpang tindih.
- b. Ubun-ubun : Belum menutup, tidak ada pencembungan atau pencekungan, tidak ada tanda kelainan.
- c. Muka : Simetris, bersih, tidak ada bintik hitam.
- d. Mata : Simetris, tidak ada kemerahan tidak ada tanda infeksi lainnya.
- e. Telinga : Simetris, tidak ada kelainan, bersih tidak ada *serument*.
- f. Hidung : Simetris, bersih, tidak ada *polip*, tidak ada kelainan.
- g. Mulut : Simetris, merah muda, bagian dalam bersih, langit- langit bagian dalam mulut utuh, tidak ada kelainan.
- h. Leher : Tidak ada benjolan.
- i. Dada : simetris, tidak ada *bissing* nafas.
- j. Perut, tali pusat : Bulat, tali pusat masih basah, ketika bernafas tidak ada bumbungan tali pusat.
- k. *Genetalia* : Berjenis kelamin laki-laki, terdapat 2 *skrotum* didalam *testis* dan terdapat *penis* yang berlubang.
- l. Punggung : Tidak ada kelainan bentuk tulang belakang,
- m. Anus : Anus berlubang
- n. Ekstermitas : Tidak ada kelainan gerak, bentuk kaki normal simetris, jumlah jari cukup
- o. Punggung : Tidak ada tanda kelainan

3. Reflek

- Reflek *Moro* : Baik, bayi bila diangkat memperlihatkan gerakan seperti memeluk.
- Reflek *Rooting* : Baik, bayi mencari benda yang ditempelkan dipipinya.
- Reflek *Grasping* : Baik, saat tangan bayi diberi telunjuk maka tangan bayi akan menggenggam.
- Reflek *Walking* : Baik, saat telapak kaki bayi disentuh dengan jari maka akan bergerak-gerak.
- Reflek *Sucking* : Baik, bayi menghisap dengan kuat.
- Reflek *Tonic Neck*: Ada, bayi dapat menggerak-gerakkan kepalanya.

4. Pemeriksaan Antropometri

- a. BB : 3200gram
- b. PB : 50cm
- c. LK : 34cm
- d. LD : 33cm
- e. LILA : 12cm

A

Bayi Ny. F Usia 1 jam Normal dengan ABGAR *score 10*.

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

P

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya berjenis kelamin perempuan dengan keadaan baik, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan.

Ibu merasa senang dan selalu mengucapkan syukur atas kelahiran bayinya.

2. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka sampai kaki, kecuali bagian telapak tangan tidak dibersihkan, kemudian mengganti handuk basah dengan handuk kering.

Bayi menangis kuat saat dikeringkan dan bayi sudah diselimuti dengan handuk kering.

3. Memberitahukan kepada ibu bahwa telah dilakukan penyuntikan Vitamin K agar bayi terhindar dari pendarahan serta akan memberikan salep mata agar terhindar dari infeksi. Ibu mengetahui jika bayinya sudah disuntikan Vit K.
4. Memberitahukan jika bayinya telah diberikan salep mata *Tetrasiklin 1%* pada kedua kelopak mata untuk mencegah terjadinya infeksi mata.
Salep mata telah diberikan dengan hasil ada selaput bekas salep di kedua mata bayi.
5. Menjaga kehangatan bayi dengan membalurkan minyak telon pada daerah dada, perut, punggung dan kaki bayi. Memakaikan pakaian bayi dan topi serta membedong bayi dan hangatkan bayi.
Bayi sudah diberikan minyak telon dan sudah di bedong

Lampiran 4. Asuhan Kebidanan Neonatus

1. Asuhan Kebidanan Neonatus I (KN 1)

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS KN I
BAYI NY. F USIA 6 JAM DENGAN ASUHAN NEONATUS NORMAL
DI PUSKESMAS PANDAK BANTUL**

Masuk tanggal: 13 Maret 2026

Pengkaji : Linda Fitria Nuraini

Biodata

Nama : Bayi Ny. F

Umur : 6 jam

Tanggal Lahir : 15 Maret 2026

Jenis Kelamin : Laki-laki

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. F	Tn. M
Umur	: 22 tahun	25 tahun
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Karyawan Swasta
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Alamat	: Depok RT 05, Gilangharjo	

S

1. Ibu mengatakan bayinya lahir 6 jam yang lalu
2. Ibu mengatakan bayinya sehat dan sudah bisa menyusu
3. Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK

O

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Compos mentis

2. Pemeriksaan Vitalsign

R : 44x/menit

N : 101x/menit

S : 36,5°C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, tidak ada benjolan, sutura berhimpitan tidak tumpang tindih.
- b. Ubun-ubun : Belum menutup, tidak ada pencembungan atau pencekungan, tidak ada tanda kelainan.
- c. Muka : Simetris, bersih, tidak ada bintik hitam.
- d. Mata : Simetris, tidak ada kemerahan tidak ada tanda infeksi lainnya.
- e. Telinga : Simetris, tidak ada kelainan, bersih tidak ada serument.
- f. Hidung : Simetris, bersih, tidak ada polip, tidak ada kelainan.
- g. Mulut : Simetris, merah muda, bagian dalam bersih, langit- langit bagian dalam mulut utuh, tidak ada kelainan.
- h. Leher : Tidak ada benjolan.
- i. Dada : simetris, tidak ada bisping nafas.
- j. Perut, tali pusat : Bulat, tali pusat masih basah, ketika bernafas tidak ada bumbungan tali pusat.
- k. Genetalia : Berjenis kelamin laki-laki, terdapat 2 skrotum didalam testis dan terdapat penis yang berlubang.
- l. Punggung : Tidak ada kelainan bentuk tulang belakang,
- m. Anus : Anus berlubang
- n. Ekstermitas : Tidak ada kelainan gerak, bentuk kaki normal simetris, jumlah jari cukup

o. Punggung : Tidak ada tanda kelainan

A

Bayi Ny. F usia 6 jam Normal

P

1. Memberitahukan kepada ibu keadaan bayinya
Keadaan bayi Ny.F baik karena sudah bisa BAK dan BAB.
Ibu telah mengetahui keadaan bayinya.
2. Memberitahukan bahwa bayinya akan di mandikan
Telah dimandikan bayi Ny.F menggunakan air yang hangat dan membuat bayi Ny.F nyaman.
3. Memberitahukan kepada Ny.F bahwa bayinya telah di imunisasi untuk yang pertama yaitu imunisasi HB 0.
4. Memberitahukan kepada ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya

2. Asuhan Kebidanan Neonatus KN II (8 Hari)

Hari/Tanggal/Jam : Sabtu/ 21 Maret 2026/ 16.00 WIB

S

1. Ibu mengatakan bayinya lahir 8 hari yang lalu
2. Ibu mengatakan bayinya sudah lancar menyusui dan banyak
3. Ibu mengatakan bayinya aktif

O

1. Pemeriksaan Umum
KU : Baik
Kesadaran : Compos mentis
2. Pemeriksaan Vitalsign
R : 44x/menit
N : 101x/menit
S : 36,5°C
3. Pemeriksaan Antropometri

- a. BB : 3100gram
- b. PB : 50cm
- c. LK : 34cm
- d. LD : 33cm
- e. LILA : 12cm

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, tidak ada benjolan, sutura berhimpitan tidak tumpang tindih.
- h. Ubun-ubun : Belum menutup, tidak ada pencembungan atau pencekungan, tidak ada tanda kelainan.
- i. Muka : Simetris, bersih, tidak ada bintik hitam.
- j. Mata : Simetris, tidak ada kemerahan tidak ada tanda infeksi lainnya.
- k. Telinga : Simetris, tidak ada kelainan, bersih tidak ada serument.
- l. Hidung : Simetris, bersih, tidak ada polip, tidak ada kelainan.
- m. Mulut : Simetris, merah muda, bagian dalam bersih, langit- langit bagian dalam mulut utuh, tidak ada kelainan.
- n. Leher : Tidak ada benjolan.
- o. Dada : simetris, tidak ada bisping nafas.
- p. Perut, tali pusat : Bulat, tali pusat sudah kering dan sudah puput, ketika bernafas tidak ada bumbungan tali pusat.
- q. Genetalia : Berjenis kelamin laki-laki, terdapat 2 skrotum didalam testis dan terdapat penis yang berlubang.
- r. Punggung : Tidak ada kelainan bentuk tulang belakang,
- s. Anus : Anus berlubang
- t. Ekstermitas : Tidak ada kelainan gerak, bentuk kaki normal simetris, jumlah jari cukup
- u. Punggung : Tidak ada tanda kelainan

A

Bayi Ny. F umur 8 hari normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak Ada

P

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu

Telah dilakukan pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik kepada bayi Ny. F dan didapatkan hasil normal, N : 90/menit, R 48/menit, S 36.6°C, dan pemeriksaan fisik normal tali pusat telah puput dan didapatkan hasil warna kulit bayi Ny.F mengalami sedikit kuning.

Ny.F telah mengetahui hasil pemeriksaan anaknya

2. Memberikan KIE tentang keadaan bayi Ny.F

Telah diberikan penjelasan kepada Ny.F terkait dengan keadaan bayinya Ny.F tidak perlu khawatir dengan keadaan bayinya karena hal tersebut masih dalam batas normal, Ny.F hanya perlu memberikan asi yang lebih banyak lagi untuk bayinya serta menjemur bayinya dibawah sinar matahari lebih sering lagi agar kuning yang dialami dapat berkurang hingga normal kembali.

Ny.F telah memahami penjelasan bidan

3. Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir

Telah diberikan penjelasan KIE tanda bahaya bayi baru lahir pada Ny.F mulai dari tanda bahaya pada bagian kepala, akan mengalami kemerahan bahkan mengeluarkan nanah, tanda bahaya lainnya seperti perubahan warna kulit, perubahan sistem pernafasan, dan suhu tubuh.

Ny.F telah memahami penjelasan bidan.

4. Menganjurkan kepada ibu untuk datang melakukan kunjungan ulang KN III 2 minggu lagi.

Ibu memahami dan akan melakukan anjuran bidan

B. Asuhan Kebidanan Neonatus KN III (21 hari)

Hari/Tanggal/Jam : Jum'at/ 03 April 2026/ 16.00 WIB

S

a) Ibu mengatakan bayinya lahir tanggal 13 Maret 2026

b) Ibu mengatakan bayinya aktif menyusu dan banyak

c) Ibu mengatakan bayinya aktif

O

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Compos mentis

2. Pemeriksaan Vitalsign

R : 44x/menit

N : 101x/menit

S : 36,5°C

3. Pemeriksaan antropometri

a. BB : 4000gram

b. PB : 50cm

c. LK : 34cm

d. LD : 33cm

e. LILA : 13cm

4. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Bersih, tidak ada benjolan, sutura berhimpitan tidak tumpang tindih.

b. Ubun-ubun : Belum menutup, tidak ada pencembungan atau pencekungan, tidak ada tanda kelainan.

c. Muka : Simetris, bersih, tidak ada bintik hitam.

d. Mata : Simetris, tidak ada kemerahan tidak ada tanda infeksi lainnya.

e. Telinga : Simetris, tidak ada kelainan, bersih tidak ada serument.

f. Hidung : Simetris, bersih, tidak ada polip, tidak ada kelainan.

g. Mulut : Simetris, merah muda, bagian dalam bersih, langit- langit bagian dalam mulut utuh, tidak ada kelainan.

h. Leher : Tidak ada benjolan.

i. Dada : simetris, tidak ada bisping nafas.

- j. Perut, tali pusat : Bulat, tali pusat sudah kering dan sudah puput, ketika bernafas tidak ada bumbungan tali pusat.
- k. Genetalia : Berjenis kelamin laki-laki, terdapat 2 skrotum didalam testis dan terdapat penis yang berlubang.
- l. Punggung : Tidak ada kelainan bentuk tulang belakang,
- m. Anus : Anus berlubang
- n. Ekstermitas : Tidak ada kelainan gerak, bentuk kaki normal simetris, jumlah jari cukup
- o. Punggung : Tidak ada tanda kelainan

A

Bayi Ny. F usia 21 hari normal

Masalah : Tidak Ada

Kebutuhan : Tidak ada

P

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu

Telah dilakukan pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik kepada Bayi Ny.F dan didapatkan hasil normal, N : 101/menit, R 44/menit, S 36.5°C, dan pemeriksaan fisik normal tali pusat telah puput dan didapatkan hasil warna kulit normal kuning yang dialami telah menghilang.

Ny.F telah mengetahui hasil pemeriksaan anaknya

2. Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir

Telah diberikan penjelasan KIE tanda bahaya bayi baru lahir pada Ny.F mulai dari tanda bahaya pada bagian kepala, akan mengalami kemerahan bahkan mengeluarkan nanah, tanda bahaya lainnya seperti perubahan warna kulit, perubahan sistem pernafasan, dan suhu tubuh.

Ny.F telah Memahami penjelasan bidan

3. Menganjurkan kepada ibu untuk datang melakukan kunjungan pada tanggal 05 April 2026 untuk jadwal imunisasi selanjutnya yaitu BCG.

Ibu memahami dan akan melakukan anjuran bidan

Lampiran 5. Asuhan Kebidanan Nifas

1. Asuhan Kebidanan Nifas (KF I)

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
NY. F USIA 22 TAHUN P1AB0AH1 NIFAS 6 JAM NORMAL
DI RUMAH SAKIT UII BANTUL**

Masuk tanggal: 13 Maret 2026

Pengkaji : Linda Fitria Nuraini

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. F	Tn. M
Umur	: 22 tahun	25 tahun
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Karyawan Swasta
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Alamat	: Depok RT 05, Gilangharjo	

S

1. Ibu melahirkan anaknya secara SC 6 jam yang lalu
2. Ibu mengeluh merasakan mules pada perutnya
3. Ibu mengatakan nyeri pada punggungnya
4. Ibu merasakan darah keluar dari jalan lahir seperti saat menstruasi
5. Ibu mengatakan ASI sudah keluar

O

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : *Composmentis**Vital Sign* : TD :116/70 mmhg R : 20 x/menit

N : 71 x/menit S : 36,5°C

BB : 53 Kg

TB : 154 CM

LILA : 22,7 cm

2. Pemeriksaan Fisik Fokus

Mata : *Sklera* putih dan *konjungtiva* merah muda

Hidung : Simetris, tidak ada *polip*.

Leher : Tidak ada nyeri telan dan tidak ada pembengkakan kelenjar *tiroid*.

Dada : Bersih, simetris, tidak ada sesak nafas.

Payudara : Simetris, tidak ada benjolan, pembesaran payudara normal *areola mammae*, sudah keluar asi berupa *kolostrum*.

Abdomen : Terdapat luka bekas operasi, kontraksi *Uterus* keras.

TFU : 2 jari dibawah pusat.

Genetalia : Keluar darah normal 50 cc, warna merah khas darah *lokhea rubra*,
Tidak terdapat luka jahitan *perineum*.

Ekstermitas: *Reflex patella* (+) positif, tidak ada *oedema*

A

Ny. F usia 22 tahun P1A0AH1 dengan nifas 6 jam normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

P

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu

Hasil pemeriksaan ibu TD 116/70 mmHg, N.80/menit, S 36.5°C, R 20/menit
hasil dari pemeriksaan fisik pada bagian payudara diperoleh hasil yang normal,
asi sudah keluar, TFU dan kontraksi normal serta darah yang keluar juga normal.
Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaannya

2. Menjelaskan tanda bahaya masa nifas kepada ibu

Telah dijelaskan kepada ibu tanda bahaya masa nifas yaitu pendarahan
postpartum akibat dari *retensio sisa plasenta* atau tertinggalnya sisa *plasenta*
maupun selaput ketuban, tanda bahaya lain yaitu demam tinggi, sakit kepala

hebat, nyeri pada betis yang kuat, kesulitan bernafas, nyeri dada, gangguan Buang Air Kecil (BAK), dan perasaan yang berubah-ubah. Jika ibu mengalami salah satu tanda diatas, ibu harus segera memberitahukan kepada tenaga kesehatan yang bertugas.

Ibu memahami penjelasan bidan dan akan melaksanakan anjuran bidan.

3. Berikan KIE penyebab dan cara mengatasi perdarahan kepada ibu dan keluarga
 - a. Perdarahan *atonia uteri* disebabkan oleh gagalnya rahim berkontraksi, setelah melahirkan bayi dan berakibat terjadinya pendarahan *postpartum*. Pendarahan *atonia uteri* ini dapat dicegah dengan tetap menjaga kontraksi *uterus* tetap baik yaitu dengan cara *masasse fundus uteri* dan memastikan bahwa kondisi rahim keras tidak dalam keadaan lembek.
 - b. Cara untuk melakukan *massase uterus* ibu bisa melakukan nya sendiri atau juga bisa dengan dibantu oleh keluarga yaitu dengan menggosok menggunakan telapak tangan pada perut bagian bawah hingga kontraksi *uterus* menjadi baik (teraba keras).
 - c. Selain itu ibu dan keluarga bisa memperhatikan kondisi ibu dan memastikan bahwa darah yang keluar masih dalam batas yang normal serta bentuk, warna dan bau dari darah yang keluar, jika darah yang keluar dari jalan lahir dirasakan tidak seperti biasa maka ibu dan keluarga bisa langsung memberitahukan petugas kesehatan yang sedang berjaga, atau jika nanti pada saat ibu sudah pulang dan merasakan hal tersebut maka bisa langsung melakukan kunjungan ulang ke PMB atau fasilitas kesehatan terdekat. Ibu telah mengerti penjelasan bidan
4. Memberikan KIE *Asi Eksklusif* dan cara penyimpanan asi karena ibu bekerja sebagai guru.
 - a. Pemberian asi pada bayi sebaiknya dilakukan segera mungkin pada saat bayi baru saja lahir, dan dari 1 jam sejak bayi di lahirkan dan terus menyusui bayi ibu minimal 2-4 jam 1 kali.
 - b. Asi yang baru saja keluar pada 1-3 hari paska bersalin merupakan asi yang sangat bagus dan bermanfaat untuk bayi biasanya disebut dengan asi *kolostrum*.

- c. Melakukan pemberian *asi eksklusif* adalah ketika bayi diberikan asi saja selama 6 bulan dan tidak dicampur atau di tambah dengan susu formula atau dengan makanan pendamping asi.
 - d. Karena disini ibu merupakan guru, ibu tidak perlu khawatir akan keadaan bayi ibu tidak bisa memberikan *asi eksklusif*, ibu bisa melakukannya dengan cara melakukan pumping asi atau pemerahan asi.
 - e. Cara melakukan pemerahan asi secara *manual* hal yang perlu diperhatikan adalah kebersihan dan kesterilan dari payudara ibu dan tempat penampung asi yang akan di gunakan, sebelum melakukan tindakan mencuci tangan terlebih dahulu dan membersihkan daerah payudara terutama pada bagian *areola* menggunakan air hangat dan di lab hingga kering, mulai memijat dengan lembut area payudara dan bisa langsung memulai melakukan pemerahan secara mandiri, bantuan bidan atau dengan bantuan suami/keluarga. Jika menggunakan pumping juga sama dengan cara pemerahan secara *manual* hanya saja dibantu menggunakan alat pumping asi.
 - f. Untuk cara penyimpanannya ibu tidak perlu khawatir mengenai asi yang akan diberikan ke bayinya karena asi yang sudah diperah akan tahan selama 4 jam jika berada di suhu ruangan, bertahan selama 24 jam jika berada dilemari pendingin, dan dapat bertahan 4 hari jika di letakan pada lemari es bersuhu 4°C dan dapat bertahan selama 6 bulan jika berada di *flezzzer* lemari es dengan suhu -18°C. oleh karena itu asi yang sudah diperah tetap dapat diberikan kepada bayi walaupun tidak sedang berada dekat dengan ibu.
 - g. Cara pemberian asi jika sudah diletakan pada pada lemari es dan mengalami pembekuan sebelum memberikan ke bayi maka harus menunggu hingga asi mencair pada suhu ruangan, atau juga bisa dengan merendam wadah penyimpanan asi dengan air yang hangat dan baru di berikan kepada bayi. ibu telah memahami penjelasan bidan.
5. Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan perawatan luka sc di fasilitas kesehatan atau ke puskesmas minimal 2 hari sekali sesuai anjuran dokter dan tetap menjaga agar luka dalam keadaan bersih dan kering.
- Ibu telah mengetahui dan ibu akan melakukan anjuran bidan.

6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 7 hari kedepan KF2 atau jika terdapat keluhan.

Ibu telah mengerti penjelasan bidan dan ibu akan mengikuti anjuran bidan

2. Asuhan Kebidanan Nifas (KF II)

Hari/Tanggal/Jam : Sabtu/ 21 Maret 2026/ 16.00 WIB

S

1. Ibu melahirkan anak pertamanya secara SC 8 hari yang lalu.
2. Ibu mengeluh masih sedikit mules pada perutnya
3. Ibu mengatakan sedikit nyeri pada luka bekas operasi SC nya
4. Ibu merasa darah yang keluar dari jalan lahir sudah tidak sebanyak pada hari ke 1 dan ke 2.

O

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Vital Sign : TD : 100/80 mmhg R : 20 x/menit

N : 80 x/menit S : 36,5°C

BB : 53 Kg

TB : 154 CM

LILA : 22,7 cm

2. Pemeriksaan Fisik Fokus

Mata : *Sklera* putih dan *konjungtiva* merah muda

Hidung : Simetris, tidak ada *polip*.

Leher : Tidak ada nyeri telan dan tidak ada pembengkakan kelenjar *tiroid*.

Dada : Bersih, simetris, tidak ada sesak nafas.

Payudara : Simetris, tidak ada benjolan, pembesaran payudara normal *areola mameae*, sudah keluar asi berupa *kolostrum*.

Abdomen : Terdapat luka bekas operasi, kontraksi *Uterus* keras.

TFU : Pertengahan simpysis pusat.

Genetalia : Keluar darah normal, warna merah khas darah *lochea sanguine lenta*, Tidak terdapat luka jahitan *perineum*.

Ekstermitas: *Reflex patella* (+) positif, tidak ada *oedema*

A

Ny. F usia 22 tahun P1A0AH1 dengan nifas hari ke 8 normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

P

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu

Telah dilakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan umu kepada ibu dan diperoleh hasil yang normal, TD 100/80 mmHg, N 80 /menit, S36°C dan R 20/menit. Serta dalam pemeriksaan fisik diperoleh hasil yang normal juga asi telah keluar dengan lancar kondisi jahitan pada luka bekas operasi sc belum mengering sempurna dan keluar darah nifas juga normal sesuai dengan hari kunjungan.

Ibu telah mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Memberikan KIE kondisi ibu

Telah diberikan penjelasan kepada ibu bahwa kondisinya baik hanya pada luka bekas jahitan belum mengering sempurna, ibu tidak perlu khawatir karena tidak ada tanda tanda terjadinya infeksi dan jahitan juga dalam kondisi yang normal untuk membantu proses penyembuhan luka jahitan ibu harus mengkonsumsi makanan yang tinggi protein dan serat dan dianjurkan untuk tidak beraktifitas yang berlebihan terlebih dahulu anjurkan untuk duduk ditempat yang tinggi terlebih dahulu.

Ibu mengerti penjelasan bidan

3. Memberikan KIE Kebutuhan dasar ibu nifas

Telah diberikan penjelasan pada ibu mengenai kebutuhan dasar ibu nifas, mulai dari kebutuhan nutrisi, ibu nifas memerlukan nutrisi yang seimbang dan untuk membantu proses penyembuhan luka jahitan Ny.F dapat memperbanyak mengkonsumsi makanan tinggi protein serta tinggi serat dan juga pola minum

yang cukup minimal 8 gelas/hari, selain itu kebutuhan dasar Ny.F ibu merupakan pola istirahat yang cukup yaitu minimal 8 jam/hari.

Ibu telah memahami penjelasan bidan

4. Mengajukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu kedepan atau jika terdapat keluhan

Ibu telah mengetahui dan akan mengikuti anjuran bidan

3. Asuhan kebidanan Nifas KF III (21 Hari)

Hari/Tanggal/Jam : Jum'at/03 April 2026/14.00 WIB

S

1. Ibu mengatakan melahirkan anak pertamanya pada tanggal 13 Maret 2026 secara SC di Rumah Sakit UII
2. Ibu sudah tidak merasakan nyeri lagi pada bagian luka jahitan, dan ibu mengatakan luka jahitan sudah kering, sudah tidak diperban lagi.
3. Ibu mengatakan darah yang keluar sudah kuning keputihan dan berlendir.

O

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Vital Sign : TD : 100/80 mmhg R : 20 x/menit

N : 80 x/menit S : 36,5°C

BB : 53 Kg

TB : 154 CM

LILA : 22,7 cm

2. Pemeriksaan Fisik Fokus

Mata : *Sklera* putih dan *konjungtiva* merah muda

Hidung : Simetris, tidak ada *polip*.

Leher : Tidak ada nyeri telan dan tidak ada pembengkakan kelenjar *tiroid*.

Dada : Bersih, simetris, tidak ada sesak nafas.

Payudara : Simetris, tidak ada benjolan, pembesaran payudara normal *areola*

mamae, sudah keluar asi berupa *kolostrum*.

Abdomen : Terdapat luka bekas operasi, kering dan tidak ada tanda infeksi kontraksi *Uterus* keras.

TFU : Sudah tidak teraba.

Genetalia : Keluar darah normal, berupa lendir bewarna putih, darah lochea alba, Tidak terdapat luka jahitan *perineum*.

Ekstermitas: *Reflex patella* (+) positif, tidak ada *oedema*

A

Ny. F Usia 22 tahun P1A0AH1 dengan nifas hari ke 21 normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

P

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu

Telah dilakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan umum kepada ibu dan diperoleh hasil yang normal, TD 100/80 mmHg, N 80 /menit, S 36°C dan R 20/menit. Serta dalam pemeriksaan fisik diperoleh hasil yang normal juga asi telah keluar dengan lancar, kondisi jahitan pada *luka bekas SC* sudah mengering sempurna bagian luar dan keluar darah nifas juga normal sesuai dengan hari kunjungan.

Ibu telah mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberikan KIE kondisi ibu

Telah diberikan penjelasan kepada ibu bahwa kondisinya baik luka bekas jahitan pada perut, telah mengering. Ibu harus mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, seperti 1 porsi makanan yang berisi nasi, sayur, lauk, dan juga buah-buahan, perbanyak mengkonsumsi sayur-sayuran hijau, untuk menambah agar produksi asi makin lancar.

3. Memberikan KIE kebutuhan dasar ibu nifas

Telah diberikan penjelasan pada ibu mengenai kebutuhan dasar ibu nifas, mulai dari kebutuhan nutrisi, ibu nifas memerlukan nutrisi yang seimbang dan untuk membantu proses penyembuhan luka jahitan Ny.F dapat memperbanyak

mengonsumsi makanan tinggi protein serta tinggi serat dan juga pola minum yang cukup minimal 8 gelas/hari, selain itu kebutuhan dasar Ny.F ibu merupakan pola istirahat yang cukup yaitu minimal 8 jam/hari.

Ibu telah memahami penjelasan bidan

4. Memberikan KIE perawatan bayi dirumah

Telah diberikan penjelasan kepada ibu mengenai perawatan bayi baru lahir dirumah, seperti menjaga kehangatan, memberikan baju hangat dan lainnya, kemudian menjaga *personal hygiene* bayinya, seperti pada saat memandikan, membersihkan setelah BAB/BAK dan lainnya.

Ibu mengerti penjelasan bidan

5. Menanyakan ibu mengenai KB yang akan digunakan yang dipilih berdasarkan kesepakatan bersama suami.

Ibu mengatakan bahwa ia dan suami sepakat dengan penggunaan KB suntik 3 bulan setelah selesai masa nifas.

6. Menjelaskan kepada ibu terkait dengan KB yang telah dipilih, yaitu KB suntik 3 bulan, KB suntik 3 bulan yaitu Kb yang aman untuk digunakan ibu menyusui, salah satu alat kontrasepsi yang mengandung hormon progesteron saja dan tidak mengandung hormon estrogen, disuntikan secara IM setiap 12 minggu.

Ibu mengerti penjelasan bidan.

7. Mengajukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang setelah selesai masa nifas atau jika terdapat keluhan sekaligus follow up mengenai KB yang akan digunakan.

Ibu telah mengetahui dan akan mengikuti anjuran bidan

Lampiran 6. Asuhan Kebidanan KB keberlanjutan
 Hari/Tanggal/Jam : Jum'at/24 April 2026/14.00 WIB

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
 NY. F USIA 22 TAHUN P1AB0AH1 NIFAS 42 HARI NORMAL DENGAN
 ASEPTOR BARU KB SUNTIK 3 BULAN
 DI RUMAH**

Masuk tanggal: 24 April 2026

Pengkaji : Linda Fitria Nuraini

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. F	Tn. M
Umur	: 22 tahun	25 tahun
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Karyawan Swasta
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Alamat	: Depok RT 05, Gilangharjo	

S

1. Ibu mengatakan ini sudah nifas hari ke 42 hari
2. Ibu mengatakan merasa sehat dan tidak ada keluhan
3. Ibu mengatakan telah melakukan kunjungan ke praktik mandiri bidan untuk melakukan suntik KB 3 yang pertama kalinya.

O

a) Pemeriksaan Umum

KU : Baik

Kesadaran : Compos mentis

b) Pemeriksaan vital sign

TD : 118/70 mmHg

N : 80x/menit

R : 22x/menit

S : 36,7°C

c) Pemeriksaan fisik fokus

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

Dada : Simetris, tidak ada pembengkakan ataupun bendungan ASI, puting tidak lecet, ASI keluar ketika areola di tekan.

Abdomen : TFU tidak teraba, luka bekas operasi SC sudah kering, bersih

Vulva : Pengeluaran lochea alba

A

Ny. F usia 22 tahun P1A0AH1 nifas hari ke 42 dengan Aseptor baru KB suntik 3 bulan.

P

1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan normal, yaitu TD 118/80 mmHg, N 80x/menit, R 22 x/menit, S 36,7°C, TFU sudah tidak teraba dan darah nifas sudah berwarna putih.
2. Memberitahukan kepada ibu bahwa masa nifas telah selesai dan kunjungan nifas telah berakhir.
3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk terus menyusui anaknya dan konsumsi makanan dengan gizi seimbang, kemudian ibu dapat segera datang lagi kepraktik mandiri bidan bila ada keluhan.
4. Memberitahu dan menjelaskan mengenai KB suntik 3 bulan yang digunakan kepada ibu bahwa keefektifitasan KB suntik 3 bulan setelah pertama kali suntik yaitu kurang lebih 7 hari setelah penyuntikan diharapkan kepada ibu jika akan melakukan hubungan seksual dalam waktu dekat sebaiknya menggunakan kondom terlebih dahulu atau menunggu sampai KB suntik efektif.
5. Memberitahukan kepada ibu untuk tepat waktu dalam melakukan kunjungan ulang KB agar keefektifitasan dari KB suntik 3 bulan tetap terjaga.
6. Melakukan dokumentasi

Lampiran 7. *Informed Consent***INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. Febri Lestari
 Tempat/Tanggal Lahir : Bantul, 27 Februari 2009
 Alamat : Depok RT 04

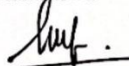
Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2025/2026. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

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.

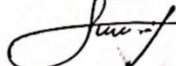
Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 7 Maret 2026

Mahasiswa


 Linda Fitria Nuraini

Klien


 Febri Lestari

Lampiran 8. Media Edukasi

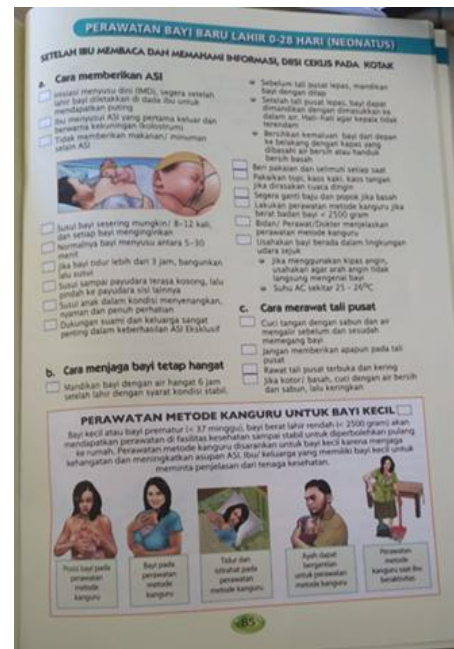
ALAT PERAGA PENYULUHAN (BUKU KIA)



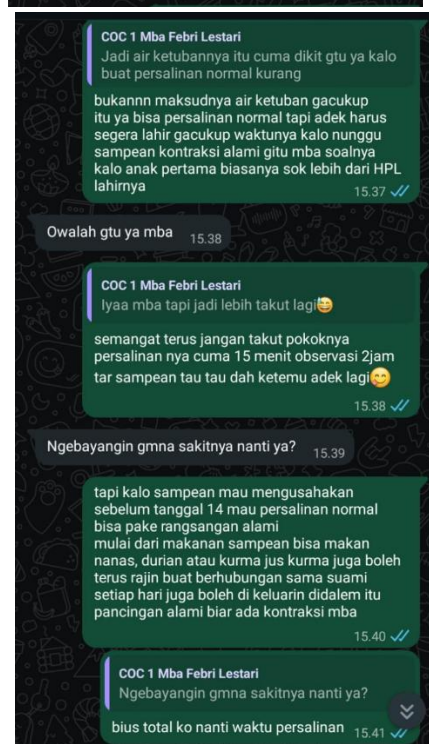
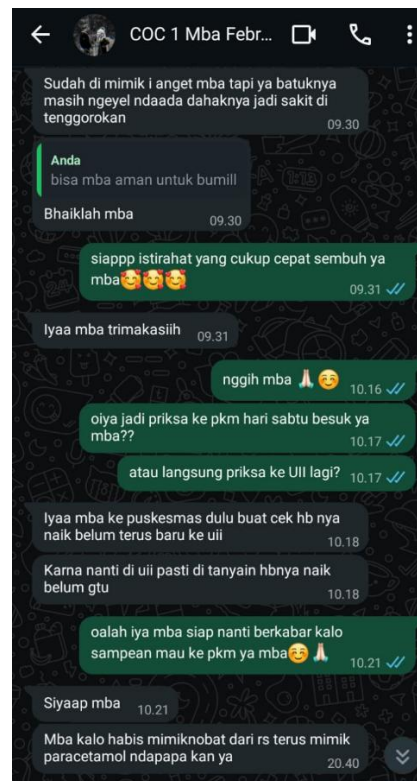
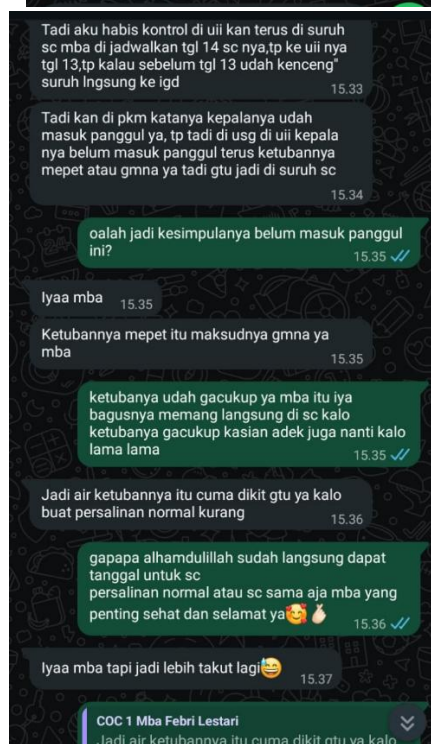
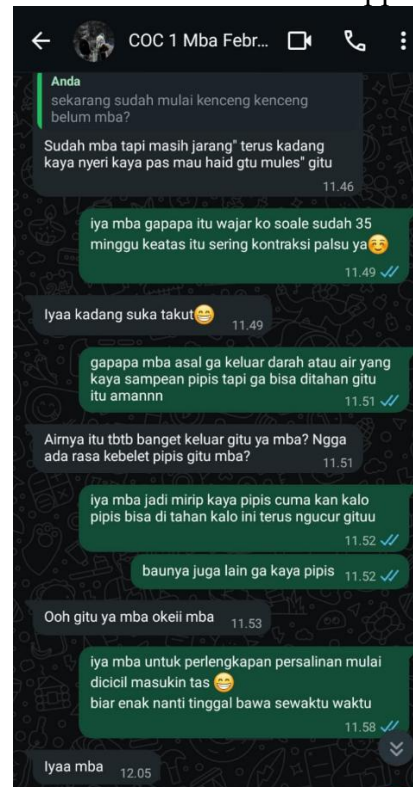
PENANUTRIAN KESEHATAN BAYI BARU LAHIR 0-28 HARI (NEONATUS)

Stok bayi lahir sampai usia 28 hari, ibu dan keluarga mendeteksi keadaan bayinya. Apabila ditemukan 1 kriteria atau lebih tanda bayi tidak sehat, segera dibawa ke fasilitas kesehatan (Puskesmas, dokter praktik, dan Rumah Sakit)

KRITERIA	SEHAT	TIDAK SEHAT
Napas	40-60 kali/menit	Kurang 40 kali/menit atau lebih dari 60 kali/menit
Warna kulit	Merah muda	Bayi pucat/biru pada tubuh
Kejang	Tidak ada	Ada, mata mendelik, tangan bergerak seperti menari, menangi melengking, tiba-tiba badan kaku, mulut mencucu
Aktivitas	Menangis jika sedang haus dan buang air	Menangis terus, bayi lemas tidak bergerak
Minum ASI	Mau minum	Tidak mau minum atau memuntahkan semuanya
Hisapan bayi	Hisapan kuat	Hisapan lemah
Kuning pada bayi	Tidak ada/Ada: • Muncul antara 24-72 jam pertama • Hilang dalam 2 minggu • Bilirubin < 15 mg/dl	Ada • Muncul < 24 jam pertama atau menetap setelah 2 minggu • Bilirubin > 15 mg/dl
Buang air kecil	Warna kuning jernih 6 - 8 kali/hari	Warna kencing kuning pekat dan sedikit < 6 kali/hari
Buang air besar	Encer beris seperti biasanya	Sangat encer/ tidak bisa buang air besar lebih dari 3 hari (adanya perubahan konsistensi dan frekuensi buang air besar)
Suhu tubuh	Normal (36,5°C - 37,5°C)	Panas seluruh tubuh/ dingin seluruh tubuh
Tali pusat	Bersih	Merah di pinggir tali pusat/ bernanah/ berbau
Mata	Bening	Merah menetap, bernanah, ada kotoran
Bercak putih di mulut	Tidak ada	Ada
Kulit	Bersih	Ada bintil, bernanah berair dan kemerahan



Lampiran 9. Asuhan Via Whatsapp



Lampiran 10. Dokumentasi Asuhan COC



Lampiran 11. Jurnal



Prosiding Seminar Nasional UNIMUS
Volume 8, 23 Oktober 2025
e-ISSN: 2654-3168 | p-ISSN: 2654-3257

Deteksi Dini dan Penanganan Awal Anemia Ringan pada Kehamilan di Trimester III Dengan Melakukan Asuhan Kebidanan Continuity of Care (COC): Studi Kasus di Wilayah Puskesmas Kayu Tangi Kota Banjarmasin

Early Detection and Initial Management of Mild Anemia in Pregnancy in the Third Trimester by Providing Midwifery Care through Continuity of Care (COC): A Case Study in the Kayu Tangi Community Health Center Area, Banjarmasin City

Apriati

Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Banjarmasin
Corresponding author : apriatiapril21@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Kejadian anemia di dunia menduduki urutan ketiga dengan prevalensi anemia ibu hamil 74%. Data survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 bahwa prevalensi anemia di Indonesia pada ibu hamil sebesar 27,7%. Apabila dibandingkan data Riskesdas 2018 menunjukkan penurunan sebesar 21,2%, dari 48,9% menjadi 27,7%. Sedangkan Angka kejadian anemia pada ibu hamil di Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2022 sebesar 18,30% dan 2023 sebesar 20,01%. **Tujuan penelitian:** Upaya mencegah terjadinya anemia ibu hamil dengan cara mendeteksi dini serta penanganan awal yang bisa dilakukan secara bersama-sama dengan ibu untuk mengurangi tingkat anemia. **Metode:** Penelitian studi kasus ini untuk mengeksplorasi asuhan kebidanan pada ibu hamil berfokus masalah anemia pada kehamilan di trimester III. **Hasil:** Asuhan kebidanan kehamilan Continuity of Care dilakukan penulis sebanyak 4 kali kunjungan didapatkan hasil temuan masalah Hb pasien pada kunjungan pertama 11.1 g/dl menunjukkan batas normal. Pada kunjungan seterusnya Hb pasien menurun menjadi 10.6 g/dl menandakan Hb pasien dibawah batas normal ibu hamil. Penulis menganjurkan pasien untuk makan sayur setiap hari dengan beragam jenis, mengurangi minum teh serta menganjurkan minum tablet Fe 2 kali sehari. **Kesimpulan:** Harapan penulis jika kemudian petugas kesehatan menemukan kasus anemia pada kehamilan. Agar bisa lebih konsisten dalam melakukan pemantauan mulai dari pemeriksaan cek Hb rutin dan pemeriksaan fisik khusus ibu hamil serta penatalaksanaan pemberian tablet Fe yang harus diminum setiap hari.

Kata Kunci: Anemia, Hamil, Continuity of Care.

Abstract

Background: The incidence of anemia in the world ranks third, with a prevalence of anemia in pregnant women at 74%. The 2023 Indonesian Health Survey (SKI) data shows the prevalence of anemia in pregnant women in Indonesia at 27.7%. Compared to the 2018 Riskesdas data, this indicates a decrease of 21.2%. The incidence of anemia in pregnant women in South Kalimantan Province was 18.30% in 2022 and 20.01% in 2023. **Purpose of the study:** As an effort to prevent anemia in pregnant women by early detection and initial treatment that can be done together with the mother to reduce the levels of anemia. **Methods:** To explore the midwifery care of pregnant women that focuses on the issue of pregnancy anemia in the

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Anemia Pada Ibu Hamil di Puskesmas Lembang Tahun 2025

Darmin Dina^{1*}, Ahmad Rifai², Sri Rahayu³

^{1,2}Prodi IS Kabidanan, Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene

³Prodi SI Kesehatan Masyarakat, Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene
 e-mail: darmin_dina@yahoo.com

Diterima Redaksi: 20-01-2026; Selesai Revisi: 28-01-2026; Diterbitkan Online: 31-01-2026

Abstrak

Anemia adalah suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Kadar hemoglobin normal umumnya berbeda pada laki-laki dan perempuan. Untuk pria, anemia biasanya didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 13,5 gram/100ml dan pada wanita hemoglobin kurang dari 12,0 gram/100 ml. Untuk memastikan apakah seseorang menderita anemia atau kekurangan gizi besi perlu dilakukan pemeriksaan darah di laboratorium. Anemia didiagnosis dengan pemeriksaan kadar Hb dalam darah, sedangkan anemia defisiensi gizi besi perlu dilakukan pemeriksaan tambahan seperti Serum Ferritin dan CRP. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan anemia pada ibu hamil di UPTD Puskesmas Lembang. **Metode :** Jenis penelitian ini adalah metode desain cross sectional dengan penentuan sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. **Hasil :** Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai p -value 0,022 ($<0,05$). Terdapat hubungan antara Kepatuhan Konsumsi Fe dengan kejadian Anemia dengan nilai p -value 0,021 ($<0,05$). Terdapat hubungan antara Status Ekonomi dengan kejadian anemia pada ibu hamil dengan nilai p -value 0,031 ($<0,05$). **Kesimpulan :** terdapat hubungan antara faktor- faktor Pengetahuan, Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe, Status Ekonomi dengan kejadian Anemia pada ibu hamil di wilayah kerja UPTD Puskesmas Lembang.

Kata Kunci: *Anemia; Pengetahuan; Kepatuhan; Status Ekonomi; Ibu hamil*

Pendahuluan

Anemia adalah suatu kondisi medis dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin kurang dari normal. Kadar hemoglobin normal umumnya berbeda pada laki-laki dan perempuan. Untuk pria, anemia biasanya didefinisikan sebagai kadar hemoglobin kurang dari 13,5 gram/100ml dan pada wanita hemoglobin kurang dari 12,0 gram/100 ml (Nasution, 2020). Untuk memastikan apakah seseorang menderita anemia atau kekurangan gizi besi perlu dilakukan pemeriksaan darah di laboratorium. Anemia didiagnosis dengan pemeriksaan kadar Hb dalam darah, sedangkan anemia defisiensi gizi besi perlu dilakukan pemeriksaan tambahan seperti Serum Ferritin dan CRP (Wandawati, 2022).



The Characteristics of Pregnant Women with Anemia at Puskesmas Sanden in 2022-2023

¹Aulia Yasmin D, ²Naila Sistharani, ¹Dewi Yuniasih*, ²Tira Alfiani Laariya, ¹Fitriana Mawardi, ²Suprabandari, ²Nurul Fauziyah Rahmawati

Email: *dewi.yuniasih@med.uad.ac.id

¹ Department of Public Health, Faculty of Medicine, Ahmad Dahlan University, Yogyakarta, Indonesia

² Sanden Public Health Center, Bantul, Yogyakarta, Indonesia

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Article history
Received: 29 Jul 23
Revised: 17 Sep 23
Accepted: 04 Oct 23

Keywords

Anemia in pregnancy
Characteristics
Maternal mortality

Anemia in pregnancy is a public health problem, especially in developing countries, and is associated with adverse pregnancy outcomes. The prevalence of anemia in Indonesia is relatively high. In 2018, the prevalence of anemia reached 32%. While the prevalence of anemia in pregnant women was 48.9% in the same year. Reducing the incidence of anemia in pregnant women is included in efforts to reduce maternal mortality (MMR) and morbidity or mortality in babies born. Puskesmas Sanden has a program to reduce MMR and infant mortality with one of the efforts made to reduce the number of anemias in pregnant women. The purpose of this study was to determine the prevalence and characteristics of pregnant women who experience anemia in the working area of Puskesmas Sanden. This research was conducted using a descriptive method. The data were taken from secondary data, namely register data for pregnant women who carried out examinations at the Mother and Child Health Polyclinic in Puskesmas Sanden. The research respondents were all pregnant women who experienced anemia from January 1st, 2022 to June 30th, 2023, in which, there were 120 research respondents. Research variables include the mother's age, number of parities, and upper arm circumference (UAC). The results showed that the prevalence of pregnant women pregnant women with anemia was 254 people. The characteristics of pregnant women who experience anemia based on age showed that there were 97 people (80.83%) pregnant women who experience anemia dominated by women aged 21-34 years old, while there are 3 (2.5%) pregnant women with anemia aged ≤ 20 years old, and 20 pregnant women with anemia aged ≥ 35 years (16.67%). Meanwhile, based on the number of parities, in this study, the total parity of all pregnant women who were included in the research respondents was ≤ 3, which were 120 people (100%), and none of the pregnant women who had parity > 3. Then, based on UAC, there were 94 (78.33%) pregnant women with anemia had more UAC ≥ 23.5 cm, and as many as 26 pregnant women with anemia had UAC < 23.5 cm (21.67%). The conclusion of this study is that the prevalence of pregnant women at Puskesmas Sanden is still relatively high, which is 39.69%.

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Contraceptive effectiveness, pharmacokinetics, and safety of Sayana® Press when injected every four months: a multicenter phase 3 trial

Jennifer Davis,^{a,*} Vivian Straché,^b Luis Bahamonde,^c Abel Solano,^d Audele Jorge,^e Heito Vargas,^f Rachael Fuchs,^g Ashley Miller,^g Doug Taylor,^g Vera Holgers,^g and Leticia Dorfinger^g

^aWomen's Global Health Imperative, Global Public Health Impact Center, RTI International, 3040 East Cornwall Road, Research Triangle Park, NC 27709, United States

^bProfamila, Santo Domingo, Dominican Republic

^cDepartment of Obstetrics and Gynecology, University of Campinas Faculty of Medical Sciences, Campinas, São Paulo, Brazil

^dInstituto Chileno de Medicina Reproductiva, Universidad de Chile, Chile

^eBiostatistics and Data Sciences, PHS 360, 359 Blackwell Street, Durham, NC 27701, United States

^fScience Facilitation, PHS 360, 359 Blackwell Street, Durham, NC 27701, United States

^gProduct Development and Introduction, PHS 360, 359 Blackwell Street, Durham, NC 27701, United States

Summary

Background Sayana Press® is a 3-monthly contraceptive injection approved by regulatory agencies in more than 40 countries worldwide. Existing effectiveness and pharmacokinetics (PK) data suggest that high contraceptive efficacy may be maintained if the injection interval of Sayana Press is extended from 3 to 4 months.

Methods We conducted a phase 3 trial at three sites in the Dominican Republic, Brazil, and Chile from September 2017 through April 2020. We enrolled 750 women at risk of pregnancy who agreed to use Sayana Press off-label every 4 months (3 treatment cycles) for 12 months. The effectiveness cohort included 710 participants randomized equally to receive injections in the abdomen or thigh. Forty additional participants received injections in the back of the upper arm for comparative PK analysis. The primary outcome was pregnancy, defined by a positive urine pregnancy test confirmed by ultrasound and/or serum human chorionic gonadotropin. Secondary outcomes included PK, safety, and acceptability. Laboratory and trial sponsor staff were blind to injection site. This study is registered with ClinicalTrials.gov, number NCT03754125.

Findings There were no pregnancies during follow-up; the Pearl Index during 609.3 woman-years (WY) of follow-up in the primary effectiveness analysis was 0.00 (95% CI 0.00, 0.03). Pharmacokinetic profiles differed by injection site, with higher geometric mean (GM) medians/progesterone acetal concentrations for the abdomen than the thigh and arm. At month 8, significantly higher GM concentrations were observed in the abdomen and the thigh as compared to the arm, as well as at month 12 in the abdomen as compared to the arm. Injection site reactions were reported by 10.7% of participants.

Interpretation Both pregnancy and PK results confirm that Sayana Press is a highly effective contraceptive method when administered every 4 months. These findings may inform modification of the dosing schedule, or duration of the grace period for re-injection, or both, to reduce overall drug exposure while maintaining contraceptive efficacy.

Funding This work is made possible by the generous support of the American people through the U.S. Agency for International Development (USAID), provided to PHS 360 through Cooperative Agreement AID-OAA-A-15-00-041, and a grant from the Gates Foundation. The contents are the responsibility of PHS 360 and do not necessarily reflect the views of USAID, the United States Government, or the Gates Foundation, nor does any mention of trade names, commercial products, or organizations imply endorsement by PHS 360, USAID, the United States Government, or the Gates Foundation.

Copyright © 2022 The Author(s). Published by Elsevier Ltd. This is an open access article under the CC BY license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

©ClinicalMe outcomes
2022;46: 161-179
Published online 29 January 2022
<https://doi.org/10.1016/j.outme.2022.101215>

*Corresponding author.

E-mail address: jennifer.davis@rti.org (J. Davis).

Lampiran 12. Surat Keterangan Selesai COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Pembimbing Klinik : Nila Titis P., S.ST
Instansi : Puskesmas Pandak 1 Bantul

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Linda Fitria Nuraini
NIM : P71243125102
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan kelas B
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 24 April 2026

Judul asuhan : Laporan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. F Usia

22 Tahun G1P0AB0AH0 Umur Kehamilan 38 Minggu +3 Hari Di

Puskesmas Pandak 1 Bantul.

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

Yogyakarta, Mei 2026

Pembimbing Klinik



Nila Titis P., S.ST

NIP. 198704032017042001