

LAMPIRAN

Lampiran 1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Ny. N Umur 24 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur Kehamilan 34 Minggu 4 Hari dengan
Anemia Ringan dan Lilitan Tali Pusat di Puskesmas Patuk 1

No Register : 005XXX.X
Datang pada Tanggal, Jam : Sabtu, 28 Februari 2026, 11.00 WIB
Dirawat di Ruang : Ruang KIA/KB
Tanggal Pengkajian : Sabtu, 28 Februari 2026

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. N	Tn. M
Umur	: 24 tahun	21 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Buruh Harian Lepas
Alamat Lengkap	: Brambang 4/1, Semoyo, Patuk, Gunungkidul	Brambang 4/1, Semoyo, Patuk, Gunungkidul
No Telp/HP	: 081 9XX XXX XXX	088 2XX XXX XXX

Data Subjektif

Kunjungan saat ini ☐ Kunjungan Pertama ☒ Kunjungan Ulang

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bahwa ibu merasa nyeri pada punggung belakang serta kencang-kencang.

2. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 23 tahun. Dengan suami sekarang 6 bulan.

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur/tidak. Lama 7 hari. Sifat darah : encer/beku. Flou albus: ya/tidak. Bau khas. Dismenorrhoe: ya/tidak. Banyak darah 3-4 kali mengganti pembalut.

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

HPMT 28-06-2025 HPL 05-04-2026

ANC sejak umur kehamilan 6 minggu. ANC di Puskesmas Patuk 1

Frekuensi Trimester I 4 kali

Trimester II 4 kali

Trimester III 4 kali

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 24 minggu.

Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir +/- 10 kali.

c. Keluhan yang dirasakan

Trimester I : Ibu mengatakan bahwa mual, muntah, pusing

Trimester II: Ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan.

Trimester III : Ibu mengatakan bahwa kencang-kencang, nyeri punggung

d. Pola Nutrisi

Makan

Minum

Frekuensi

3 x/hari

12 gelas/hari

Macam

Nasi, roti, sayur, buah,
daging

Susu ibu hamil, air
putih

Jumlah

Porsi sedang

3 liter

Keluhan

Tidak ada keluhan

Tidak ada keluhan

e. Pola Eliminasi

BAB

BAK

Frekuensi

1 x/hari

7 x/hari

Warna

Kuning kecoklatan

Kuning jernih

Bau

Khas

Khas

Konsistensi

Lunak

Cair

Jumlah

Sedang

Sedang

f. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Ibu mengatakan bahwa melakukan pekerjaan ibu rumah tangga.

Istirahat/tidur : Ibu mengatakan bahwa pada siang hari selama 1 jam, malam hari selama 8 jam.

Seksualitas : Frekuensi 1x/minggu. Keluhan tidak ada keluhan.

g. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi 2 kali/hari.

Kebiasaan membersihkan alat kelamin Ibu mengatakan bahwa 2 kali/hari ketika mandi, BAB atau BAK.

Kebiasaan mengganti pakaian dalam Ibu mengatakan bahwa 2 kali/hari ketika mandi atau merasa lembab.

Jenis pakaian dalam yang digunakan Ibu mengatakan bahwa kain katun.

h. Imunisasi

TT 1 Tanggal bayi

TT 4 Tanggal SD

TT 2 Tanggal bayi

TT 5 Tanggal Calon Pengantin

TT 3 Tanggal SD

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu: G₁P₀Ab₀Ah₀

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	Hamil	ini								

6. Riwayat Keluarga Berencana

No	Metode KB	Mulai Menggunakan				Berhenti/Ganti Metode			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
	Ibu belum	pernah me	nggunaka	n alat kon	trasepsi				

7. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan bahwa ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit: Penyakit sistemik seperti anemia, hipertensi, hipotiroid, hipertiroid. Penyakit menular seperti hepatitis B, sifilis, TBC, malaria, ISPA, IMS. Penyakit menurun seperti kardiovaskuler, asma, diabetes, tumor, kanker.

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan bahwa keluarga ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit :

Penyakit sistemik seperti anemia, hipertensi, hipotiroid, hipertiroid. Penyakit menular seperti hepatitis B, sifilis, TBC, malaria, ISPA, IMS. Penyakit menurun seperti kardiovaskuler, asma, diabetes, tumor, kanker.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan bahwa ibu tidak memiliki riwayat keturunan kembar.

d. Riwayat alergi

Makanan : Ibu mengatakan bahwa ibu tidak memiliki riwayat alergi makanan.

Obat : Ibu mengatakan bahwa ibu tidak memiliki riwayat alergi obat.

Zat lain : Ibu mengatakan bahwa ibu tidak memiliki riwayat alergi zat lain.

e. Kebiasaan-kebiasaan

Merokok Ibu mengatakan bahwa ibu tidak pernah memiliki kebiasaan merokok.

Minum jamu-jamuan Ibu mengatakan bahwa ibu tidak pernah memiliki kebiasaan minum jamu-jamuan.

Minum-minuman keras Ibu mengatakan bahwa ibu tidak pernah memiliki kebiasaan minum-minuman keras.

Makanan/minuman pantang Ibu mengatakan bahwa ibu tidak pernah memiliki kebiasaan pantangan makanan atau minuman.

Hewan peliharaan Ibu mengatakan bahwa ibu tidak memiliki hewan peliharaan di rumah.

Perubahan pola makan (termasuk nyidam, nafsu makan turun, dan lain-lain) Ibu mengatakan bahwa ibu ada perubahan pola makan seperti nafsu makan meningkat.

8. Riwayat Psikolog Sosial Spiritual

a. Kehamilan ini ☒ V Diinginkan ☐ Tidak diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan

Ibu mengatakan bahwa ibu belum mengetahui ketidaknyamanan apa saja di kehamilan trimester III, ibu belum mengetahui tanda- tanda bahaya kehamilan pada trimester III, ibu sudah mempersiapkan persiapan persalinan (P4K).

c. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang

Ibu mengatakan bahwa kondisi yang dialami ibu saat ini nyeri pada punggung belakang serta kencang-kencang.

d. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu mengatakan bahwa penerimaan ibu terhadap kehamilannya dengan baik dan senang.

e. Anggota keluarga yang tinggal satu rumah

Ibu mengatakan bahwa anggota keluarga yang tinggal satu rumah yaitu suami, ibu sendiri.

f. Tanggapan keluarga (suami/anak sebelumnya/orang tua/mertua) terhadap kehamilan

Ibu mengatakan bahwa tanggapan keluarga terhadap kehamilan ibu ialah senang, menerima dengan baik.

g. Pengambilan keputusan dalam keluarga

Ibu mengatakan bahwa pengambilan keputusan dalam keluarga dengan cara diskusi.

h. Aktivitas dan interaksi sosial

Ibu mengatakan bahwa aktivitas yang dijalani pekerjaan ibu rumah tangga, interaksi sosial disekitar rumah baik.

- i. Mitos/budaya seputar kehamilan di keluarga/tempat tinggal yang dipercaya/diikuti

Ibu mengatakan bahwa tidak ada mitos atau budaya seputar kehamilan dikeluarga atau tempat tinggal yang dipercaya.

9. Persiapan persalinan

- a. Orang yang akan mengantar : Ibu mengatakan bahwa suami
- b. Kendaraan yang digunakan : Ibu mengatakan bahwa mobil
- c. Orang yang mendampingi : Ibu mengatakan bahwa suami
- d. Biaya persalinan : Ibu mengatakan dengan BPJS
- e. Donor darah (bila diperlukan) : Ibu mengatakan bahwa dari keluarga
- f. Tempat rujukan (bila diperlukan) : Ibu mengatakan bahwa RSIY PDHI

10. Rencana KB yang akan digunakan

Ibu mengatakan bahwa ingin KB suntik 3 bulan.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Kesadaran umum Baik Kesadaran Composmentis
- b. Tanda Vital
 - Tekanan darah : 118/84 mmHg
 - Nadi : 104 kali per menit
 - Pernafasan : 21 kali per menit
 - Suhu : 36,6 °C
- c. TB : 155 cm
- BB : sebelum hamil 60,1 kg, BB sekarang 72 kg.
Kenaikan berat badan 11,9 kg
- IMT : 25,01 (*Overweight*)

Ibu hamil dengan $IMT \geq 25$ (*Overweight*) sebelum kehamilan, disarankan menjaga kenaikan berat badan pada kisaran 7-11,5 kg.

LLA : 27,5 cm

d. Kepala dan leher

Oedem Wajah : Tidak ada *oedem* pada wajah, wajah tidak pucat, tidak ada hiperpigmentasi.

Kloasma gravidarum : + (-)

Mata : Mata kanan kiri simetris, bersih, tidak ada kotoran, kelopak mata tidak ada *oedem*, sklera putih, konjungtiva merah muda.

Mulut : Warna bibir keunguan, bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada karang gigi, tidak ada karies gigi, tidak ada pembesaran tonsil.

Leher : Simetris, kulit leher tidak ada hiperpigmentasi, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah, bening, tidak ada nyeri tekan dan telan.

e. Payudara

Bentuk : Payudara kanan kiri membesar simetris, bersih, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran getah bening.

Areola mammae : Menghitam, melebar.

Puting susu : Menonjol

Colostrum : Belum keluar.

f. Abdomen

Bentuk : Simetris, ada linea gravidarum, perut melebar

Bekas luka : Tidak ada

Striae gravidarum : Tidak ada

Palpasi Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosessus xipioideus
Teraba bagian lunak atau lembek, mudah

digerakkan, tidak melenting, penegangan

Kesimpulan bokong janin.

Leopold II Letak janin memanjang/~~melintang~~

Perut sebelah kiri teraba bagian – bagian keras, memanjang, papan, rata

Kesimpulan punggung janin

Perut sebelah kanan teraba bagian – bagian kecil janin

Kesimpulan ekstremitas janin (kaki atau tangan janin)

Leopold III Teraba bagian – bagian keras, bulat, mudah digerakkan, melenting

Kesimpulan kepala janin

Leopold IV Posisi tangan tidak bertemu (divergen) kepala janin

Kesimpulan presentasi kepala janin sudah masuk panggul.

Osborn Test: (Tidak dilakukan pemeriksaan)

TFU (Mc Donald) : 30 cm

TBJ : $(30 - 11) \times 155 = 2.945$ gram

Auskultasi DJJ : punctum maximum kuadran perut kiri bawah

Frekuensi 139 x/menit

g. Ekstremitas

Oedem : kaki kanan tidak ada kaki kiri tidak ada *oedem*

Varices : kaki kanan tidak ada kaki kiri tidak ada *varices*

Refleks Patela : kaki kanan positif kaki kiri positif

Kuku : tangan berwarna merah muda, kulit sawo matang, tidak pucat, kuku pendek dan bersih kaki berwarna merah muda, tidak pucat, kuku pendek, bersih.

h. Genetalia Luar

Tanda Chadwick	:	.....	
Varices	:	.....	
Bekas luka	:	.....	
Kelenjar Bartholini:	:	.....	Tidak dilakukan
Pengeluaran	:	.....	
i. Anus	:	.....	
Hemoroid	:	.....	

2. Pemeriksaan panggul (normal) Tidak dilakukan pemeriksaan

Distansia spinarum	:	 cm	(23-26 cm)
Distansia cristarum	:	 cm	(26-29 cm)
Boudelouqe	:	 cm	(18-20 cm)
Lingkar panggul	:	 cm	(80-90 cm)

3. Pemeriksaan penunjang (tulis tanggal, jenis pemeriksaan dan hasil pemeriksaan) 3 November 2025

a. Hasil pemeriksaan gigi oleh dokter gigi

Gigi karies, gigi tidak bengkak atau berdarah, gigi tidak berlubang, tidak ada karang gigi, tidak ada akar gigi, tonus palatinus kecil, tidak ada *supernumerary teeth*, tidak ada diastema, tidak ada gigi anomali, tidak ada gigi tiruan, oral hygiene sedang.

b. Hasil pemeriksaan kesehatan oleh dokter umum

Mata: kelopak mata tidak ada *oedem*, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, leher tidak ada kelenjar getah bening, tidak ada pembengkakan. Dada dan jantung: normal. Ekstremitas: ujung jari hangat, tidak ada pembengkakan, tidak ada ulkus.

c. Hasil pemeriksaan psikologis oleh psikolog

Ny. N dalam pemeriksaan psikologis, kondisi pasien tidak ada keluhan, saran psikolog tetap mempertahankan kondisi mental yang sudah baik.

d. Hasil pemeriksaan laboratorium

- Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 3 November 2025:
Hb: 12,9 g/dL, golongan darah: O, GDS: 119 Mg/dL, tripel eliminasi (HIV, Sifilis, Hepatitis B: non reaktif), protein urine: negatif
- Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 16 Desember 2025:
GDS: 98 g/dL
- Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 14 Januari 2026:
Hb: 11,9 g/dL, protein urine: negatif, reduksi urine: negatif
- Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 21 Februari 2026:
Hb: 10,6 g/dL, HBsAg: non reaktif, HIV: non reaktif, urine rutin: keruh, protein urine: negatif
- Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 28 Februari 2026:
Hb: 10,2 g/dL, protein urine: negatif
- Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 30 Februari 2026:
Hb: 11,9 g/dL, urine rutin: negatif
- Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 17 Maret 2026:
Hb: 12,0 g/dL, urine rutin: negatif

e. Hasil pemeriksaan USG (dan lain-lain)

Pada tanggal 28 Februari 2026: janin hidup, jumlah janin tunggal, letak janin intrauterine (presentasi kepala), DJJ + 139 x/menit, air ketuban cukup, letak plasenta normal, taksiran berat janin 2.197 gram, BOD: 8,50 cm, AC: 28,35 cm.

ANALISIS

1. Diagnosis Kebidanan

Ny. N umur 24 tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ umur kehamilan 34 minggu 4 hari dengan anemia ringan dan lilitan tali pusat.

2. Masalah

Ny. N memiliki keluhan nyeri punggung belakang dan kencang-kencang

3. Kebutuhan

Memberikan informasi tentang hasil pemeriksaan keseluruhan, memberikan KIE fisiologi tentang kehamilan trimester III, memberikan KIE tentang

keluhan yang dialami ibu, memberikan KIE kebutuhan nutrisi kehamilan trimester 3, memberikan KIE persiapan persalinan (P4K), memberikan suplemen, KIE untuk bersalin di RS

PENATALAKSANAAN

Tanggal 28 Februari 2026, jam 11.15 WIB

1. Memberitahu dan menjelaskan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan keseluruhan dalam keadaan normal dan baik.

Evaluasi: Ibu memahami dan mengerti penjelasan mengenai hasil pemeriksaan.

2. Memberitahu dan menjelaskan kepada ibu mengenai cara mengatasi nyeri punggung bagian belakang selama kehamilan, yaitu dengan menjaga postur tubuh yang baik, menghindari berdiri atau duduk terlalu lama, tidur miring ke kiri dengan penyangga bantal, melakukan peregangan ringan atau senam hamil, menggunakan alas kaki yang nyaman, serta melakukan kompres hangat pada area yang nyeri untuk membantu mengurangi ketidaknyamanan.

Evaluasi: Ibu memahami penyebab dan cara mengatasi nyeri punggung bagian belakang selama kehamilan serta bersedia menerapkan anjuran yang diberikan.

3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai kontraksi, kontraksi adalah kondisi dimana rahim terasa kencang dan mengeras selama beberapa saat lalu kembali rileks. Kontraksi ini merupakan salah satu tanda bahwa kehamilan telah mendekati waktu persalinan. Tujuan utama dari kontraksi adalah untuk mempersiapkan jalan lahir agar proses keluarnya bayi dari rahim dapat berjalan dengan lancar. Pada masa kehamilan ibu mengalami kontraksi palsu (*braxton hicks*), jenis kontraksi ini biasanya dapat disebabkan oleh hal lain seperti dehidrasi, tetapi sering disalahartikan sebagai suatu tanda persalinan sudah dekat. Perbedaan kontraksi palsu dengan kontraksi asli salah satunya dari durasi kontraksi asli sensasi kencang di perut konsisten dan stabil durasinya selama 30-70 detik dan bisa bertambah lama seiring

mendekati waktu persalinan sedangkan kontraksi palsu bisa berbeda-beda mulai 30 detik hingga 2 menit dan memiliki interval tidak teratur. Cara mengatasi kontraksi palsu yaitu istirahat dari aktivitas fisik yang sedang dilakukan, melakukan relaksasi bisa dari mengatur pernafasan, berjalan santai, berendam di air hangat, atau mendengarkan melodi musik, berjalan-jalan sejenak untuk meredakan perut kencang.

Evaluasi: Ibu memahami dan mengerti penjelasan yang diberikan, ibu akan melakukan cara mengatasi kontraksi palsu.

4. Memberitahu dan menjelaskan kepada ibu tentang cara mencegah dan mengatasi anemia selama kehamilan, yaitu dengan rutin mengonsumsi tablet tambah darah setiap hari, mengonsumsi makanan tinggi zat besi seperti daging, telur, sayuran hijau, kacang-kacangan, serta minuman pendukung seperti susu kurma. Ibu juga dianjurkan mengonsumsi buah yang mengandung vitamin C agar penyerapan zat besi lebih optimal dan menghindari minum teh atau kopi bersamaan dengan tablet tambah darah karena dapat menghambat penyerapan zat besi.

Evaluasi: Ibu memahami cara pencegahan dan penanganan anemia selama kehamilan serta bersedia menerapkan anjuran yang diberikan.

5. Memberikan informasi dan penjelasan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu,

- a. Perdarahan

Perdarahan yang terjadi selama masa kehamilan punya berbagai arti yang berbeda. Jika ibu mengalami perdarahan pada trimester ketiga, kemungkinan penyebabnya adalah solusio plasenta (plasenta terlepas dari dinding rahim sebelum masa melahirkan) atau plasenta previa (plasenta menutupi sebagian atau seluruh bagian leher rahim). Kedua kondisi ini akan menimbulkan perdarahan vagina. Sehingga perlu segera periksakan diri ke dokter kandungan.

- b. Kontraksi di awal trimester ketiga

Salah satu tanda khas menjelang persalinan adalah timbulnya kontraksi yang kemudian diiringi dengan melebarnya leher rahim. Namun, hati-

hati, terkadang kontraksi juga bisa terasa saat umur kehamilan baru saja memasuki awal trimester ketiga. Kondisi ini dikenal sebagai kontraksi palsu (kontraksi *Braxton-Hicks*). Meskipun belum mengarah pada persalinan sesungguhnya, tetapi jika merasakan kontraksi yang kuat tanpa tanda persalinan lainnya dan umur kehamilan belum memasuki usia matang atau aterm dapat menimbulkan persalinan prematur (bayi prematur). Oleh karena itu jika ibu mengalami hal tersebut segera konsultasikan ke dokter kandungan

c. Sakit kepala dan sakit perut

Wajar jika tiba-tiba merasakan sakit kepala atau sakit perut di trimester akhir kehamilan karena kelelahan dan kurang istirahat. Namun, jangan anggap remeh jika muncul sakit kepala, sakit perut, sesak napas, gangguan penglihatan seperti berkunang-kunang atau kabur, hingga beberapa anggota tubuh mudah memar dan membengkak secara bersamaan, tekanan darah tinggi, urine positif. Gejala-gejala ini bisa merujuk pada preeklampsia, yang merupakan komplikasi kehamilan berbahaya. Preeklampsia dapat meningkatkan tekanan darah dan merusak organ-organ dalam tubuh.

d. Mual dan muntah yang parah

Jika mengalami mual dan muntah yang parah, segera konsultasikan dengan dokter. Terutama jika disertai dengan gejala lain seperti sakit kepala, nyeri perut, atau gangguan penglihatan (mata berkunang-kunang atau kabur).

e. Pecah ketuban

Jika mengalami pecah ketuban sebelum waktunya, segera hubungi tenaga medis, pecah ketuban sebelum umur kehamilan 37 minggu dapat meningkatkan risiko infeksi dan komplikasi.

f. Penurunan gerakan janin secara signifikan, setidaknya memiliki 10 tendangan atau lebih dalam kurun waktu 24 jam, ibu perlu menghitung pergerakan janinnya. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu memantau gerakan janinnya

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan waspada terhadap tanda- tanda bahaya kehamilan pada trimester III.

6. Menjelaskan kepada ibu kebutuhan nutrisi dalam suplemen yang penting dipenuhi di kehamilan trimester III. Mengonsumsi makanan sehat dengan gizi seimbang untuk menaikkan berat badan janin selama masa kehamilan. Kebutuhan omega-3 dan kolin untuk mendukung tumbuh kembang janin yang dapat diperoleh pada ikan salmon, ikan sarden, telur. Kalsium 1.200 mg/hari, dapat diperoleh pada sayuran, ikan sarden, kacang kedelai. Zat besi 39 mg untuk mencegah terjadinya bayi lahir prematur dapat diperoleh pada daging merah. Seng untuk mencegah terjadinya bayi lahir prematur dapat diperoleh pada daging merah, makanan laut. Memperbanyak makanan kaya zat besi seperti hati, sapi, ayam, sayur hijau, kacang-kacangan, kurma. Makanan kaya vitamin c seperti jeruk, jambu biji, stroberi, kiwi, tomat. Konsumsi tablet tambah darah untuk menghasilkan lebih banyak kadar Hb di dalam tubuh guna mencegah anemia saat hamil. Minum air putih yang banyak minimall 12 gelas/hari.

Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami mengenai kebutuhan nutrisi yang penting dipenuhi di kehamilan trimester III.

7. Memberikan KIE pada ibu mengenai persiapan persalinan (P4K), seperti persiapan orang yang akan mengantar saat persalinan, kendaraan yang akan digunakan saat persalinan nanti, orang yang mendampingi saat persalinan nanti, biaya persalinan, persiapan donor darah dari mana, tempat rujukan bila diperlukan apakah sudah disiapkan sama ibu atau belum.
 - a. Mengenai tanda-tanda persalinan
 - 1) Adanya lendir darah dengan campuran darah.
 - 2) Adanya sumbatan yang tebal pada mulut rahim terlepas sehingga menyebabkan keluarnya lendir campuran darah.
 - 3) Jika terjadi perdarahan yang hebat, segera diperiksa.
 - 4) Kantong ketuban yang mengelilingi janin pecah, sehingga air ketuban keluar (normalnya cairan bersih, jernih, tidak berbau).
 - 5) Yang perlu dilakukan, segeralah hubungi bidan atau dokter atau

rujuk ke fasilitas kesehatan terdekat, gunakan pembalut selama perjalanan untuk menyerap air ketuban.

- 6) Kontraksi yang teratur, jika kontraksi sudah ada 5 menit sekali atau sangat sakit segera bawa ke dokter atau bidan atau fasilitas kesehatan terdekat.

b. Persiapan yang harus dibawa ke rumah sakit atau dokter atau bidan

1) Untuk ibu

Baju tidur, bawa baju yang nyaman, tidak sempit, punya kancing bagian depan untuk menyusui, 1 set baju pulang. Pakaian dalam (BH dan celana secukupnya), handuk, sabun, sikat gigi, pembalut wanita untuk ibu bersalin. Perlengkapan ibu bedak, sisir, deodoran, sandal.

2) Untuk bayi

Popok (bawalah beberapa buah), baju bayi minimal 2, selimut atau gedong, kaos kaki dan kaos tangan, persiapan yang perlu dibawa untuk persalinan dimasukkan dalam tas dan letakkan di tempat terjangkau dan jangan lupa memberitahu suami atau orang terdekat di rumah.

c. Persiapan persalinan bio atau fisiologis

Semakin meningkat umur kehamilan, ibu akan merasakan pergerakan janin, kadang-kadang ibu mengalami gangguan kencing, kaki bengkak, serta adanya penekanan pada otot panggul dan jalan lahir. Keluarnya bayi nantinya dipengaruhi oleh tekanan dari perut, kontraksi otot uterus, serta kerja sistem saraf simpatis, parasimpatis, dan saraf lokal pada otot uterus. Selain persiapan fisik, ibu juga diberikan dukungan emosional agar lebih siap menerima kehadiran bayi dengan perasaan positif dan penuh kasih sayang. Ibu diberikan semangat bahwa setiap anak merupakan anugerah yang berharga dan diharapkan ibu dapat tetap menjaga kesehatan diri serta janinnya dengan baik sampai proses persalinan nanti. Bidan juga memberikan motivasi agar ibu tidak merasa sendiri, tetap percaya diri, serta melibatkan keluarga/orang

terdekat sebagai sumber dukungan selama kehamilan dan persalinan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami mengenai persiapan persalinan (P4K), ibu sudah melaksanakan dan mempersiapkan apa yang harus dipersiapkan dan dibawa untuk persiapan persalinan nanti. Ibu tampak lebih tenang, mampu menerima kehamilannya, dan bersedia menjaga kesehatan diri serta janinnya hingga persalinan.

8. Memberitahu dan menjelaskan kepada ibu beserta suami bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan terdapat kondisi lilitan tali pusat pada janin sehingga persalinan disarankan dilakukan di rumah sakit yang memiliki fasilitas lebih lengkap dan tenaga kesehatan yang memadai untuk pemantauan kondisi ibu dan janin secara intensif serta penanganan kegawatdaruratan apabila diperlukan. Hal ini bertujuan untuk mengurangi risiko terjadinya gangguan pada janin seperti *fetal distress*, penurunan denyut jantung janin, maupun komplikasi lain selama proses persalinan.

Evaluasi: Ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan serta bersedia merencanakan persalinan di rumah sakit.

9. Memberikan ibu suplemen ferrous fumarate 180 mg/folic acid 0,4 mg tablet salut gula (30) (1x1 tablet sehari), ascorbic acid 50 mg tablet (30) (1x1 tablet sehari) calcium lactate 500 mg tablet (30) (1x1 tablet sehari), bertujuan untuk mencegah anemia defisiensi besi, membantu pembentukan sel darah merah, meningkatkan absorpsi zat besi, serta memenuhi kebutuhan kalsium ibu dan janin selama kehamilan.

Evaluasi: Ibu akan di-*follow up* kembali di pertemuan selanjutnya apakah ibu meminum suplemen sesuai anjuran atau tidak.

10. Memberikan jadwal kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 14 Maret 2026 atau jika ada keluhan

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan kontrol sesuai dengan jadwal yang diberikan.

11. Melakukan dokumentasi pada rekam medis buku KIA pasien, buku registrasi data ibu hamil puskesmas.

Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan.

Lampiran 2. SOAP Hamil (Pendampingan Keluarga ke-1)

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

Asuhan Kebidanan pada Ny. N Usia 24 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur
Kehamilan 34 Minggu 4 Hari dengan Anemia Ringan dan Lilitan Tali
Pusat di Puskesmas Patuk 1

Tanggal: 28 Februari 2026/Pukul 11.00 WIB

S : Ny. N berusia 34 tahun, mengatakan bahwa merasa nyeri pada punggung belakang serta kencang-kencang, saat ini merupakan kehamilan pertama, belum pernah keguguran. HPHT 01-07-2025 dan HPL 08-04-2026 saat ini pada tanggal 28 Februari 2026 usia kandungan ibu 34 minggu 4 hari.

O : TD: 118/84 mmHg, N: 104 x/m. RR: 20 x/m, S; 36,6⁰C. TB: 155 cm, BB: 72 kg, BB sebelum hamil 50 kg, IMT 20,81, LILA 27,5 cm. sehingga hingga saat ini ibu mengalami kenaikan berat badan 22 kg. pada pemeriksaan *head to toe* normal, ditemukan konjungtiva merah muda. Pemeriksaan Leopold ditemukan UK 34 minggu 4 hari, TFU 30 cm, letak memanjang, sudah masuk panggul, presentasi kepala, DJJ 146x/menit. Hasil pemeriksaan penunjang laboratorium pada tanggal 28 Februari 2026 di Puskesmas Patuk 1 didapatkan hasil protein urin negatif, dan Hb 10,2 gr/dl.

A : Ny. N Usia 24 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur Kehamilan 34 Minggu 4 Hari dengan Anemia Ringan dan Lilitan Tali Pusat.

P :

1. Melakukan *Informed consent*
2. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif dan menentukan prioritas masalah
3. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
4. Memberikan KIE tentang anemia ringan
5. Memberikan KIE tentang nyeri punggung yang dialami ibu dan cara mengatasinya
6. Memberikan KIE tentang bahaya dalam kehamilan trimester III
7. Memberikan KIE tentang pola makan seimbang
8. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan
9. Memberikan KIE kepada suami dan keluarga untuk memberikan dukungan psikologi kepada ibu dalam menghadapi kehamilan dan persalinan
10. Anjurkan kontrol ulang 2 minggu atau segera jika ada keluhan
11. Lakukan pendokumentasian.

Lampiran 3. SOAP Hamil (Pendampingan Keluarga ke-2)

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

**Asuhan Kebidanan pada Ny. N Usia 24 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur
Kehamilan 34 Minggu 6 Hari dengan Anemia Ringan
di Puskesmas Patuk 1**

Tanggal: 02 Maret 2026/Pukul 13.00 WIB

S : Ny. N mengatakan tidak ada keluhan. Ny. N mengatakan bahwa hasil pemeriksaan USG di Rumah Sakit PDHI mengatakan bahwa HPL 06/03/2026, terdapat lilitan tali pusat 2 kali dileher.

O : TD: 125/87 mmHg, N: 91x/m, RR: 22x/m, S: 36,5 °C. BB: 72,2 kg. Pemeriksaan Leopold ditemukan UK 34 minggu 6 hari, TFU 30 cm, letak memanjang, sudah masuk panggul, DJJ 136 x/m.

A : Ny. N Usia 24 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur Kehamilan 34 Minggu 6 hari dengan Anemia Ringan dan Lilitan Tali Pusat

P :

1. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif dan menentukan prioritas masalah
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
3. Memberikan KIE tentang faktor resiko kehamilan dengan anemia ringan dan lilitan tali pusat
4. Memberikan KIE tentang bahaya dalam kehamilan trimester III
5. Memberikan KIE tentang pola makan seimbang
6. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan
7. Memberikan KIE kepada suami dan keluarga untuk memberikan dukungan psikologi kepada ibu dalam menghadapi kehamilan dan persalinan
8. Anjurkan kontrol ulang 2 minggu atau segera jika ada keluhan
9. Lakukan pendokumentasian.

Lampiran 4. SOAP Hamil (Pendampingan Keluarga ke-3)

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

Asuhan Kebidanan pada Ny. N Usia 24 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur Kehamilan
36 Minggu 2 Hari dengan Kehamilan Normal
di Puskesmas Patuk 1

Tanggal: 12 Maret 2026/Pukul 13.00 WIB

S : Ny. N mengatakan tidak ada keluhan. Ny. N mengatakan bahwa hasil pemeriksaan USG di Rumah Sakit PDHI sudah tidak ada lagi lilitan tali pusat.

O : TD: 135/90 mmHg, N: 101x/m, RR: 23x/m, S: 36,5 °C. BB: 72 kg. Pemeriksaan Leopold ditemukan UK 34 minggu 6 hari, TFU 32,5 cm, letak memanjang, presentasi kepala, sudah masuk panggul, DJJ 143 x/menit.

A : Ny. N Usia 24 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur Kehamilan 36 Minggu 2 hari dengan Kehamilan Normal.

P :

1. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif dan menentukan prioritas masalah
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
3. Memberikan KIE tentang faktor resiko kehamilan dengan anemia ringan
4. Memberikan KIE terkait cara mengatasi tensi tinggi
5. Memberikan KIE tentang bahaya dalam kehamilan trimester III
6. Memberikan KIE tentang pola makan seimbang
7. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan
8. Memberikan KIE kepada suami dan keluarga untuk memberikan dukungan psikologi kepada ibu dalam menghadapi kehamilan dan persalinan
9. Anjurkan kontrol ulang 2 minggu atau segera jika ada keluhan
10. Lakukan pendokumentasian.

Lampiran 5. SOAP Hamil (Pendampingan Keluarga ke-4)

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

Asuhan Kebidanan pada Ny. N Usia 24 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur Kehamilan
37 Minggu dengan Keadaan Normal di Puskesmas Patuk 1

Tanggal: 17 Maret 2026/Pukul 08.00 WIB

S : Ny. N mengatakan ingin kontrol kehamilan dan kaki bengkak. Ny. N mengatakan bahwa hasil pemeriksaan USG di Rumah Sakit PDHI sudah tidak ada lagi lilitan tali pusat.

O : TD: 133/83 mmHg, N: 92 x/menit, RR: 23x/m, S: 36,6 °C. BB: 73 kg. Pemeriksaan Leopold ditemukan UK 37 minggu. TFU 32,5 cm, letak memanjang, presentasi kepala, presentasi kepala, punggung kanan, sudah masuk panggul, DJJ 134 x/menit. Hasil pemeriksaan penunjang laboratorium pada tanggal 17 Maret 2026 di Puskesmas Patuk 1 didapatkan hasil protein urin negatif, dan Hb 12,0 gr/dl.

A : Ny. N Usia 24 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur Kehamilan 37 Minggu dengan Kehamilan Normal.

P :

1. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif dan menentukan prioritas masalah
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
3. Memberikan KIE terkait hipertensi dalam kehamilan
4. Memberikan KIE tentang bahaya dalam kehamilan trimester III
5. Memberikan KIE tentang pola makan seimbang
6. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan
7. Memberikan KIE kepada suami dan keluarga untuk memberikan dukungan psikologi kepada ibu dalam menghadapi kehamilan dan persalinan
8. Anjurkan kontrol ulang 1 minggu atau segera jika ada keluhan
9. Lakukan pendokumentasian.

Lampiran 6. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin dan BBL

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

KALA I-IV a/n Ny. N Usia 24 Tahun G₁P₀AB₀AH₀ Umur Kehamilan 38
Minggu 1 Hari dengan Ketuban Pecah Dini di RSIY PDHI

No. MR : XXXXXX

MRS TGL/JAM : 24 Maret 2026, jam 22.31 WIB

A. PENGKAJIAN TGL/JAM : 24 Maret 2026, jam 22.31 WIB

Oleh Petugas RSIY PDHI dan Mahasiswa

1. ANAMNESA (DATA SUBJEKTIF)

a. Identitas

	PASIEN	SUAMI
Nama	: Ny. N	Tn. M
Umur	: 24 tahun	21 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SM	SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Buruh Harian Lepas
Alamat	: Brambang 4/1, Semoyo, Patuk, Gunungkidul	Brambang 4/1, Semoyo, Patuk, Gunungkidul

b. Keluhan Utama/Alasan masuk

Ibu mengatakan bahwa keluar cairan sejak tanggal 24 Maret 2026 pukul 19.40 WIB.

c. Riwayat Perkawinan

Menikah 1 kali, Menikah pertama umur 23 tahun, dengan suami sekarang 6 bulan.

d. Riwayat Haid

Menarche umur 12 tahun, HPMT tgl 28 Juni 2026, HPL tgl 05 April 2026, umur kehamilan 38 minggu 1 hari.

e. Riwayat Obstetrik G= 1, P= 0, Ab= 0, Ah= 0

No	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	BBL		Nifas	
				BB	L.Kep	Menyusui	masalah
1	Hamil Ini						-

f. Riwayat Keluarga Berencana

No	Metode KB	Mulai Menggunakan				Berhenti/Ganti Metode			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
	Ibu belum	pernah me	nggunaka	n alat kon	trasepsi				

g. Riwayat Kehamilan ini

Tempat periksa kehamilan: Puskesmas Patuk 1

T1: 4 kali

T2: 4 kali

T3: 4 kali

Dapat obat: Fe, kalk, vitamin B9/asam folat, MMS, vitamin c

h. Riwayat persalinan ini

1.) Kontraksi uterus mulai tgl/jam 25 Maret 2026 jam 00.00 WIB

2.) Pengeluaran pervaginam lendir darah sejak tgl/jam 25 Maret

2026 jam 08.00 WIB.

i. Riwayat Kesejahteraan Janin

Gerakan janin: aktif / tidak, bila tidak sejak tanggal/jam: -

j. Riwayat Nutrisi dan Eliminasi

1.) Makan terakhir tgl/jam : 25 Maret 2026, 07.00 WIB

2.) Buang air kecil terakhir tgl/jam : 25 Maret 2026, 08.00 WIB

3.) Buang air besar terakhir tgl/jam : 24 Maret 2026, 18.00 WIB

2. PEMERIKSAAN (DATA OBYEKTIF)

a. PEMERIKSAAN UMUM

1.) KU : Baik, kesadaran Composmentis

2.) Tanda vital : TD: 110/70 mmHG. N : 98 kali/menit. R : 20 kali/menit. S : 36,6 °C

3.) BB sebelum hamil : 60,1 kg, BB sekarang : 72 kg, LLA : 27,5 cm, IMT : 25,01 (*Overweight*).

b. PEMERIKSAAN KHUSUS

(inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi)

1.) Kepala

Muka : tidak pucat, konjungtiva merah muda dan tidak pucat

2.) Leher : tidak ada kelenjar tiroid rata dan vena jugularis rata

3.) Payudara : membesar simetris, puting menonjol

4.) Perut :

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

b. Palpasi :

Leopold I : pada fundus teraba lunak atau lembek,

mudah digerakan, tidak melenting, penegangan

Kesimpulan teraba bokong janin

TFU 3 jari dibawah *prosesus xiploideus*

Leopold II : pada perut sebelah kiri ibu teraba bagian-bagian keras, memanjang, papan, rata

Kesimpulan : punggung janin

Perut sebelah kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin

Kesimpulan : kaki atau tangan janin (ekstremitas janin)

Leopold III : Pada Segmen Bawah Rahim (SBR) teraba bagian bulat, keras, tidak mudah digerakkan, melenting, tidak dapat digoyangkan

Kesimpulan : kepala bayi

Leopold IV : Posisi tangan pemeriksa divergen

Kesimpulan : presentasi kepala janin sudah masuk panggul

Mc. Donal : TFU 30 cm. Umur kehamilan 38⁺¹ mg.

TBJ = $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram

Penurunan kepala : I

Kontraksi : Durasi 30 detik, Frekuensi 3 kali/ 10 menit

c. Auskultasi : punctum maksimum kuadran perut kiri bawah (bawah kiri pusat)

Frekuensi : 139 kali/menit, irama : teratur

d. Genitalia : tidak ada tanda chadwick, tidak ada varises, tidak ada edema, terdapat pengeluaran lendir darah

e. Periksa dalam : tanggal/jam 25 Maret 2026, 08.00 WIB oleh bidan

1.) Indikasi : ibu merasakan kencang-kencang dan keluar lendir darah

2.) Tujuan : memastikan ibu dalam fase persalinan dan pembukaan kemajuan persalinan

- 3.) Hasil : V/U tenang, portio lunak, pembukaan 4 cm, selaput ketuban (+), penunjuk UUK jam 9, presentasi kepala, hodge II, panggul normal, AK (-), STLD (+).
- 4.) Kaki : simetris, gerakan normal, tidak ada varises, tidak ada edema.

B. ANALISA

Seorang Ny. N G₁P₀Ab₀Ah₀ umur 24 tahun, hamil 38⁺² mg, janin tunggal, intrauterine, janin hidup, presentasi kepala, punggung kiri dalam persalinan kala 1 fase laten sudah 9 jam.

C. PENATALAKSANAAN

Tanggal/Jam	Kegiatan	Petugas
25 Maret 2026 Pukul 08.00 WIB	- Memberitahu kepada ibu beserta keluarga mengenai hasil pemeriksaan, saat ini setelah ibu dilakukan tindakan induksi jam 00.00 WIB ibu sekarang memasuki persalinan kala I fase aktif dengan pembukaan 4 cm, ibu dan janin saat ini dalam keadaan normal. Evaluasi: ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan. - Memberikan <i>informed consent</i> untuk pertolongan persalinan rawat inap. Evaluasi: ibu dan keluarga merespon positif dan mendatanginya. - Memberitahu ibu beserta suami atau keluarga untuk memberikan makan atau minum kepada ibu agar ibu memiliki tenaga untuk mengejan pada saat persalinan	

	menyarankan kepada ibu untuk berbaring miring ke kiri agar suplai darah, oksigen ke janin tercukupi, serta mempercepat penurunan kepala janin, mengajari ibu untuk bermain gym ball untuk menambah pembukaan. Evaluasi: ibu mau makan dan minum, ibu memahami dan mulai berbaring ke kiri. 4. Melakukan observasi keadaan ibu dan kemajuan persalinan serta keadaan janin setiap 1 jam dilakukan pemeriksaan denyut jantung janin dan pemeriksaan nadi serta setiap 4 jam dilakukan pemeriksaan TD, suhu, pembukaan serviks, dan penurunan kepala janin. Evaluasi: ibu memahami dan mengerti dengan kondisinya. 5. Memberitahu ibu beserta suami atau keluarga untuk mengingatkan ibu supaya tidak mengejan terlebih dahulu saat kontraksi dan mengajari ibu cara mengatur nafas pada saat kontraksi, dengan cara menarik nafas panjang melalui hidung dan menghembuskan secara perlahan melalui mulut. Evaluasi: ibu mengerti dan menerapkan tarik nafas saat kontraksi sesuai anjuran. 6. Memberikan motivasi dan dukungan kepala ibu untuk semangat saat proses persalinan dan meminta keluarga untuk menemani memenuhi kebutuhan ibu menjelang persalinan.	
--	---	--

	Evaluasi: ibu merasa termotivasi dan semakin bersemangat, keluarga bersedia menemani dan memenuhi kebutuhan ibu. 7. Memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK karena jika kandung kemih penuh dapat menahan penurunan kepala janin dan dapat memperlambat proses persalinan. Evaluasi: ibu mengerti dan tidak akan menahan BAK. 8. Menyiapkan partus set, pakaian ibu dan bayi, handuk, waskom, waslap, serta APD lengkap, untuk persiapan persalinan. Evaluasi: partus set sudah disiapkan, APD sudah dipakai.	
--	--	--

LAPORAN OBSERVASI

Nama : Ny. N

No.RM : XXXXXX

Tanggal/Jam	His	Keterangan
25 Maret 2026 Pukul 08.00 WIB	Frekuensi 3x10' lama 30'' WIB, kuat	a. Data Subjektif Ibu mengatakan perutnya merasa kencang-kencang. b. Data Objektif TD : 115/81 mmHg S : 36,5⁰C N : 98 x/menit Djj : 139 x/menit R : 20 x/menit d. Pemeriksaan dalam VT V/U tenang, dinding vagina licin, portio lunak dan mendatar, pembukaan 4 cm, selaput ketuban -, presentasi kepala, turun di hodge II, UUK jam 9.

25 2026 08.30 WIB	Maret Pukul WIB	Frekuensi 3x10' lama 30'' WIB, kuat	e. Data Objektif DJJ : 130 x/menit N : 88 x/menit
25 2026 09.00 WIB	Maret Pukul WIB	Frekuensi 4x10' lama 45'' WIB, kuat	f. Data Objektif DJJ : 138 x/menit N : 80 x/menit
25 2026 09.30 WIB	Maret Pukul WIB	Frekuensi 4x10' lama 45'' WIB, kuat	g. Data Objektif DJJ : 129 x/menit N : 89 x/menit
25 2026 10.00 WIB	Maret Pukul WIB	Frekuensi 5x10' lama 50'' WIB, kuat	h. Data Subjektif Ibu mengatakan perutnya merasa kencang-kencang semakin teratur. i. Data Objektif TD : 125/80 mmHg S : 36,7°C N : 85 x/menit DJJ : 135 x/menit R : 20 x/menit j. Pemeriksaan dalam VT V/U tenang, dinding vagina licin, portio lunak dan mendatar, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, turun di hodge III, UUK jam 12.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

NAMA : NY. N

NO. RM : XXXXXX

TANGGAL/JAM	DATA SUBJEKTIF	DATA OBJEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN	
				JAM	KEGIATAN
25 Maret 2026 Pukul 10.00 WIB	Ibu mengatakan perutnya terasa kencang-kencang dan ingin mengejan.	Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis TD : 125/80 mmHg N : 85 x/menit R : 20 x/menit S : 36,7°C DJJ : 135 x/menit VT : 10 cm His : 5 x 10' lama 50'', kuat Pemeriksaan dalam :	Ny. N usia 24 tahun G ₁ P ₀ Ab ₀ Ah ₀ umur kehamilan 38 ⁺² minggu dalam persalinan kala II.	10.00 WIB	1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan lengkap dan ibu bersiap-siap akan dipimpin untuk bersalin. Lalu melakukan 60 langkah APN. 2. Memposisikan ibu dorsal recumbent agar lebih mudah dan nyaman untuk melahirkan lagi. 3. Memberitahu ibu cara mengejan dengan baik dan benar yaitu menempelkan dagu di dada, mata terbuka melihat perut, gigi digertakkan, menjalar di bagian anus seperti BAB. 4. Memimpin mengejan apabila ada his atau kontraksi. Menganjurkan ibu untuk istirahat, minum pada saat tidak ada kontraksi atau his. 5. Meletakkan handuk di perut ibu dan underpad

		V/U tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), UUK jam 12, presentasi kepala, hodge IV, STLD (+), ketuban (-). Tanda-tanda persalinan - Dorongan meneran. - Tekanan pada anus. - Perineum menonjol. - Vulva terbuka.			dibawah bokong ibu. - Meletakkan partus set, membuka tutup bak instrumen, memakai sarung tangan mengambil kain untuk menahan perineum guna untuk mencegah robekan jalan lahir. - Ketika bayi <i>crowning</i>, menahan perineum dengan tangan kanan menahan kepala bayi agar tidak terlalu cepat defleksi dengan 3 jari tangan kiri dan membantu melahirkan kepala janin. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan (batuk-batuk). - Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. - Kepala janin melakukan putaran paksi luar secara spontan. - Meletakkan tangan biparietal kepala bayi setelah putar paksi luar. - Melahirkan bahu depan dengan cara menggerakkan kepala dengan lembut ke arah bawah dan distal sampai bahu depan muncul dibawah arcus pubis. Lalu menggerakkan ke atas
--	--	---	--	--	--

					untuk melahirkan bahu belakang. 12. Melakukan sanggah susur, bayi lahir spontan pada pukul 12.42 WIB. 13. Melakukan penilaian bayi, menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, jenis kelamin perempuan. 14. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu beserta keluarga.
25 Maret 2026 Pukul 12.42 WIB			Lama persalinan: 2 jam 42 menit.	12.42 WIB	Evaluasi: Hasil pemeriksaan tidak ada lilitan tali pusat, bayi lahir spontan pukul 12.42 WIB, menangis kuat, tonus otot kuat, kulit kemerahan, gerakan aktif, jenis kelamin perempuan.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

NAMA : Ny. N

No.RM : XXXXXX

TANGGAL/JAM	DATA SUBJEKTIF	DATA OBJEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN	
				JAM	KEGIATAN
25 Maret 2026 Pukul 12.43 WIB	Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas dan ada yang keluar dari jalan lahir.	Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmentis TD : 129/7 mmHg N : 89 x/menit S : 36,6 °C TFU : setinggi pusat Kandung kemih kosong, kontraksi sepusat baik, uterus keras, perdarahan dalam batas normal. Ada tanda-tanda pelepasan plasenta:	Ny. N usia 24 tahun P ₁ Ab ₀ Ah ₁ dalam persalinan kala III dengan laserasi derajat 2.	12.43 WIB	1. Melakukan manajemen aktif kala III 2. Memastikan janin tunggal dengan meraba abdomen dan menentukan TFU 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha kanan luar. 4. Jepit tali pusat 3 cm dari perut bayi lalu urut dan klem 2 cm dari klem pertama lalu gunting dan jepit tali pusat menggunakan jepitan tali pusat. Memindahkan klem 5-10 cm dari vulva. 5. Meletakkan bayi diatas perut ibu dengan kepala berada diantara 2 payudara ibu untuk melakukan IMD. 6. Tampak tanda-tanda pelepasan plasenta dan melakukan peregangan tali pusat terkendali saat

		a. Terdapat semburan darah. b. Tali pusat memanjang. c. Uterus globuler.			ada kontraksi.. 7. Plasenta lahir pukul 12.47 WIB. 8. Melakukan masase uterus selama 15 detik. 9. Terjadi perdarahan, kontraksi uterus baik, uterus baik. 10. Memeriksa kelengkapan plasenta. 11. Memberikan plasenta kepada keluarga.
25 Maret 2026 Pukul 12.47 WIB			Lama persalinan : 5 menit.	12.47 WIB	Evaluasi: Hasil pemeriksaan janin tunggal, plasenta lahir lengkap dengan selaput pukul 12.47 WIB, perdarahan dalam batas normal.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

NAMA : Ny. N

No.RM : XXXXXX

TANGGAL/JAM	DATA SUBJEKTIF	DATA OBJEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN	
				JAM	KEGIATAN
25 Maret 2026 Pukul 13.00 WIB	Ibu mengatakan perutnya mulas dan ada yang keluar dari jalan lahir.	Keadaan umum: baik Kesadaran : composmentis TD : 130/70 mmHg N : 63 x/menit S : 36,6 °C TFU : sepusat Kandung kemih kosong, kontraksi (+), keras, perdarahan dalam batas normal.	Ny. N usia 24 tahun P ₁ Ab ₀ Ah ₁ dalam persalinan kala IV dengan laserasi derajat 2.	13.00 WIB	1. Memeriksa robekan pada jalan lahir. 2. Memberitahu kepada ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan penjahitan. 3. Memberikan anestesi dengan lidokain pada mukosa vagina dan perineum. 4. Melakukan penjahitan laserasi derajat 2 dengan teknik sejajar dan sub cutis. 5. Memberitahu ibu bahwa penjahitan sudah selesai. 6. Memberikan KIE kepada ibu untuk menjaga kebersihan dan kelembapan daerah kewanitaannya. 7. Membersihkan alat-alat yang digunakan dalam proses persalinan. (dekontaminasi dalam proses persalinan dengan sabun lalu direndam dengan larutan klorin).

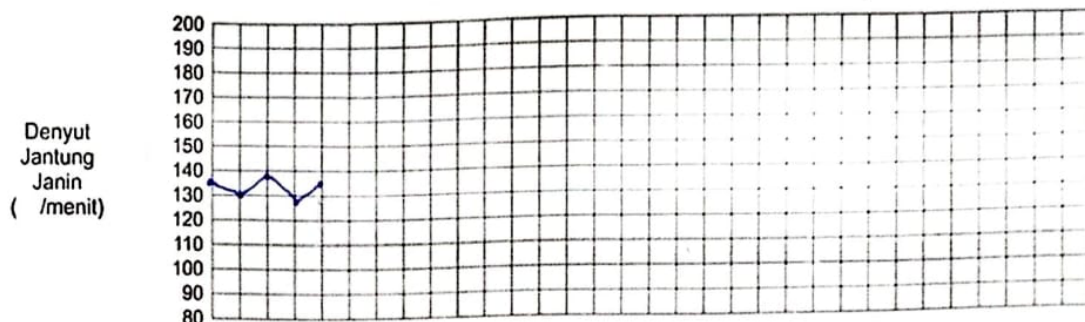
					8. Membersihkan ibu dari sisa-sisa darah. 9. Pemantauan 2 jam post partum. 10. Pendokumentasi asuhan kebidanan dan melengkapi partograf.
25 Maret 2026 Pukul 15.00 WIB			Lama persalinan : 2 jam	15.00 WIB	Evaluasi: Hasil pemeriksaan perineum laserasi derajat 2, ibu dan keluarga menyetujui tindakan penjahitan alat kelamin ibu, hasil telah dimasukkan ke dalam asuhan kebidanan dan partograf.

PARTOGRAF

No. Register
No. Puskesmas
Ketuban pecah

X X X X X X
X X X X X X

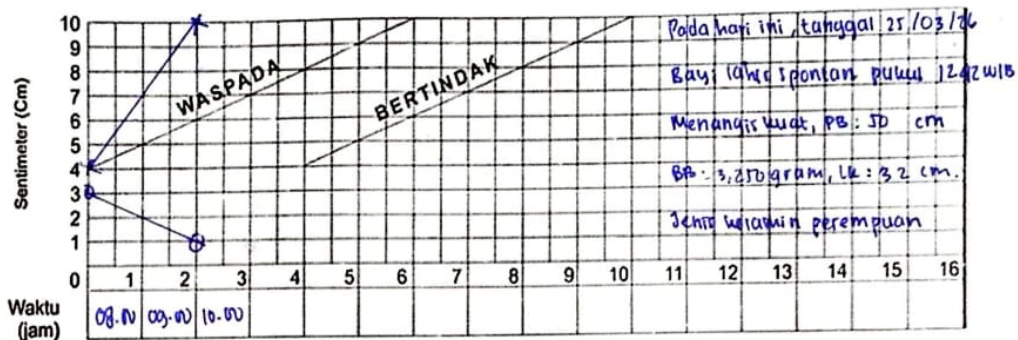
Nama Ibu : Ny. N Umur : 29 Tahun G. 1 P. 0 A. 0
Tanggal : 24-03-2026 Jam : 22.23 WIB Alamat : Brambang 9/1,
Semoyo, Patuk, Gunungkidul
Sejak jam : 19.40 WIB mules sejak jam : 08.00 WIB



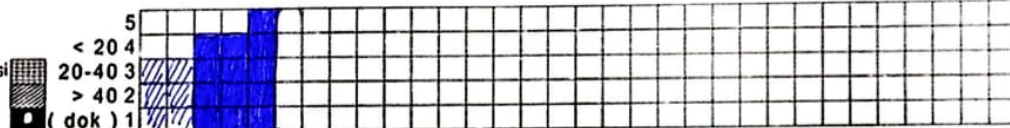
Air ketuban
Penyusutan

1 - - - -
0 - - - -

Pembukaan serviks (cm) beri tanda x
Turunnya kepala
beri tanda o



Kontraksi
tiap
0 Menit



Oksitosin U/L
tetes/menit

5 U - - - -
8 U - - - -

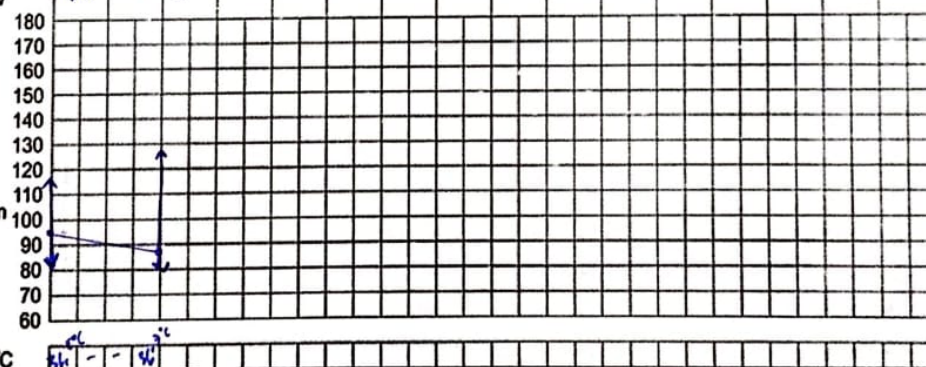
Obat dan
Cairan IV

RL - - - -

• Nadi

Tekanan darah

Suhu °C



Urin — Protein
— Aseton
— Volume

- - - -
- - - -
- - - -

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 25 Maret 2026
- Nama bidan : Dokter : dr. Tri Joka W. Sp. Qs. dr. Uti
- Tempat Persalinan : Ayah, N. R. Sp. A.
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
☐ Polindes ☒ Rumah Sakit
☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
- Alamat tempat persalinan : Jl. Solo km 2,5, Klaten
- Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk : -
- Tempat rujukan : -
- Pendamping pada saat merujuk : -
☐ Bidan ☐ Teman
☐ Suami ☐ Dukun
☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y (T)
- Masalah lain, sebutkan : -
- Penatalaksanaan masalah Tsb : -
- Hasilnya : -

KALA II

- Episiotomi :
☐ Ya, Indikasi
☒ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
☐ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat Janin :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
☒ Tidak
- Distosia bahu :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
☒ Tidak
- Masalah lain, sebutkan : -
- Penatalaksanaan masalah tersebut : -
- Hasilnya : -

KALA III

- Lama kala III : 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
☒ Ya, waktu : menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
☐ Ya, alasan
☒ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	13.00 WIB	130/70 mmHg	63 x/m	36,6°C	1 jari di purat	Keras	Korong	± 25 cc
	13.15 WIB	129/70 mmHg	83 x/m		1 jari di purat	Keras	Korong	10 cc
	13.30 WIB	129/59 mmHg	82 x/m		1 jari di purat	Keras	Korong	5 cc
	13.45 WIB	123/77 mmHg	80 x/m		1 jari di purat	Keras	Korong	5 cc
2	14.15 WIB	129/71 mmHg	78 x/m	36,7°C	1 jari di purat	Keras	Korong	5 cc
	14.45 WIB	137/75 mmHg	71 x/m		1 jari di purat	Keras	Korong	5 cc

Masalah kala IV : Tidak ada
 Penatalaksanaan masalah tersebut : -
 Hasilnya : -

- Masase fundus uteri ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (intact) (Ya) Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
☐ Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
- Laserasi :
☒ Ya, dimana Mu kosa vagina, kumirua posterior, kulit perineum, otot perineum.
☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1/2/3/4
 Tindakan :
☒ Penjahitan, dengan Hampa anestesi
☐ Tidak dijahit, alasan
- Atoni uteri :
☐ Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
☒ Tidak
- Jumlah perdarahan : 200 ml
- Masalah lain, sebutkan : -
- Penatalaksanaan masalah tersebut : -
- Hasilnya : -

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3,200 gram
- Panjang : 50 cm
- Jenis kelamin : L (P)
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
☒ Normal, tindakan :
☒ mengeringkan
☒ menghangatkan
☒ rangsang taktil
☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan :
☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ lain - lain sebutkan
- Cacat bawaan, sebutkan : -
- Hipotermi, tindakan :
 a.
 b.
 c.
- Pemberian ASI
☒ Ya, waktu : jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan
- Masalah lain,sebutkan : -
 Hasilnya : -

Lampiran 7. SOAP Bersalin dan BBL (Pendampingan Keluarga ke-5)

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

Asuhan Kebidanan pada Ny. N Usia 24 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₂ Umur
Kehamilan 38 Minggu 1 Hari dengan Ketuban Pecah Dini di RSIY PDHI

Tanggal: 24 Maret 2026/Pukul 22.31 WIB

S : Ny. N mengatakan bahwa saat ini dirinya sudah di RSIY PDHI dikarenakan air ketuban rembes.

O : Pemeriksaan keadaan umum baik di RSIY PDHI.

1. Data Objektif
 TD : 115/81 mmHg S : 36,5°C
 N : 98 x/menit DJJ : 139 x/menit
 R : 20 x/menit
2. Pemeriksaan dalam
 VT V/U tenang, dinding vagina licin, portio lunak dan mendatar, pembukaan 0 cm, ketuban -, presentasi kepala.

A : Ny. N Usia 24 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur Kehamilan 38 Minggu 1 Hari dengan Ketuban Pecah Dini.

P : Memberikan dukungan dan support mental kepada ibu dalam menghadapi tanda-tanda persalinan.

Lampiran 8. SOAP Bersalin dan BBL (Pendampingan Keluarga ke-6)

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

Asuhan Kebidanan pada Ny. N Usia 24 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₂ Umur
Kehamilan 38 Minggu 2 Hari dengan Ketuban Pecah Dini di RSIY PDHI

Tanggal: 25 Maret 2026/Pukul 12.42 WIB

S : Ny. N mengatakan bahwa kencang-kencang teratur.

O : Pemeriksaan keadaan umum baik di RSIY PDHI

1. Data Objektif

TD : 125/80 mmHg S : 36,7⁰C

N : 85 x/menit DJJ : 135 x/menit

R : 20 x/menit

2. Pemeriksaan dalam

VT V/U tenang, dinding vagina licin, portio lunak dan mendatar, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, turun di hodge III, UUK jam 12.

A : Ny. N Usia 24 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur Kehamilan 38 Minggu 2 Hari dengan Persalinan Kala II.

P :

1. Memberikan dukungan dan support mental kepada ibu dalam menghadapi persalinan.
2. Memimpin ibu untuk bersalin.

Lampiran 9. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dan Menyusui

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Ny. N Usia 24 Tahun P₁Ab₀Ah₁ Masa Nifas 6 Jam dalam Keadaan Normal
di RSIY PDHI

No Register : XXXXXX
Datang pada Tanggal, Jam : Rabu, 25 Maret 2026, 18.42 WIB
Dirawat di Ruang : Ruang Halimah
Tanggal Pengkajian : Rabu, 25 Maret 2026

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. N	Tn. M
Umur	: 24 tahun	21 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	Buruh Harian Lepas
Alamat Lengkap	: Brambang 4/1, Semoyo, Patuk, Gunungkidul	Brambang 4/1, Semoyo, Patuk, Gunungkidul
No Telp/HP	: 081 9XX XXX XXX	088 2XX XXX XXX

Data Subjektif

(Pengkajian data tanggal 25 Maret 2026, jam 18.42 WIB)

1. Keluhan Utama
Ibu mengatakan bahwa merasa masih mulas, ASI sudah keluar.
2. Riwayat Perkawinan
Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 24 tahun. Dengan suami sekarang 6 bulan.
3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur/tidak. Lama 7 hari. Sifat darah : encer/beku. Flour albus: ya/tidak. Bau khas. Dismenorrhoe: ya/tidak. Banyak darah 3-4 kali mengganti pembalut per hari.

HPM: 28-06-2025 HPL: 05-04-2026

4. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita
Ibu mengatakan bahwa ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit seperti :

Penyakit sistemik seperti anemia, hipertensi, hipotiroid, hipertiroid.
Penyakit menular seperti hepatitis B, sifilis, TBC, malaria, ISPA, IMS.
Penyakit menurun seperti kardiovaskuler, asma, diabetes, tumor, kanker.
5. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga
Ibu mengatakan bahwa keluarga ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit seperti :

Penyakit sistemik seperti anemia, hipertensi, hipotiroid, hipertiroid.
Penyakit menular seperti hepatitis B, sifilis, TBC, malaria, ISPA, IMS.
Penyakit menurun seperti kardiovaskuler, asma, diabetes, tumor, kanker.
6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

[illegible]

7. Riwayat Keluarga Berencana

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

8. Riwayat kehamilan dan persalinan terakhir

Masa Kehamilan : 38⁺2 minggu

Tempat Persalinan : RSIY PDHI Penolong Dokter

Jenis Persalinan : Spontan/~~tindakan~~
Atas indikasi ibu merasa kencang-kencang teratur

Komplikasi : Tidak ada

Plasenta : Lengkap/~~manual~~

- Lahir : Spontan/~~manual~~

- Kelainan : Tidak ada

Perineum : Utuh/~~ruptur~~ (derajat 1 / 2 / 3 / totalis)
Episiotomi (~~medialis/lateralis/mediolateralis~~)
Tidak dijahit/ ~~dijahit~~ /~~tanpa~~-anesthesia

Perdarahan : Kala I 50 cc. Kala II 150 cc. Kala III 150 cc. Kala IV 50 cc

Tindakan lain : Infus –
Transfusi darah –

Lama persalinan: Kala I 9 jam – menit, Kala II 2 jam 42 menit
Kala III – jam 5 menit, Kala IV 2 jam – menit
Operasi – jam – menit

9. Keadaan bayi baru lahir

Lahir tanggal : 25 Maret 2026 jam 12.42 WIB

Masa gestasi : 38⁺2 minggu

BB/PB lahir : 3,250 gram / 50 cm

Nilai APGAR : 1menit/5menit/10menit/2jam: 8/9/10/10

Cacat bawaan : Tidak ada

Rawat gabung : Ya

10. Riwayat post partum

Ambulasi : Ibu sudah bisa miring kanan kiri, sudah bisa duduk, sudah bisa berjalan

Pola makan : Nafsu makan normal, 3 kali sehari, porsi sedang

Pola eliminasi :

- BAB : Ibu sudah BAB, warna kuning kecoklatan (1 kali/hari)
- BAK : Ibu sudah BAK, warna kuning jernih (7 kali/hari)

11. Keadaan psikososial spiritual

a) Kelahiran ini ☒ Diinginkan ☐ Tidak diinginkan

b) Penerimaan ibu terhadap kelahiran bayinya

Ibu mengatakan bahwa sangat bahagia atas kelahiran anak pertamanya.

c) Pengetahuan ibu tentang masa nifas dan perawatan bayi

Ibu mengatakan bahwa nifas berlangsung selama 40 hari, ibu sudah mengetahui cara perawatan bayi.

d) Tanggapan keluarga terhadap persalinan

Ibu mengatakan bahwa bahagia menyambut kelahiran anak pertamanya.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Kesadaran umum : Baik Kesadaran Composmentis

b. Status Emosional : Baik

c. Tanda Vital

Tekanan darah : 115/81 mmHg

Nadi : 98 kali per menit

Pernafasan : 20 kali per menit

Suhu : 36,5 °C

d. BB/TB : 65 kg / 155 cm

e. Kepala dan leher

Oedem Wajah : Tidak ada oedem pada wajah, wajah tidak pucat, tidak ada hiperpigmentasi.

- Mata : Mata kanan kiri simetris, bersih, tidak ada kotoran, kelopak mata tidak ada *oedem*, sklera putih, konjungtiva merah muda
- Mulut : Bersih, warna bibir merah keunguan, bibir tidak kering, bibir tidak pucat, tidak ada stomatitis, gusi tidak berdarah, gigi tidak karies, tidak ada karang gigi, tidak ada pembesaran tonsil
- Leher : Simetris, kulit leher tidak ada hiperpigmentasi, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening, tidak ada nyeri tekan dan telan.
- f. Payudara
- Bentuk : Payudara kanan kiri membesar simetris, bersih, puting menonjol, areola melebar, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran getah bening, ASI sudah keluar, puting tidak lecet
- g. Abdomen : Simetris, TFU setinggi pusat, kontraksi keras, tidak ada bekas luka
- h. Ekstremitas : Tidak ada *oedem*, tidak ada varices, refleks patella +/+, gerak bebas, normal
- i. Vulva : Berwarna merah keunguan, tidak ada *oedem*, ada luka diperineum, lochea rubra, konsisten darah encer, cairan keluar khas darah, jahitan masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi
- j. Anus : ~~Hemoroid~~ / tidak

2. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

ANALISIS

1. Diagnosis Kebidanan

Ny. N Umur 24 Tahun P₁Ab₀Ah₁ dengan Masa Nifas 6 jam dalam keadaan normal

2. Masalah

Ibu masih merasakan mulas

3. Kebutuhan

Memberikan informasi tentang hasil pemeriksaan keseluruhan, memberikan KIE tentang masa nifas, memberikan KIE *personal hygiene*, memberikan KIE nutrisi, memberikan KIE pola hidup sehat, memberikan KIE ASI Eksklusif, memberikan KIE pola istirahat, memberikan KIE tentang KB, memberikan KIE tanda bahaya masa nifas, KIE lochea, memberikan jadwal kunjungan ulang.

PENATALAKSANAAN

Tanggal 25 Maret 2026, jam 18.57 WIB

1. Memberitahu dan menjelaskan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan keseluruhan dalam keadaan normal dan baik.

Evaluasi: Ibu memahami dan mengerti penjelasan mengenai hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa masa nifas atau perineum adalah masa dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika kandungannya kembali seperti keadaan semula atau sebelum hamil, berlangsung selama 6 minggu akan tetapi genetalia akan putih seperti keadaan sebelum hamil dalam 5 bulan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang disampaikan.

3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai keluhan mulas yang dirasakan ibu setelah melahirkan ialah hal yang normal ibu rasakan setelah ibu melahirkan yang biasa disebut involusi uteri yaitu proses kembalinya uterus atau rahim ibu ke ukuran semula sebelum hamil. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi-kontraksi otot polos uterus. Uterus secara

berangsur-angsur menjadi kecil sehingga akhir kembali seperti sebelum hamil. Tanda-tanda kembalinya uterus seperti ibu merasakan perutnya mulas, keluar darah nifas, perut teraba keras.

Evaluasi: Ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan dan ibu sudah tidak khawatir.

4. Memberikan KIE kepada ibu cara perawatan bayi muda,
 - a. Memberikan ASI secara on demand, pembersihan minimal selama 2 jam sekali.
 - b. Selalu menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan sarung tangan, sarung kaki, bedong, popok.
 - c. Melakukan kebersihan tali pusat dengan selalu dalam keadaan kering, setelah mandi dikeringkan.
 - d. Memandikan bayi dengan air hangat dan tidak terlalu lama.

Evaluasi: Ibu mengerti cara perawatan bayi muda.

5. Memberitahu kepada ibu untuk senantiasa menjaga kebersihan di daerah kewanitaannya agar tetap kering dan tidak lembab sehingga tidak rawan terkena virus atau infeksi. Membersihkan dari arah depan ke arah belakang dan mengeringkan dengan tisu atau kain bersih secara perlahan. Mengganti pembalut 3-4 kali/hari atau ketika dirasa sudah tidak nyaman.

Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang disampaikan.

6. Memberikan KIE kepada ibu untuk mengonsumsi makanan dengan nutrisi yang sehat baik untuk ibu dan bayi seperti karbohidrat (ubi, roti), protein (daging ayam, ikan, telur), sayuran (bayam, wortel), buah-buahan (jeruk, apel, mangga), terutama protein lebih ditingkatkan lagi untuk mempercepat proses penyatuan jaringan dan pemulihan, minum 3-4 kali/hari, menambah 400 kalori/hari, karena kebutuhan ibu menyusui 25% lebih tinggi dibanding keadaan tidak menyusui.

Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang disampaikan.

7. Memberitahu ibu cara menyusui yang benar yaitu posisi menyusui dengan nyaman, tubuh bayi menghadap kepada ibu sehingga mulut bayi dekat dengan putting susu ibu. Mendekatkan tubuh bayi dan menyangga seluruh

tubuh bayi dengan tangan. Sebelum disusukan, keluarkan ASI dan oleskan di sekitar puting, ibu memasukkan puting ibu ke mulut bayi sampai bagian areola mammae. Tanda bayi menghisap dengan benar yaitu hisapan dalam, teratur, dan ibu tidak merasa nyeri, menyusui secara bergantian payudara kanan dan kiri, bergantian 10-15 menit sekali.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya.

8. Mengajarkan ibu untuk tetap memberikan ASI nya sesering mungkin, minimal 2 jam sekali atau secara *on demand*, jika bayi tidur tetap dibangunkan untuk kebutuhan nutrisi bayi. Melakukan ASI Eksklusif sampai bayi usia 6 bulan agar menerima imun yang baik.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya.

9. Mengajarkan ibu untuk menggunakan KB dikarenakan jika ibu hamil lagi akan beresiko untuk ibu atau bayi baik dari segi mental, psikologis, fisik ibu untuk pemulihan jahitannya, jarak kehamilan yang diinginkan. Menjelaskan beberapa alat kontrasepsi seperti pil KB, suntik KB, implant, IUD, kb alami, kondom beserta kekurangan, kelebihan, efek samping saat memakainya.

Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami, ibu akan mendiskusikan dengan suami.

10. Memberitahu ibu untuk menjaga pola istirahatnya disaat bayinya tidur ibu juga dianjurkan untuk istirahat atau tidur agar waktu istirahat cukup.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya.

11. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya saat nifas yaitu ibu mengalami perdarahan yang banyak, berbau busuk, demam, payudara bengkak dan sakit, pusing yang hebat, pandangan kabur dan buram, segera ke fasilitas kesehatan terdekat.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya jika mengalami tanda bahaya masa nifas.

12. Mengajarkan ibu untuk melakukan olahraga ringan, untuk menurunkan berat badan untuk memperoleh IMT normal, gizi normal. Dengan cara menyusui bayinya sesering mungkin, membatasi makanan yang berkalori sangat tinggi, pilih makanan yang tinggi protein, banyak serat, minum air

putih yang cukup, olahraga yang ringan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya.

13. Menjelaskan kepada ibu mengenai perdarahan masa nifas atau biasa disebut lochea. Lochea adalah pengeluaran cairan rahim selama nifas yang mengandung darah dan sisa jaringan di dalam rahim. Lochea mula-mula berwarna merah, kemudian berubah menjadi merah tua atau merah coklat, kemudian berwarna kuning kecoklatan, hingga putih. Yang perlu ibu waspadai tanda-tanda infeksi jika pengeluaran cairan keluar nanah, berbau busuk, ibu dapat memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami mengenai perdarahan masa nifas.

14. Memberikan obat kepada ibu amox 3x500 mg, PCT 500 mg, Fe 2x1 tablet, vitamin A 1x1. Obat ini berfungsi untuk mengatasi berbagai jenis infeksi termasuk THT, saluran kencing, organ reproduksi, saluran pernafasan, meredakan gejala nyeri, mencegah anemia, pertumbuhan sel darah merah, memperbaiki jaringan mukosa, dan menaikkan sistem kekebalan tubuh.

Evaluasi: Ibu akan di-*follow up* kembali, apakah ibu mengonsumsi sesuai anjuran atau tidak.

15. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi difaskes pertama atau pada saat imunisasi bayinya hari rabu tanggal 15 April 2026 atau jika ada keluhan pada masa nifas.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang selama masa nifasnya.

16. Melakukan dokumentasi pada rekam medis buku KIA pasien, buku registrasi data petugas puskesmas.

Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan.

Lampiran 10. SOAP Nifas dan Menyusui (Pendampingan Keluarga ke-7)

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

Asuhan Kebidanan Ny. N Usia 24 Tahun P₁Ab₀Ah₀ Post Partum Spontan 6
Jam dengan dengan Keadaan Baik di RSIY PDHI

Tanggal: 25 Maret 2026/Pukul 18.42 WIB

S : Ny. N mengatakan sudah lega karena sudah bersalin, Ibu mengatakan bayi lahir segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, berat badan bayi 3,250 gram dan panjang badan bayi 50 cm. Ibu mengatakan melahirkan dengan cara dipacu dikarenakan ketuban pecah dini.

O : Pemeriksaan keadaan umum baik di RSIY PDHI, TFU teraba 2 jari dibawah pusat, lochea rubra, kontraksi bagus, luka jahitan: masih basah, kandung kemih: kosong, ekstremitas: tidak *oedem*, wajah: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara: puting menonjol, ASI lancar.

A : Ny. N Usia 24 Tahun P₁Ab₀Ah₀ Post Partum Spontan 6 Jam dengan dengan Keadaan Baik di RSIY PDHI

P :

1. Mengucapkan selamat atas kelahiran bayinya
2. Memberi penjelasan kepada ibu bahwa kondisi ibu akan segera membaik karena sudah ditangani oleh tenaga yang profesional.
3. Memberikan KIE cara menyusui yang benar
4. Memberikan KIE nutrisi, gizi seimbang untuk ibu nifas
5. Memberikan KIE *personal hygiene*
6. Mengajarkan untuk mobilisasi dini yaitu dengan latihan duduk dan berjalan
7. Mengajarkan kepada ibu untuk minum air putih 2-3 liter/hari, dan menghabiskan porsi makan yang disediakan
8. Memberikan dukungan dan support mental kepada ibu.

Lampiran 11. SOAP Nifas dan Menyusui (Pendampingan Keluarga ke-8)

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

Asuhan Kebidanan Ny. N Usia 24 tahun P₁Ab₀Ah₀ Post Partum Spontan
Hari ke-6 dengan Keadaan Baik di Puskesmas Patuk 1

Tanggal: 31 Maret 2026/Pukul 08.30 WIB

S : Ny. N mengatakan sudah lega karena sudah bersalin, Ibu mengatakan bayinya menghisap ASI dengan baik namun ibu mengeluhkan sudah tidak terasa nyeri pada putingnya saat menyusui bayinya, perdarahan berwarna merah, jahitan masih basah

O : Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD: 122/85 mmHg, N: 95 x/menit, suhu: 36,9 °C, respirasi: 20 x/menit, TFU: pertengahan pusat dan simfisis pubis, lochea: sanguinolenta, luka jahitan: masih basah, kandung kemih: kosong, ekstremitas: tidak *oedem*, wajah: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara: puting menonjol, ASI lancar.

A : Ny. N Usia 24 Tahun P₁Ab₀Ah₀ Post Partum Spontan Hari ke-6 dengan dengan Keadaan Baik.

P :

1. Memberikan KIE tentang keluhan yang dirasakan ibu dan cara mengatasinya
2. Memberikan KIE nutrisi seimbang tinggi protein
3. Memberikan KIE terkait KB
4. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas
5. Memberikan KIE untuk menjaga kebersihan diri
6. Memberikan KIE untuk selalu menjaga kehangatan bayi
7. Memberikan teknik menyusui yang benar
8. Memberikan KIE perawatan bayi sehari-hari

Lampiran 12. SOAP Nifas dan Menyusui (Pendampingan Keluarga ke-9)

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES No.
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 No. 55143 Telp (0274) 374331**

**Asuhan Kebidanan Ny. N Usia 24 Tahun P₁Ab₀Ah₀ Post Partum Spontan
Hari ke-14 dengan Keadaan Baik di Puskesmas Patuk 1**

Tanggal: 8 April 2026/Pukul 11.30 WIB

S : Ny. N tidak memiliki keluhan, bayinya menghisap ASI dengan baik, ASInya keluar lancar.

O : Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD: 110/70 mmHg, N: 90 x/menit, suhu: 36,9 °C, respirasi: 21 x/menit, TFU: sudah tidak teraba, lochea: alba, luka jahitan: mulai mengering, kandung kemih: kosong, ekstremitas: tidak *oedem*, wajah: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara: puting menonjol, ASI lancar.

A : Ny. N Usia 24 Tahun P₁Ab₀Ah₀ Post Partum Spontan Hari ke-14 dengan dengan Keadaan Baik.

P :

1. Memberikan KIE nutrisi seimbang tinggi protein
2. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas
3. Memberikan KIE untuk menjaga kebersihan diri
4. Memberikan KIE untuk selalu menjaga kehangatan bayi
5. Memberikan KIE perawatan bayi sehari-hari

Lampiran 13. Asuhan Kebidanan pada Neonatus/Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS/BAYI BARU LAHIR

By. Ny. N Usia 6 Jam, BBLC, CB, SMK di RSIY PDHI

NO. REGISTER : XXXXXX
 MASUK RS TANGGAL, JAM : 25 Maret 2026, 18.42 WIB
 DIRAWAT DI RUANG : Ruang Halimah

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. N	Tn. M
Umur	: 24 tahun	21 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Buruh Harian Lepas
Alamat Lengkap	: Brambang 4/1, Semoyo, Patuk, Gunungkidul	Brambang 4/1, Semoyo, Patuk, Gunungkidul
No. Telp/HP	: 081 9XX XXX XXX	088 2XX XXX XXX

DATA SUBJEKTIF

1. Riwayat Antenatal

G₁ P₀ Ab₀ Ah₀ Umur Kehamilan 38⁺² minggu

Riwayat ANC : teratur / tidak, 12 kali, di Puskesmas Patuk 1 oleh Bidan

Imunisasi TT 5 kali, TT 1 tanggal Bayi, TT 2 tanggal Bayi, TT 3 tanggal SD, TT4 tanggal SD, TT 5 tanggal Calon Pengantin

Kenaikan BB 11,9 kg

Keluhan saat hamil : mual-muntah (TM 1), tidak ada keluhan (TM 2), sakit pinggang (TM 3)

Penyakit selama hamil : ~~Jantung, Diabetes Melitus, Gagal ginjal, Hepatitis~~

~~B, Tuberkulosis, HIV Positif,~~

~~Trauma/penganiayaan~~ Tidak ada

Kebiasaan makan : Ibu mengatakan bahwa 3 kali sehari (nasi, sayur, ayam, tahu, tempe)

Obat/ Jamu : Ibu mengatakan bahwa tidak meminum jamu

Merokok : Ibu mengatakan bahwa tidak merokok

Komplikasi ibu : Tidak ada

Janin : Tidak ada

2. Riwayat Intranatal

Lahir tanggal 25 Maret 2026 Jam 12.42 WIB

Umur kehamilan 38 ⁺² Minggu

Warna air ketuban jernih

Jenis persalinan : spontan / ~~tindakan~~

Atas indikasi kencang-kencang teratur

Penolong : Dokter di RSIY PDHI

Lama persalinan : kala I 9 jam – menit

kala II 2 jam 45 menit

kala III – jam 5 menit

kala IV 2 jam – menit

Komplikasi

- Ibu : ~~Hipertensi/ Hipotensi, partus lama, penggunaan obat, infeksi/suhu badan naik, KPD perdarahan~~ Tidak ada

- Janin : ~~Prematur, malposisi/malpresentasi, gawat janin, ketuban campur, lilitan tali pusat~~ Tidak ada

3. Keadaan bayi baru lahir

Usaha nafas : menangis kuat, bernafas normal

Tonus otot : bergerak aktif dan kuat

Warna kulit : kemerahan

Caput succedaneum : tidak ada
 Cephal hematoma : tidak ada
 Cacat bawaan : tidak ada

Resusitasi : Rangsangan : ~~ya~~/tidak
 Penghisapan lendir : ~~ya~~/tidak
 Ambu bag : ~~ya~~/tidak – liter/menit
 Masase jantung : ~~ya~~/tidak – liter/menit
 Intubasi Endotrakheal : ~~ya~~/tidak
 O₂ : ~~ya~~/tidak – liter/menit

BB/PB Lahir : 3,250 gram, 50 cm

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Pernafasan : Baik
- b. Warna kulit : Kemerahan
- c. Denyut Jantung : 132 kali/menit
- d. Suhu aksiler : 36,7 °C
- e. Postur dan gerakan: Postur normal, gerak aktif, kuat, tidak ada cacat bawaan
- f. Tonus otot / tingkat kesadaran : Baik, bergerak aktif
- g. Ekstremitas : Simetris, lengkap, tidak sindaktil//polidaktil
- h. Kulit : Turgor kulit kembali cepat, tidak ada ruam, warna kemerahan
- i. Tali pusat : Belum lepas, tidak terdapat tanda infeksi

2. Pemeriksaan Fisik :

- a. Kepala : Rambut hitam, lembab, tidak ada caput
- b. Muka : Simetris, tidak ada paralisis, tidak ada *oedem*
- c. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, palpebra tidak *oedem*
- d. Telinga : Bentuk normal, tidak ada pembengkakan, ada dua

- telinga dan dua telinga
- e. Hidung : Bentuk normal, tidak ada polip, tidak ada epistaksis
 - f. Mulut : Bentuk normal, tidak pucat atau kebiruan, tidak ada labiopalatoskisis
 - g. Leher : Tidak ada pembengkakan tiroid
 - h. Klavikula dan lengan tangan : Utuh, sama hormone, tidak ada fraktur
 - i. Dada : Simetris, gerakan normal, tidak ada benjolan abnormal
 - j. Abdomen : Simetris, mengembang mengempis sesuai irama nafas, tidak ada nyeri tekan, terdengar bising usus, tidak kembung
 - k. Genetalia : Labia mayor menutup labia minora, klitoris ada, uretra ada
 - l. Tungkai dan kaki : Sama hormone, tidak sindaktil atau polidaktil
 - m. Anus : Tidak ada atresia ani ditandai dengan sudah keluarnya mekonium
 - n. Punggung : Tidak terdapat spina bifida
3. Reflek :
- Moro : (+)
 - Rooting : (+)
 - Walking : (+)
 - Graphs : (+)
 - Sucking : (+)
 - Tonic neck : (+)
4. Antropometri :
- LK : 32 cm
 - LD : 36 cm
 - LLA : 11 cm
5. Eliminasi Miksi : sudah keluar
- Mekonium : sudah keluar
5. Pemeriksaan Penunjang
- Skrining hipotiroid kongenital (-)

ANALISA

1. Diagnosa Kebidanan

By. Ny. N usia 6 jam, BBLC, lahir spontan, CB, SMK dalam keadaan normal.

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

KIE perawatan bayi baru lahir, pemantauan adaptasi neonatus, perawatan tali pusat, pemberian ASI *on demand*, pencegahan hipotermia, tanda bahaya BBL, serta pemenuhan imunisasi dasar (HB0), vitamin K1, dan salep mata.

PENATALAKSANAAN

Tanggal 25 Maret 2026 Jam 18.57 WIB

1. Melakukan pemantauan kondisi umum bayi meliputi respirasi, suhu tubuh, warna kulit, tonus otot, dan aktivitas bayi untuk memastikan proses adaptasi neonatus berjalan baik.

Evaluasi: bayi dalam keadaan stabil, tanda vital dalam batas normal.

2. Menjelaskan kepada ibu mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif secara *on demand* minimal setiap 2–3 jam untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan meningkatkan daya tahan tubuh bayi.

Evaluasi: ibu memahami dan bersedia memberikan ASI secara rutin.

3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pencegahan hipotermia pada bayi baru lahir dengan menjaga kehangatan bayi menggunakan pakaian lengkap, bedong, serta kontak kulit dengan ibu (*skin to skin*).

Evaluasi: ibu memahami cara menjaga kehangatan bayi.

4. Memberikan KIE mengenai perawatan tali pusat agar tetap bersih dan kering, tidak diberi bahan apapun, serta dipantau tanda infeksi seperti kemerahan, bau, atau keluar nanah.

Evaluasi: ibu memahami cara perawatan tali pusat.

5. Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir seperti bayi tidak mau menyusu, lemah, kejang, demam, sesak napas, kulit kebiruan, atau kuning berlebihan.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia segera memeriksakan bayi jika terdapat tanda bahaya.

6. Menjelaskan kepada ibu bahwa bayi akan diberikan imunisasi HB0, vitamin K1, dan salep mata sebagai upaya pencegahan infeksi dan perdarahan pada bayi baru lahir.

Evaluasi: ibu memahami dan menyetujui tindakan.

Lampiran 14. SOAP Neonatus (Pendampingan Keluarga ke-10)

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

Asuhan Kebidanan By. Ny. N Usia 6 Jam, BBLC, CB, SMK

Tanggal: 25 Maret 2026/Pukul 18.42 WIB

S : Pasien atas nama By. Ny. N, usia 6 Jam Riwayat Intranatal: Bayi lahir tanggal 25 Maret 2026 jam 12.42 WIB, jenis kelamin perempuan, BBL 3,250 gram, lahir di RS PDHI secara spontan induksi, dikarenakan ketuban pecah dini

O : keadaan umum baik, tali pusat masih belum putus, tidak kuning, tidak ada tanda-tanda infeksi, BB: 3,250 gram, PB: 50 cm, suhu 36,9 °C

A : By. Ny. N Usia 6 Jam, BBLC, CB, SMK dalam Keadaan Normal

P :

1. Memberikan hasil pemeriksaan hari ini
2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir
3. KIE pemberian ASI minimal 2 jam sekali
4. KIE teknik menyusui yang benar
5. KIE untuk imunisasi BCG

Lampiran 15. SOAP Neonatus (Pendampingan Keluarga ke-11)

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

Asuhan Kebidanan By. Ny. W Usia 6 Hari, BBLC, CB, SMK

Tanggal: 31 Maret 2026/Pukul 08.30 WIB

S : Pasien atas nama By. Ny. N, usia 6 Hari Riwayat Intranatal: Bayi lahir tanggal 25 Maret 2026 jam 12.42 WIB, jenis kelamin perempuan, BBL 3,250 gram, lahir di RS PDHI secara spontan. Tidak ada komplikasi apapun

O : keadaan umum baik, tali pusat sudah putus, keadaan umum baik, tidak kuning, tidak ada tanda-tanda infeksi, BB: 3,200 gram, suhu 36,6 °C

A : By. Ny. N Usia 6 Hari, BBLC, CB, SMK dalam Keadaan Normal

P :

1. Memberikan hasil pemeriksaan hari ini
2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir
3. KIE pemberian ASI minimal 2 jam sekali
4. KIE perawatan bayi baru lahir

Lampiran 16. SOAP Neonatus (Pendampingan Keluarga ke-12)

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

Asuhan Kebidanan By. Ny. N Usia 14 Hari, BBLC, CB, SMK

Tanggal: 8 April 2026/Pukul 11.30 WIB

S : Pasien atas nama By. Ny. N, usia 14 Hari Riwayat Intranatal: Bayi lahir tanggal 25 Maret 2026 jam 12.42 WIB, jenis kelamin perempuan, BBL 3,250 gram, lahir di RS PDHI secara spontan. Tidak ada komplikasi apapun

O : keadaan umum baik, tali pusat sudah putus, keadaan umum baik, tidak kuning, tidak ada tanda-tanda infeksi, BB: 3,400, PB: 50 cm, LILA: 11 cm, LD: 36 cm, LK: 32 cm, LP: 34 cm

A : By. Ny. N Usia 14 Hari, BBLC, CB, SMK dengan Keadaan Normal

P :

1. Memberikan hasil pemeriksaan hari ini
2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir
3. KIE pemberian ASI minimal 2 jam sekali
4. KIE perawatan bayi baru lahir

Lampiran 17. Asuhan Kebidanan pada Akseptor KB Suntik 3 Bulan

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN

Ny. N Umur 24 Tahun P₁Ab₀Ah₁ dengan Kunjungan Awal Suntik KB 3 Bulan
di Puskesmas Patuk 1

NO. REGISTER : 005XXX.X
MASUK RS TANGGAL, JAM : 24 April 2026, 09.33 WIB
DIRAWAT DI RUANG : Ruang KIA/KB Puskesmas Patuk 1

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. N	Tn. M
Umur	: 24 tahun	21 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Buruh Harian Lepas
Alamat Lengkap	: Brambang 4/1, Semoyo, Patuk, Gunungkidul	Brambang 4/1, Semoyo, Patuk, Gunungkidul
No Telp/HP	: 081 9XX XXX XXX	088 2XX XXX XXX

DATA SUBJEKTIF

- Kunjungan saat ini ☒ Kunjungan pertama ☐ Kunjungan ulang
Keluhan utama Ibu mengatakan bahwa saat ini ingin KB suntik 3 bulan setelah bersalin
- Riwayat Perkawinan
Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 23 tahun. Dengan suami sekarang 6 bulan.
- Riwayat Menstruasi
Menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur/tidak. Lama 7 hari. Sifat darah : encer/bekas. Flour albus: ya/tidak. Bau khas. Dismenorrhoe: ya/tidak. Banyak

darah 3-4 kali mengganti pembalut. HPM 28-06-2025 (bersalin tanggal 25 Maret 2026)

4. Riwayat kehamilan

P₁Ab₀Ah₁

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	25 Maret 2026	38 ⁺² minggu	Spontan	Dokter	Tidak ada	Tidak ada	P	3,250	Ya	Tidak ada

5. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Metode KB	Mulai Menggunakan				Berhenti/Ganti Metode			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
	Ibu belum	pernah me	nggunaka	n alat kon	trasepsi				

6. Riwayat kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan bahwa ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit: Penyakit sistemik seperti anemia, hipertensi, hipotiroid, hipertiroid. Penyakit menular seperti hepatitis B, sifilis, TBC, malaria, ISPA, IMS. Penyakit menurun seperti kardiovaskuler, asma, diabetes, tumor, kanker.

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan bahwa keluarga ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit :

Penyakit sistemik seperti anemia, hipertensi, hipotiroid, hipertiroid.
 Penyakit menular seperti hepatitis B, sifilis, TBC, malaria, ISPA, IMS.
 Penyakit menurun seperti kardiovaskuler, asma, diabetes, tumor, kanker.

c. Riwayat penyakit ginekologi

Ibu mengatakan bahwa ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit seperti kista, infeksi kandung kemih, mioma uteri (tumor), kanker serviks, HIV/AIDS, IMS.

7. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	3 x/hari	12 gelas/hari
Macam	Nasi, roti, sayur, buah, daging	Susu ibu hamil, air putih
Jumlah	Porsi sedang	3 liter
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
b. Pola Eliminasi	BAB	BAK
Frekuensi	1 x/hari	7 x/hari
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas	Khas
Konsistensi	Lunak	Cair
Jumlah	Sedang	Sedang

c. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Ibu mengatakan bahwa melakukan pekerjaan ibu rumah tangga.

Istirahat/tidur : Ibu mengatakan bahwa pada siang hari selama 1 jam, malam hari selama 8 jam.

Seksualitas : Frekuensi 1x/minggu. Keluhan tidak ada keluhan.

d. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi 2 kali/hari.

Kebiasaan membersihkan alat kelamin Ibu mengatakan bahwa 2 kali/hari ketika mandi, BAB atau BAK.

Kebiasaan mengganti pakaian dalam Ibu mengatakan bahwa 2 kali/hari ketika mandi atau merasa lembab.

Jenis pakaian dalam yang digunakan Ibu mengatakan bahwa kain katun.

8. Keadaan psikososial

a. Penerimaan ibu tentang alat kontrasepsi

Ibu mengatakan bahwa alat kontrasepsi sebagai menunda kehamilan.

b. Pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi yang dipakai sekarang

Ibu mengatakan bahwa ibu sudah mengetahui KB suntik 3 bulan.

c. Dukungan suami/keluarga

Ibu mengatakan bahwa suami mendukung ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Kesadaran umum : Baik Kesadaran Composmentis

b. Status Emosional : Baik

c. Tanda Vital

Tekanan darah : 119/91 mmHg

Nadi : 86 kali per menit

Pernafasan : 20 kali per menit

Suhu : 36,7 °C

d. BB/TB : 63 kg / 155 cm

e. Kepala dan leher

Oedem Wajah : Tidak ada *oedem* pada wajah, wajah tidak pucat, tidak ada hiperpigmentasi.

Mata : Mata kanan kiri simetris, bersih, tidak ada kotoran, kelopak mata tidak ada *oedem*, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut	: Bersih, warna bibir merah keunguan, bibir tidak kering, bibir tidak pucat, tidak ada stomatitis, gusi tidak berdarah, gigi tidak karies, tidak ada karang gigi, tidak ada pembesaran tonsil
Leher	: Simetris, kulit leher tidak ada hiperpigmentasi, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah\bening, tidak ada nyeri tekan dan telan.
f. Payudara	
Bentuk	: Payudara kanan kiri membesar simetris, bersih, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran getah bening.
Puting susu	: Menonjol, ASI +
Massa/tumor	: Tidak ada gejala tumor
g. Abdomen	:
Bentuk	: Simetris, ada linea gravidarum, perut melebar
Bekas luka	: Tidak ada
Massa/tumor	: Tidak ada
h. Ekstremitas	:
<i>Oedem</i>	: + 
Varices	: Kaki kanan dan kiri tidak ada varices
Reflek patela	: Kaki kanan positif kaki kiri positif
i. Genetalia Luar	
Tanda Chadwick	.....
Varices	.....
Bekas luka	.....
Pengeluaran	.....
j. Anus/hemoroid	.....

Tidak dilakukan

ANALISA

1. Diagnosa Kebidanan

Ny. N umur 24 tahun P₁Ab₀Ah₁ dengan akseptor KB suntik 3 bulan.

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

Informasi hasil pemeriksaan umum, KIE mengenai KB suntik 3 bulan, efek samping dan cara kerja, jadwal kunjungan ulang, serta dokumentasi.

PENATALAKSANAAN, Tanggal 24 April 2026 Jam 09.48 WIB

1. Memberitahu kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan keadaan umum ibu dalam kondisi baik, sehingga ibu masih dapat melanjutkan penggunaan kontrasepsi suntik 3 bulan tanpa ada kontraindikasi yang ditemukan pada saat pemeriksaan.

Evaluasi: Ibu memahami penjelasan dan merasa tenang dengan kondisi kesehatannya.

2. Menjelaskan kepada ibu mengenai KB suntik 3 bulan (DMPA), yaitu metode kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon progestin yang diberikan melalui suntikan intramuskular setiap 3 bulan sekali.

Cara kerja KB suntik 3 bulan yaitu:

- a) Menghambat ovulasi sehingga tidak terjadi pelepasan sel telur dari ovarium
- b) Mengentalkan lendir serviks sehingga sperma sulit masuk ke rahim
- c) Menipiskan endometrium sehingga tidak mendukung terjadinya implantasi

Efektivitas KB suntik 3 bulan sangat tinggi yaitu >99% bila digunakan sesuai jadwal.

Indikasi penggunaan KB suntik 3 bulan:

- a) Wanita usia reproduksi yang ingin menunda atau menjarangkan kehamilan

- b) Ibu menyusui karena tidak mengganggu produksi ASI
- c) Tidak ingin menggunakan metode kontrasepsi harian

Kontraindikasi:

- a) Hamil atau dicurigai hamil
- b) Perdarahan pervaginam yang belum diketahui penyebabnya
- c) Riwayat kanker payudara
- d) Gangguan fungsi hati berat

Keuntungan:

- a) Praktis, hanya 1 kali suntik setiap 3 bulan
- b) Tidak perlu dikonsumsi setiap hari
- c) Aman untuk ibu menyusui
- d) Efektivitas tinggi

Kekurangan:

- a) Tidak melindungi dari penyakit menular seksual
- b) Dapat menyebabkan gangguan haid (amenore, spotting, tidak teratur)
- c) Kembalinya kesuburan dapat lebih lambat setelah penghentian

Efek samping:

- a) Perubahan pola haid
- b) Kenaikan berat badan
- c) Sakit kepala
- d) Perubahan mood

3. Melakukan *informed consent* sebelum tindakan, dan ibu menyetujui penggunaan KB suntik 3 bulan.

Evaluasi: Ibu memahami seluruh penjelasan dan menyetujui penggunaan KB suntik 3 bulan.

4. Mempersiapkan alat dan bahan injeksi KB suntik 3 bulan (DMPA) sesuai SOP, termasuk obat, spuit, kapas alkohol, dan sarung tangan.

Evaluasi: Alat dan bahan siap digunakan.

5. Melakukan tindakan penyuntikan KB suntik 3 bulan (DMPA) secara intramuskular pada area otot *gluteus* atau *deltoid* sesuai prosedur, dengan teknik aseptik dan antiseptik untuk mencegah infeksi.
Evaluasi: Suntikan KB 3 bulan telah diberikan dengan baik, tidak ada perdarahan atau reaksi segera.
6. Memberikan KIE setelah penyuntikan bahwa kemungkinan efek samping yang dapat terjadi adalah nyeri di tempat suntikan, perubahan siklus haid, atau spotting, serta hal tersebut masih dalam batas normal.
Evaluasi: Ibu memahami efek setelah penyuntikan.
7. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pentingnya datang tepat waktu untuk suntik ulang setiap 3 bulan (12 minggu) agar efektivitas KB tetap terjaga dan tidak terjadi kegagalan kontrasepsi.
Evaluasi: Ibu memahami jadwal kunjungan ulang dan bersedia datang tepat waktu.
8. Menjelaskan kepada ibu bahwa keterlambatan suntik ulang dapat meningkatkan risiko terjadinya kehamilan, sehingga ibu dianjurkan untuk mencatat jadwal dan datang sebelum masa 3 bulan habis.
Evaluasi: Ibu memahami pentingnya ketepatan waktu suntik ulang.
9. Menanyakan kembali kepada ibu mengenai pemahaman tentang KB suntik 3 bulan, termasuk cara kerja, efek samping, dan jadwal kunjungan ulang untuk memastikan edukasi tersampaikan dengan baik.
Evaluasi: Ibu dapat menjelaskan kembali dengan benar dan menunjukkan pemahaman yang baik.
10. Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 10 Juli 2026 atau jika ada keluhan
Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang sudah ditentukan.
11. Melakukan dokumentasi pada rekam medis, kartu KB pasien, dan buku register KB sesuai prosedur pelayanan.
Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan dengan lengkap.

Lampiran 18. SOAP KB (Pendampingan Keluarga ke-13)

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

Asuhan Kebidanan Ny. N Usia 24 Tahun P₁Ab₀Ah₁ Post Partum Spontan 5
Hari dengan KB Suntik 3 Bulan

Tanggal: 30 Maret 2026/Pukul 09.00 WIB

S : Ny. N usia 24 Tahun P₁Ab₀Ah₁ mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan. Anak pertama lahir tahun 2026 di RS PDHI, secara spontan dan cukup bulan di RS, jenis kelamin perempuan, berat lahir 3,250 gram, tidak ada komplikasi apapun dan diberikan ASI eksklusif.

O : Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD: 115/80 mmHg, N: 95 x/menit, suhu: 36,9 °C, respirasi: 20 x/menit, TFU: pertengahan pusat dan simfisis pubis, lochea: rubra, luka jahitan: masih basah, kandung kemih: kosong, ekstremitas: tidak *oedem*, wajah: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara: puting menonjol, ASI lancar.

A : Ny. N Usia 24 Tahun P₁Ab₀Ah₁ Post Partum Spontan Hari ke-5 dengan Rencana KB Suntik 3 Bulan

P :

1. Memberi penjelasan kepada ibu bahwa kondisi saat ibu dalam keadaan baik
2. Memberikan KIE kepada suami dan istri terkait macam-macam jenis KB
3. Memberikan KIE terkait manfaat KB, tujuan KB
4. Memberikan KIE terkait efek samping KB
5. Memberikan saran kepada bapak dan ibu bila ingin menjarakkan anak lumayan lama dapat menggunakan KB panjang
6. Memberikan waktu diskusi kepada bapak dan ibu terkait pemantapan pemilihan KB

Lampiran 19. SOAP KB (Pendampingan Keluarga ke-14)

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

Asuhan Kebidanan Ny. N Usia 24 Tahun P₁Ab₀Ah₁ Post Partum Spontan
Hari ke-13 dengan Rencana Suntik KB 3 Bulan

Tanggal: 7 April 2026/Pukul 08.33 WIB

S : Ny. N usia 24 tahun P₁Ab₀Ah₁ mengatakan sudah mantap setelah masa nifas berakhir ingin memakai KB suntik 3 bulan

O : Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD: 110/70 mmHg, N: 90 x/menit, suhu: 36,5 °C, respirasi: 20 x/menit, TFU: sudah tidak teraba, lochea: serosa, luka jahitan: masih basah, kandung kemih: kosong, ekstremitas: tidak *oedem*, wajah: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara: puting menonjol, ASI lancar.

A : Ny. N Usia 24 Tahun P₁Ab₀Ah₁ Post Partum Spontan Hari ke-13 dengan Rencana KB Suntik 3 Bulan

P :

1. Memberi penjelasan kepada ibu bahwa kondisi saat ibu dalam keadaan baik
2. Memberikan KIE kepada suami dan istri terkait KB suntik 3 bulan
3. Memberikan KIE terkait manfaat KB, tujuan KB
4. Memberikan KIE terkait efek samping KB suntik 3 bulan
5. Memberikan jadwal kunjungan untuk mulai KB suntik 3 bulan di puskesmas yaitu hari senin atau jumat

Lampiran 20. SOAP KB (Pendampingan Keluarga ke-15)

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

Asuhan Kebidanan Ny. N Usia 24 Tahun P₁Ab₀Ah₁ Post Partum *Spontan*
Hari ke-30 dengan KB Suntik 3 Bulan

Tanggal: 24 April 2026/Pukul 09.33 WIB

S : Ny. N usia 24 tahun P₁Ab₀Ah₁ mengatakan sudah mantap ingin memakai KB suntik 3 bulan

O : Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD: 110/70 mmHg, N: 80 x/menit, suhu: 36,6 °C, respirasi: 22 x/menit, TFU: sudah tidak teraba, lochea: serosa, luka jahitan: masih basah, kandung kemih: kosong, ekstremitas: tidak *oedem*, wajah: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara: puting menonjol, ASI lancar.

A : Ny. N Usia 24 Tahun P₁Ab₀Ah₁ Post Partum Spontan Hari ke-30 dengan KB Suntik 3 Bulan

P :

1. Memberi penjelasan kepada ibu bahwa kondisi saat ibu dalam keadaan baik
2. Memberikan KIE kepada suami dan istri terkait KB suntik 3 bulan
3. Memberikan KIE terkait manfaat KB, tujuan KB
4. Memberikan KIE terkait efek samping KB suntik 3 bulan
5. Memberikan form *informed consent* sebelum tindakan
6. Mempersiapkan alat dan bahan injeksi KB suntik 3 bulan
7. Melakukan tindakan penyuntikan KB suntik 3 bulan secara IM
8. Memberikan KIE pentingnya datang tepat waktu untuk kunjungan ulang
9. Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 10 Juli 2026 atau jika ada keluhan
10. Melakukan dokumentasi pada rekam medis, kartu KB pasien, buku register KB Puskesmas Patuk 1

Lampiran 21. Dokumentasi



Kunjungan 1 ANC



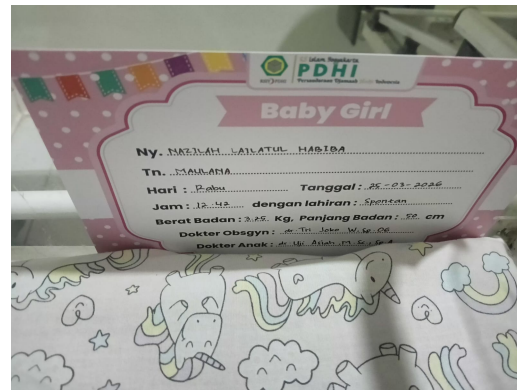
Kunjungan 2 ANC



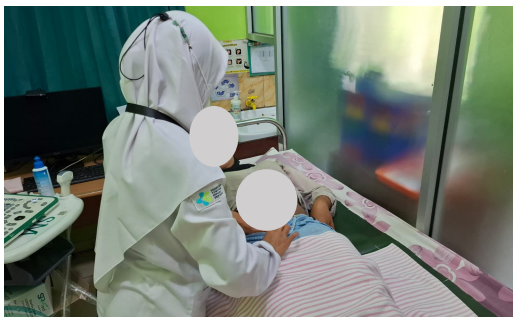
Kunjungan 3 ANC



Kunjungan 4 ANC



Asuhan Kunjungan 1 INC dan BBL



Asuhan Kunjungan 1 PNC dan KN (KF dan KN 1)



Asuhan Kunjungan 2 PNC dan KN (KF dan KN 2)



Asuhan Kunjungan 3 PNC dan KN (KF dan KN 3)



Asuhan Kunjungan 1 KB



Asuhan Kunjungan 2 KB

Lampiran 22. *Informed Consent***INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Naziah Lailatul Habiba
 Tempat/Tanggal Lahir : Gunungkidul 02 Desember 2001
 Alamat : Brambang, Semioyo, Patuk, Gunungkidul

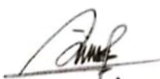
Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2025/2026. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

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, 20 Februari 2026.

Mahasiswa


 Lathifah Muul Arsyah

Klien


 Naziah Lailatul Habiba

Lampiran 23. Jurnal yang dijadikan Referensi

Arica et al. BMC Pregnancy and Childbirth (2025) 25:1022

BMC Pregnancy and Childbirth

RESEARCH

Open Access

Association between maternal anemia and cord blood hemoglobin and ferritin concentrations in newborns: a Single-center study in Turkey

Asli Gunes Arica¹, Gorkem Arica², Didem Arman³, Nursu Kara³ and Sendar Comert³

Abstract

Background The purpose of this study was to evaluate the effect of third-trimester maternal iron deficiency and iron deficiency anemia on neonatal cord-blood hemoglobin (Hgb), and serum ferritin levels.

Methods Pregnant women who gave birth between 37⁰⁰ and 40⁰⁰ weeks of gestation, and their neonates were included. Maternal hemoglobin and ferritin levels were assessed. They were divided into two groups based on Hgb values as anemic and non-anemic. Furthermore, the anemic group was classified as mild, moderate, and severe anemia. Maternal and cord Hgb, hematocrit and ferritin levels were compared between groups. The study population was stratified into two groups according to iron supplementation status.

Results Among 627 women included, 226(36%) were diagnosed as anemic, of which 130(57.5%) had mild, 94(41.6%) moderate, and 2(0.9%) severe anemia. Mean maternal Hb levels were 9.9±0.9 g/dl and 12.1±0.9 g/dl in the anemic and non-anemic groups, respectively. The mean maternal serum ferritin of anemic and non-anemic mothers were 11.7 ng/ml and 15.8 ng/ml, respectively (p<0.001). The mean cord-blood serum ferritin of neonates born from anemic and non-anemic mothers was 1134±68.8 ng/ml and 1344±95.0 ng/ml, respectively (p=0.012). Cord blood Hb levels of neonates born from anemic and non-anemic mothers were 15.1±1.8 g/dl and 15.5±2.0 g/dl, respectively (p=0.006). The 5th, 25th, 50th, 75th, and 95th percentiles of cord blood serum ferritin concentrations were 32.6, 72.2, 107.5, 154.1, and 272.6 ng/ml, respectively. Among neonates born from mild, moderate, and severe anemic mothers, there was no significant difference regarding cord-blood serum ferritin and blood count parameters (p>0.05). Cord-blood serum ferritin concentrations were found to be 119.1±85.7 ng/ml and 136.4±87.9 ng/ml in the low and normal maternal serum ferritin groups, respectively (p=0.015).

Conclusion Maternal anemia is common and associated with lower neonatal cord blood hemoglobin and ferritin levels. However, lack of iron supplementation during pregnancy, rather than anemia itself, was the strongest independent predictor of neonatal anemia. These findings highlight the importance of routine antenatal iron

Journal Inovasi Kesehatan Masyarakat

Vol.5 No. 2

Edition: Mei 2024- Oktober 2024

Received: 15 Agustus 2024

Revised: 20 September 2024

Accepted: 19 Oktober 2024

Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Anemia Pada Ibu Hamil Trimester III Di Klinik Pratama Mayen Limaung Mungkur Kabupaten Deli Serdang Tahun 2024

Vita Ester Mardian Lawolo¹, Sorimuda Sarumpaet², Putri Ayu Yessy Ariescha³

Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

e-mail : esterlawolo4@gmail.com

1. Alumni Prodi IKM Program Magister

2. Staf Dosen Institut Kesehatan DELI HUSADA Deli Tua

3. Staf Dosen Institut Kesehatan DELI HUSADA Deli Tua

ABSTRACT

Anemia impacts pregnancy, childbirth, the postpartum period, and newborns. It is prevalent among pregnant women, with 20% affected in the first trimester and 70% in the second and third trimesters. This study aimed to identify the factors influencing anemia in third-trimester pregnant women with hemoglobin levels below 11 g/dL. Using a case-control design and purposive sampling, the study involved 75 participants and 58 respondents (29 cases and 29 controls). Data analysis was conducted using the chi-square test and logistic regression. The results showed that age (OR=5.833, 95% CI: 1.880-18.099, p=0.002), parity (OR=3.148, 95% CI: 1.070-9.264, p=0.035), adherence to taking iron (Fe) tablets (OR=7.283, 95% CI: 2.237-23.715, p=0.001), and frequency of antenatal care (ANC) visits (OR=4.222, 95% CI: 1.409-12.657, p=0.009) significantly influenced anemia in trimester III pregnant women. The study concluded that the most influential factor was adherence to taking Fe tablets, with an odds ratio of 7.283 (95% CI: 2.237-23.715, p=0.001). This indicates that pregnant women who do not consistently take Fe tablets are 7.283 times more likely to experience anemia compared to those who do. The study recommends enhancing health promotion and creating special monitoring programs to ensure pregnant women adhere to taking Fe tablets.

Keywords : Antenatal Care, ANC Factors, ANC Compliance

Correspondence:

Gorkem Arica

gorkem.arica@uc.edu.tr

Full list of author information is available at the end of the article

BMC

© The Author(s) 2025. **Open Access** This article is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License, which permits any non-commercial use, sharing, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if you modified the licensed material. You do not have permission under this licence to share adapted material derived from this article or part of it. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. If material is not included in the article's Creative Commons licence and your intended use is not permitted by statutory regulation or exceeds the permitted use, you will need to obtain permission directly from the copyright holder. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>.

Lampiran 24. Surat Keterangan Telah Selesai Melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama Pembimbing Klinik : Widya Nur Santi, S.Tr.Keb., Bdn

Instansi : Puskesmas Patuk 1

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama Mahasiswa : Lathifah Nuur Aisyah

NIM : P71243125125

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan

Telah selesai melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan dalam rangka Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC)

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 23 Februari 2026 sampai dengan 11 April 2026

Judul Asuhan “Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. N Usia 24 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Usia Kehamilan 38 Minggu 1 Hari dengan Anemia Ringan dan Lilitan Tali Pusat di Puskesmas Patuk 1”

Dengan surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Yogyakarta, 03 Juni 2026

Bidan Pembimbing Klinik



Widya Nur Santi, S.Tr.Keb., Bdn