

LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi Asuhan Kebidanan

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

Asuhan Kebidanan Pada Ny. S Usia 40 Tahun G₄P₂A₁Ah₂ Usia Kehamilan 36⁺³ Minggu Hamil
dengan Pre Eklampsia Berat di Puskesmas Karangmojo II Gunungkidul

Pengkajian Tanggal/ Jam : Sabtu, 7 Maret 2026

Ruangan : Ruang Periksa

DATA SUBJEKTIF

1. Biodata

Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. H
Umur	: 40 tahun	39 tahun
Pendidikan	: SMA	SMP
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Alamat	: Bulu 1/14, Bejiharjo, Karangmojo	

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin periksa rutin kehamilannya, keluhan yang dirasakan saat nyeri pinggang

3. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 22 tahun. Dengan suami sekarang 18 tahun.

4. Riwayat menstruasi

Menarche umur 15 tahun. Siklus teratur. Lama 5-6 hari. Sifat Darah: Encer.
Flour Albus : Tidak ada. Bau : Khas darah haid. Desminor : Tidak. Banyak darah
3-4 kali ganti pembalut

5. Riwayat Kehamilan Ini

a. Riwayat ANC

HPHT : 25 Juni 2025 HPL : 1 April 2026

ANC Sejak umur kehamilan 5 minggu di PMB, Puskesmas Karangmojo II dan Dokter Spesialis Kandungan

Frekuensi ANC : Trimester I 2 kali

Trimester II 3 kali

Trimester III 3 kali

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

Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir 12 kali

c. Keluhan yang dirasakan

Trimester I : Mual saat pagi

Trimester II : Tidak ada keluhan

Trimester III : Nyeri pinggang

d. Status Imunisasi : TT₅

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas

G₄P₂Ab₁Ah₂

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	2007	5 mgg	Abortus							
2	2010	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	Tidak ada	P	2600 gr	ASI Eks	Tidak ada
3	2015	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	Tidak ada	P	3000 gr	ASI Eks	Tidak ada
4	Hamil ini									

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai Menggunakan				Berhenti/ Ganti cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1	IUD	2015	Bidan	PMB	Tidak ada	2023	Bidan	PMB	Masa KB habis & ingin punya anak

8. Riwayat Kesehatan

- a. Riwayat kesehatan Ibu : Ibu mengatakan saat pada 2x pemeriksaan kehamilan terakhir Ibu mengalami hipertensi, sebelumnya tidak pernah mengalami hipertensi dan riwayat penyakit lainnya
- b. Riwayat kesehatan keluarga : Ibu mengatakan orang tua (Ibu) memiliki riwayat tekanan darah tinggi & tidak ada riwayat penyakit yang lain
- c. Riwayat keturunan kembar
Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat kembar dari keluarga
- d. Riwayat alergi
Ibu mengatakan tidak ada alergi makanan, obat-obatan, maupun zat-zat lain

9. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

- a. Pola Nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali/hari	8 kali/hari
Macam	nasi, sayur, lauk, buah	air putih, susu, teh
Jumlah	1 porsi sedang	1 gelas sedang
Keluhan	tidak ada keluhan	tidak ada keluhan
- b. Pola Eliminasi

	BAB	BAK
Frekuensi	1 kali/hari	6 kali/hari
Warna	kuning kecoklatan	kuning jernih
Konsistensi	lunak	cair
- c. Pola aktivitas
Ibu mengatakan aktivitas kesehariannya yaitu melakukan kegiatan rumah tangga seperti memasak, membersihkan rumah, dan mengurus anak
- d. Pola Istirahat
Ibu mengatakan jarang tidur di siang hari dan tidur malam 7-8 jam.
- e. Personal Hygiene
Kebiasaan mandi 2 kali/hari
Kebiasaan membersihkan alat kelamin setelah BAK, BAB, dan saat mandi
Kebiasaan mengganti pakaian dalam setelah mandi
Jenis pakaian dalam yang digunakan bahan katun

f. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak pernah minum jamu, minum-minuman keras, merokok, dan obat-obatan yang tidak sesuai anjuran bidan/dokter selama hamil serta ibu mengatakan suaminya tidak merokok

10. Riwayat Psikospiritual

Ny.S mengetahui tentang kondisinya saat ini, Ny. S dan keluarga sudah merencanakan kehamilannya. Suami dan keluarga sangat senang atas kehamilannya saat ini dan selalu memberikan support kepada Ibu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik Kesadaran : *Compos Mentis*

b. Tanda – Tanda Vital

Tekanan Darah : 168/94 mmHg

Nadi : 84 kpm

Pernafasan : 20 kpm

Suhu : 36,8 °C

c. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 62 kg BB sekarang : 72 kg

TB : 158 cm

IMT : 24,8 kg/m² (normal)

LLA : 28 cm

2. Pemeriksaan Khusus

a. Kepala

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid

b. Payudara

Bentuk : Membesar, simetris

Areola mammae: Terdapat hiperpigmentasi

Putting susu : Menonjol

Kolostrum : Belum keluar

c. Abdomen

1) Inspeksi : Abdomen tampak membesar memanjang, terlihat gerakan janin, tidak ada bekas luka operasi

2) Palpasi

Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
TFU 3 jari di bawah px

Leopold II : Perut sebelah kiri teraba datar, keras, memanjang
(punggung janin),
Perut sebelah kanan teraba bagian kecil-kecil janin
(ekstermitas)

Leopold III : Pada SBR teraba bulat, keras, melenting (kepala janin),
masih bisa digoyangkan

Leopold IV : Tangan pemeriksa bertemu (konvergen)
Kesan kepala belum masuk panggul

Mc Donald : TFU 30 cm. Umur Kehamilan 36⁺³ minggu,
TBJ 2.790 gram

Kontraksi : Tidak ada

3) Auskultasi

Punctum maximum di kiri bawah pusat, frekuensi 138 kpm

Irama : teratur

d. Genitalia : Tidak dilakukan pemeriksaan dalam, tidak ada edema, tidak ada varises

e. Anus : Tidak ada hemoroid

f. Ekstremitas : Gerakan aktif, ada edema di tungkai kaki kanan kiri, tidak ada varises

3. Pemeriksaan Penunjang

1) Pemeriksaan lab hari ini

Hb : 12,1 gr%

Protein urine : +2

2) Pemeriksaan 7 September 2025 di Puskesmas Karangmojo II

ANC Terpadu

HIV	: NR	IMS	: NR
HbSAg	: NR	Protein Urine	: Negatif
EKG	: Normal, <i>sinus rhythm</i>		

ANALISA

1. Diagnosa kebidanan

Ny. S Usia 40 Tahun G₄P₂A₁Ah₂ Usia Kehamilan 36⁺³ Minggu Janin Tunggal, Intrauterine, Hidup, Presentasi Kepala, Punggung Kiri, Kehamilan Risiko Tinggi dengan Pre Eklampsia Berat di Puskesmas Karangmojo II

2. Masalah Kebidanan

Nyeri pinggang

Edema tungkai

3. Kebutuhan berdasarkan kondisi klien

- KIE terkait keluhan Ibu
- KIE pemeriksaan kehamilan rutin
- KIE ketidaknyamanan kehamilan trimester III
- KIE tanda bahaya kehamilan trimester III
- Kolaborasi & rujukan penanganan PEB

PENATALAKSANAAN

- Menyampaikan kepada Ibu dan suami bahwa usia kehamilan Ibu saat ini 36⁺³ minggu dengan hasil pemeriksaan Ibu mengalami preeklampsia berat yaitu tekanan darah tinggi pada kehamilan yang dapat berisiko bayi kesejahteraan ibu dan janin, tanda lain yang disertai yaitu bengkak pada tungkai, saat ini janin dalam kondisi normal

E/ Ibu dan suami senang atas hasil pemeriksaan saat ini

- Memberikan KIE kepada ibu tentang keluhan nyeri punggung bawah pada Ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan pada trimester III dikarenakan perut semakin membesar dan pinggang menopang bayi yang berat sehingga dapat

menimbulkan rasa nyeri punggung tidak nyaman bagi Ibu. Menganjurkan untuk melakukan olahraga *stretching* ringan, atau rutin mengikuti yoga atau senam hamil, dan banyak mengonsumsi air putih untuk mengurangi ketidaknyamanan
E/ Ibu mengerti akan kondisinya saat ini dan akan melakukan anjuran

3. Selain itu terdapat beberapa ketidaknyamanan lain yang mungkin muncul pada kehamilan trimester III seperti sesak napas karena rahim semakin besar yang akan mendesak diafragma, mulai adanya kontraksi dan sering kencing karena kandung kemih tertekan oleh janin yang semakin mengalami penurunan

E/ Ibu mengerti dan paham penjelasan yang diberikan

4. Memberikan KIE kepada Ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III diantaranya bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar air ketuban sebelum waktu persalinan, perdarahan hebat, pusing yang hebat, serta gerakan bayi berkurang. Apabila Ibu mengalami salah satu dari kejadian tersebut Ibu harus segera memeriksakan kehamilannya di fasilitas kesehatan terdekat

E/ Ibu mengerti dan memahami penjelasan

5. Memberikan terapi kepada Ibu berupa tablet tambah darah, vitamin c dan asam folat sebanyak 10 tablet diminum 1 kali dalam sehari di malam hari

E/ Ibu akan meminum vitamin secara rutin

6. Memberitahu Ibu bahwa Ibu akan dirujuk ke rumah sakit terdekat untuk penanganan pre eklampsia berat

E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran

7. Mendokumentasikan asuhan

E/ Asuhan telah didokumentasikan

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI (KSPR)

I	II	III	IV				
KEL	NO	Masalah / Faktor Resiko	SKOR	Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Terlalu muda hamil $I \leq 16$ Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil $I \geq 35$ Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥ 4 Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥ 10 Tahun	4				4
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4				4
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				4
	9	Pernah melahirkan dengan a. tarikan tang/vakum b. uri dorogoh c. diberi infus/transfuse	4				
4							
4							
10	Pernah operasi sesar*	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil a. Kurang darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka/ tungkai dan tekanan darah tinggi	4				4
	13	Hamil kembar	4				
	14	Hydramion	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang*	8				
18	Letak lintang*	8					
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini*	8				
	20	Preeklamsia/kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR					16

Ket :

1. Kehamilan resiko rendah : skor 2
2. Kehamilan resiko tinggi : skor 6-10
3. Kehamilan resiko sangat tinggi : skor ≥ 12

CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN

Pengkajian Tanggal/ Jam : Kamis, 19 Maret 2026/ 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

S	Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, sudah melakukan periksa ke RSUD Wonosari pada Senin, 9 Maret 2026 lalu Ibu mengatakan mendapatkan terapi : - Aspilet 1x80 mg - Asam folat 2x1 mg - Nifedipine 2x10 mg
O	1. Pemeriksaan Umum a. KU : Baik Kesadaran : <i>Compos mentis</i> b. Tanda-Tanda Vital TD : 146/97 mmHg T : 36,7⁰ C N : 69 kpm RR : 20 kpm 2. Pemeriksaa Fisik a. Payudara : Kolostrum sudah keluar b. Abdomen : TFU 2 jari di bawah px (31 cm), punggung kiri, presentasi kepala, sudah masuk panggul, DJJ 130 kpm, HIS (-) c. Ekstremitas : Masih terdapat oedema
A	Ny. S Usia 40 Tahun G₄P₂Ab₁Ah₂ Usia Kehamilan 38⁺¹ Minggu Janin Tunggal, Intrauterine, Hidup, Presentasi Kepala, Punggung Kiri, Kehamilan Risiko Tinggi dengan Pre Eklampsia Berat
P	1. Menyampaikan kepada Ibu dan suami bahwa usia kehamilan Ibu saat ini 38⁺¹ minggu dengan hasil pemeriksaan Ibu dan bayi dalam kondisi normal dan ASI sudah keluar E/ Ibu mengerti hasil pemeriksaan saat ini

	2. Menjelaskan bahwa hasil pemeriksaan fisik Ibu masih mengalami tensi tinggi atau preeklampsia berat, sehingga menyarankan ibu untuk kontrol rutin ke faskes rujukan sesuai anjuran E/ Ibu mengerti dan akan kontrol sesuai jadwal yaitu besok hari Sabtu, 21 Maret 2026 3. Menjelaskan bahwa usia kehamilan Ibu saat ini sudah mendekati persalinan, membantu Ibu untuk mengisi catatan menyambut persalinan di Buku KIA meliputi rencana tempat, penolong, tempat rujukan, biaya, kendaraan, dan donor darah untuk persalinan serta rencana KB yang akan digunakan setelah melahirkan E/ Ibu bersama suami telah mengisi catatan menyambut persalinan, akan tetapi masih belum lengkap pada bagian donor darah dan rencana KB karena akan berdiskusi dahulu 4. Memberikan rekomendasi kepada Ibu terkait KB yang baik untuk digunakan sesuai dengan kondisi Ibu diantaranya KB MOW< karena ibu sudah berusia 40 tahun, sudah memiliki 3 orang anak, serta kehamilan yang sekarang mengalami PEB, sehingga jika ibu hamil lagi kedepannya sudah sangat berisiko. E/ Ibu mengerti dan akan mendiskusikan dengan suaminya 5. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan diantaranya kontraksi yang teratur, adanya pengeluaran lendir darah, dan cairan ketuban dari jalan lahir. Menganjurkan Ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat jika sudah merasakan tanda-tanda tersebut E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran 6. Mendokumentasikan asuhan E/ Asuhan telah didokumentasikan
--	--

**CATATAN PERKEMBANGAN
PERSALINAN & BAYI BARU LAHIR**

Tanggal/ Jam/ Tempat	S	O	A	P
Sabtu, 21 Maret 2026/ 20.00 WIB/ Ruang Bersalin RSUD Wonosari	Pengkajian dilakukan melalui anamnesis dengan ibu dan melalui rekam medis pasien Ibu mengatakan datang kontrol ke Poli Kandungan RSUD Wonosari dengan keluhan sudah merasakan kenceng-kenceng hilang timbul, kemudian Ibu dianjurkan rawat inap oleh dokter penanggungjawab untuk diberikan terapi	Ditinjau dari rekam medis pasien, hasil pemeriksaan saat pasien masuk : 1. Pemeriksaan Umum a. KU : Baik, Kesadaran : Compos mentis b. Tanda-Tanda Vital TD : 164/ 108 mmHg T : 37,1 ⁰ C N : 80 kpm RR : 20 kpm 2. Pemeriksaan abdomen 3. Periksa dalam :	Ny. S Usia 40 Tahun G4P2Ab1Ah2 Usia Kehamilan 38+3 Minggu Janin Tunggal, Intrauterine, Hidup, Presentasi Belakang Kepala, Punggung Kiri dalam Persalinan Kala I Fase Lateng dengan Pre Eklampsia Berat	Meninjau dari rekam medis pasien, penatalaksanaan yang telah dilakukan yaitu : 1.Pemasangan infus Ringer Lactate (RL) 500 cc 20 tpm 2.Pemberian injeksi loading dose MgSO4 4gr 3.Pemberian terapi Nifedipine 3x10 mg 4.Pemantauan observasi persalinan 5.Bayi lahir pukul 19.20 WIB berjenis kelamin Perempuan dengan usia gestasi 38+3

	antihipertensi dan persiapan persalinan	Pada pemeriksaan VT di ruang bersalin pada pukul 11.30 WIB didapatkan hasil V/U tenang, dinding vagina licin, portio mendatar, pembukaan 2 cm, preskep, perineum lunak, STLD (+), AK (-) 4. Pemeriksaan penunjang : protein urine +2		minggu, APGAR Score : 7/8, BB 2810 gr , PB 49 cm, LK 33 cm, LD 34 cm dan LLA 11 cm
--	---	--	--	---

**CATATAN PERKEMBANGAN
KUNJUNGAN NEONATAL**

Tanggal/ Jam/ Tempat	S	O	A	P
Senin, 23 Maret 2026/ 08.00 WIB/ Ruang Nifas RSUD Wonosari	Ibu mengatakan berat badan bayi turun, akan tetapi bayi mau menetek kuat	1. Pemeriksaan Umum : Bayi sehat BBS : 2760 gr RR : 42 kpm N : 140 kpm S : 36,8°C SpO2 : 100% 2. Pemeriksaan Khusus : Sudah BAB & BAK Sudah diberikan imun Hb0 Bayi tidak ikterik, tali pusat kering bersih tidak ada tanda-tanda infeksi	By. Ny. S Perempuan Usia 2 Hari dalam Kondisi Sehat	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam kondisi normal dan baik E/ Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberikan penjelasan kepada Ibu bahwa penurunan berat badan yang dialami bayi saat ini merupakan kondisi yang wajar dan tidak perlu cemas. Menganjurkan untuk tetap memberikan ASI Eksklusif secara on demand yaitu tiap 2 jam sekali agar nantinya berat badan bayi bisa terus bertambah E/ Ibu mengerti dan tidak cemas lagi 3. Memberitahu Ibu tata cara perawatan bayi baru lahir di rumah E/ Ibu mengerti 4. KIE personal hygiene E/ Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan untuk dirinya dan bayi
Jum'at, 3 April 2026/ 16.00	Ibu mengatakan tidak ada	1. Pemeriksaan Umum Bayi sehat RR : 40 kpm N : 128 kpm	By. Ny. S Perempuan Usia 13 Hari	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam kondisi normal dan baik E/ Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan

WIB/ Kunjungan rumah pasien	keluhan pada bayi, bayi rutin diberikan ASI dan sudah mengalami kenaikan berat badan	S : 36,9°C 2. Pemeriksaan Khusus Bayi tidak kuning, tali pusat sudah lepas, pusat kering bersih tidak ada tanda-tanda infeksi	dalam Kondisi Sehat	2. Memberikan apresiasi kepada Ibu karena bayi telah mengalami peningkatan berat badan dan Ibu harus tetap rutin menyusui secara <i>on demand</i> dan memberikan ASI eksklusif serta selalu menjaga kehangatan bayi E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran 3. Menyampaikan kepada Ibu bahwa bayi harus rutin mendapatkan imunisasi wajib sesuai yang tertera di Buku KIA, dalam waktu dekat ini bayi akan memasuki usia 1 bulan dan terjadwal untuk imunisasi BCG. Imunisasi dapat dilakukan saat bayi sehat di fasilitas pelayanan kesehatan terdekat E/ Ibu mengerti dan akan melakukan imunisasi rutin sesuai jadwal
-----------------------------------	--	---	---------------------	---

**CATATAN PERKEMBANGAN
KUNJUNGAN NIFAS**

Tanggal/ Jam	S	O	A	P
Senin, 23 Maret 2026/ 08.00 WIB/ Ruang Nifas RSUD Wonosari	Ibu mengatakan kadang pusing & nyeri jalan lahir, bengkak di kaki sudah bekurang	- Pemeriksaan Umum - KU : Cukup Kesadaran : <i>Compos mentis</i> - Tanda-Tanda Vital TD : 139/ 86mmHg T : 36,9⁰ C N : 78 kpm RR : 20 kpm - Pemeriksaan payudara : tampak kolostrum sudah keluar - Pemeriksaan Abdomen : Kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat - Pemeriksaan Genitalia : Vulva masih terdapat pengeluaran darah (<i>lochea rubra</i>) dalam batas normal, luka jahitan masih basah - Pemeriksaan penunjang : protein urine +1	Ny. S Usia 40 Tahun P3A1Ah3 PP Spontan Hari ke-2 dengan PEB di RSUD Wonosari	- Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa Ibu dalam kondisi normal dan baik, meskipun kecenderungan tensi masih tinggi tetapi jauh lebih membaik dari pemeriksaan sebelumnya E/ Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan - KIE tentang nyeri yang dialami ibu merupakan hal yang wajar dikarenakan luka jahitan masih sedikit basah. Menganjurkan ibu untuk banyak konsumsi protein & menjaga personal hygiene E/ Ibu mengerti anjuran - Memberikan KIE tanda bahaya nifas yaitu perdarahan yang banyak, mata berkunang-kunang, nyeri kepala yang hebat, demam tinggi. Menganjurkan ibu untuk segera memberitahu bidan jaga jika terjadi hal tersebut E/ Ibu memahami penjelasan

Jum'at, 3 April 2026/ 16.00 WIB/ Kunjungan rumah pasien	Ibu mengatakan kaki bengkak setelah kemarin seharian membereskan rumah	1. Pemeriksaan Umum c. KU : Baik Kesadaran : <i>Compos mentis</i> d. Tanda-Tanda Vital TD : 130/ 78mmHg T : 36,5⁰ C N : 74 kpm RR : 20 kpm 2. Pemeriksaa Abdomen : Kontraksi uterus keras, TFU 1 jari di atas simphisis 3. Pemeriksaan Genitalia : Vulva masih terdapat pengeluaran darah coklat kekuningan (<i>lochea serosa</i>) dalam batas normal 4. Pemeriksaan ekstremitas : tampak tungkai kanan & kiri membengkak	Ny. S Usia 40 Tahun P3A1Ah3 PP Spontan Hari ke-13 Normal dengan riwayat PEB	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa Ibu dalam kondisi normal dan baik E/ Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE mengenai kaki bengkak yang dialami ibu dikarenakan ibu terlalu kelelahan, menyarankan untuk tidak terlalu banyak melakukan aktivitas fisik terlebih dahulu, banyak minum air putih serta tidak menggantungkan kaki saat duduk E/ Ibu mengerti penjelasan 3. Memberikan KIE nutrisi Ibu pada masa nifas harus makan makanan bergizi seimbang dari karbohidrat, protein, sayur, buah, dan mencukupi kebutuhan cairan tubuh untuk menentukan kecukupan jumlah ASI untuk bayi E/ Ibu mengerti dan akan banyak makan makanan bernutrisi 4. Memberikan KIE untuk menjaga kebersihan area genitalia & payudara E/ Ibu mengerti dan akan menjaga <i>personal hygiene</i> 5. Memberikan KIE tanda bahaya nifas dan menganjurkan ibu untuk segera berkunjung ke fasyankes terdekat apabila keluhan dialami sampai sebelum waktu kontrol ke RSUD Wonosari, dan menganjurkan Ibu untuk kontrol sesuai waktu yang ditentukan E/ Ibu memahami penjelasan
---	--	---	---	---

CATATAN PERKEMBANGAN
KONSELING KELUARGA BERENCANA (KB)

Tanggal/ Jam	S	O	A	P
Jum'at, 3 April 2026/ 16.00 WIB/ Kunjungan rumah pasien	Ibu mengatakan saat ini sudah mantab ingin melakukan MOW	1. Pemeriksaan Umum a. KU : Baik Kesadaran : <i>Compos mentis</i> b. Tanda-Tanda Vital TD : 130/ 78mmHg T : 36,5 ⁰ C N : 74 kpm RR : 20 kpm	Ny. S Usia 40 Tahun P3A1Ah3 PP Spontan Hari ke-13 Normal dengan konseling KB	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan tekanan darah dan suhu Ibu dalam kondisi normal dan baik E/ Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Melakukan evaluasi KB yang akan digunakan Ibu E/ Ibu mengatakan bahwa telah berdiskusi dengan suami dan ingin melakukan KB MOW .Ibu sudah mengetahui cara penggunaan serta efek sampingnya 3. Menjelaskan kepada Ibu apabila Ibu telah yakin melakukan KB MOW, maka dapat dilakukan di RSUD Wonosari saat terdapat program MOW dari dinkes E/ Ibu mengerti penjelasan

Lampiran 2. *Informed Consent*

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sri Aniwati
Tempat/ Tanggal lahir : Gunungkidul, 01 / 07 / 1986
Alamat : Bulu 01 / M. Besihargo, Karangmoyo

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

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

Yogyakarta, Sabtu, 07 Maret 2026

Mahasiswa

Klien


Betty Zumarah


Sri Aniwati

Lampiran 3. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Pembimbing Klinik : Rismintarti Sulastinah, S.ST., Bdn
Instansi : Puskesmas Karangmojo II

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Betty Kurniawati
NIM : P71243125022
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

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

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 2 Maret 2026 sampai dengan 17 April 2026

Judul asuhan : Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. S Usia 40 Tahun G4P2Ab1Ah2 dengan Pre Eklampsia Berat (PEB) di Puskesmas Karangmojo II Gunungkidul

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

Yogyakarta,
Bidan (Pembimbing Klinik)

Rismintarti Sulastinah, S.ST., Bdn

Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan



Lampiran 5. Jurnal Referensi

Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 9, No. 1, Februari 2022: 14-30

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III: Literatur Review

Factors Affecting Back Pain In Pregnant Trimester III : A Literature Review

Melati Nur Arummega¹, Alfiah Rahmawati², Arum Meiranny³

^{1,2,3}Program Studi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran
Universitas Islam Sultan Agung Semarang

¹Email : melatisofiva@gmail.com

ABSTRAK

Nyeri punggung disebabkan nyeri yang ada di area lumbosakral. Peningkatan intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan diakibatkan dari pergeseran pusat gravitasi serta perubahan pada postur tubuhnya. Nyeri punggung dari sakroiliaka/lumbar bisa menjadi gangguan punggung jangka panjang jika tidak segera dipulihkan. Literatur review ini bertujuan untuk menelaah lebih dalam mengenai nyeri punggung dialami ibu hamil trimester III terdapat faktor yang mempengaruhi dengan cara mereview. Metode literatur review dengan cara mencari di Google Scholar dan PubMed. Kriteria kata kunci yaitu "pregnancy", "back pain", "factors low back pain pregnancy", "aktivitas ibu hamil nyeri punggung". Setelah dilakukan telaah didapatkan artikel nasional 9 dan internasional 15. Faktor yang mempengaruhi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III dapat diklasifikasikan dari usia kehamilan, umur, paritas, aktivitas sehari-hari yang berpengaruh terhadap nyeri punggung dan *body relaxation* dapat mengurangi rasa nyeri punggung.

Kata kunci : *Aktivitas Sehari-Hari, Kehamilan Trimester 3, Nyeri Punggung*

ABSTRACT

Back pain is caused by pain in the lumbosacral area. The increase in intensity with increasing gestational age results from a shift in the center of gravity and changes in body posture. Back pain from sacroiliac/lumbar can be a long term back pain if not treated promptly. Literature review aims to examine more deeply about back pain in pregnant women in the third trimester, there were factors that influence it by reviewing. Methods literature review by searching on Google Scholar and PubMed. The keyword criteria are "pregnancy", "back pain", "low back pain pregnancy factors", "back pain pregnant women activities". After the study was conducted, national articles 9 and 15 were obtained. Factors that affect back pain in third trimester pregnant women can be classified from gestational age, age, parity, daily activities that affect back pain and body relaxation can reduce back pain .

Keywords: *Daily Activities, 3rd Trimester Of Pregnancy, Back Pain*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses perkembangan pada janin yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan akan dialami ibu dan mengakibatkan aktivitas sehari-harinya terganggu (Lailiyana, 2019). Kemenkes RI, 2020 menunjukkan hasil data bahwa

banyaknya ibu hamil di Indonesia mencapai sekitar 5.221.784 orang. Proses kehamilan sendiri melibatkan berbagai perubahan fisiologis diantaranya perubahan fisik, perubahan pada sistem pencernaan, dan sistem respirasi, kemudian sistem traktus



PENATALAKSANAAN ODEMA EKSTREMITAS BAWAH PADA IBU POSTPARTUM FISILOGIS HARI KE 1-3 DI BPM MUTMAINNAH S.ST,Bd,SE KECAMATAN TANJUNG BUMI BANGKALAN

Total View This Week:0

Institution Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura
Author MAHGFIROH, MAHGFIROH
Subject R Medicine (General)
Datestamp 2021-09-14 03:00:11

Abstract :

Post partum memungkinkan terjadinya perubahan yang akan terjadi selama masa nifas meliputi perubahan fisiologis. Perubahan fisiologis yang di jumpai saat ibu nifas ketika ibu melakukan aktifitas yang kurang baik seperti berdiri dan duduk terlalu lama karena akan menyebabkan odema. Odema merupakan penumpukan atau retensi cairan pada daerah luar sel akibat dari berpindahan cairan intraseluler ke ekstraseluler. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di PMB Mutmainnah S.ST,Bd,SE didapatkan 10 ibu nifas, 3 ibu nifas (30%) mengalami pembengkakan bagian ekstremitas bawah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui menganalisis Penatalaksanaan Odema Ekstremitas Bawah Pada Ibu Post Partum Fisiologis Hari ke 1-3 di PMB Mutmainnah Kecamatan Tanjung Bumi Metode penelitian menggunakan kualitatif dengan pendekatan studi kasus, Penelitian di lakukan PMB Mutmainnah S.ST,Bd,SE Kabupaten Bangkalan pada tanggal 12 Maret 2021 sampai selesai. Dengan subjek peneliti menggunakan 2 partisipan yang mengalami Odem Ekstremitas Bawah pada ibu post partum fisiologis dengan karakteristik responden ibu nifas bengkak pada kaki, tidak memiliki riwayat penyakit turunan atau menular yang disebabkan karena aktifitas. Metode pengumpulan data dengan menggunakan metode wawancara observasi dan dokumentasi. Uji keabsahan data menggunakan triangulasi dari keluarga partisipan dan tenaga kesehatan. Analisis data pada peneliti ini menggunakan konten isi (konten analisis) Hasil pengkajian pada kedua partisipan sama-sama mengeluh kaki bengkak, Analisis masalah pada partisipan 1 dan 2 merasa tidak nyaman saat berjalan dan gelisan. Terapi yang diberikan pada kedua partisipan dilakukan kompres hangat dan kaki ditinggikan. Didapatkan hasil bahwa proses penyembuhan pada kedua partisipan sama-sama sembuh di karenakan dua partisipan sama-sama melakukan anjuran yang telah diberikan yaitu rendam hangat dan posisi kaki ditinggikan. Diharapkan bidan dapat memberikan konseling terkait pentingnya pemeriksaan pada ibu nifas untuk memperoleh informasi mengenai pentingnya mengatasi kejadian bengkak pada kaki setelah melahirkan.

PENGARUH PENGGUNAAN MgSO_4 SEBAGAI TERAPI PENCEGAHAN KEJANG PADA PREEKLAMPSIA

Farhana Fitri Amalia¹

¹Program Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Abstract: The Effect of Using Mgso_4 As a Seizure Prevention Therapy in Preeclampsia. Preeclampsia is one of the main causes of Maternal Mortality Ratio (MMR) in the world. Preeclampsia is a specific condition marked by the presence of hypertension and proteinuri that occur in pregnancy only after 20 weeks of gestation. Internal risk factors such as age and history of disease become one of the most important risk factors in the event of preeclampsia. Comprehensive management is needed to prevent the occurrence of various complications that can harm the mother and fetus, one of which is eclampsia seizures. Morbidity and mortality due to hypertension in pregnancy can be prevented by administering prophylaxis of magnesium sulfate (MgSO_4). Magnesium sulfate has been used for more than a century as an anticonvulsant due to its minimal side effects as well as proven safety. These neuroprotective agents act as cell membrane stabilizers and on the central nervous system working as a non-competitive blocker of N-methyl receptor D-aspartate (NMDA) glutamate. Anticonvulsant mechanisms MgSO_4 in the form of decreased peripheral resistance occurs with the inactivation of myosin chain kinase so that arteries relaxation take place and leads to a decrease in blood pressure. The use of MgSO_4 as seizure prophylaxis in preeclampsia has been shown to have a significant influence on various studies. The influence of the use of MgSO_4 in preeclampsia patients in the form of decreased cases of eclamptic seizures, decreased use of antihypertension, decreased systolic blood pressure and as a neuroprotective agent in the fetus.

Keywords: Anticonvulsant, Eclampsia, MgSO_4 , Preeclampsia, Prophylaxis

Abstrak: Pengaruh Penggunaan Mgso_4 sebagai Terapi Pencegahan Kejang pada Preeklampsia. Preeklampsia merupakan salah satu penyebab utama Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia. Preeklampsia merupakan keadaan spesifik yang ditandai dengan adanya hipertensi dan proteinuri yang baru terjadi pada kehamilan setelah usia 20 minggu gestasi. Faktor risiko internal seperti umur dan riwayat penyakit menjadi faktor risiko yang paling berperan dalam kejadian preeklampsia. Tatalaksana komprehensif dibutuhkan untuk mencegah terjadinya berbagai komplikasi yang dapat membahayakan ibu dan janin, salah satunya adalah kejang eklampsia. Morbiditas dan mortalitas akibat hipertensi pada kehamilan dapat dicegah dengan pemberian profilaksis magnesium sulfat (MgSO_4). Magnesium sulfat sudah digunakan lebih dari seabad sebagai antikonvulsan karena efek samping yang minimal serta keamanan yang sudah teruji. Agen neuroprotektor ini bertindak sebagai stabilizer membran sel dan pada sistem saraf pusat bekerja sebagai pemblokir non-kompetitif dari N-metil reseptor d-aspartat (NMDA) glutamat. Mekanisme antikonvulsan MgSo_4 berupa penurunan resistensi perifer terjadi dengan inaktivasi miosin rantai kinase sehingga terjadi relaksasi arteri dan berujung pada penurunan tekanan darah. Penggunaan MgSO_4 sebagai profilaksis kejang pada preeklampsia terbukti memiliki pengaruh yang bermakna pada berbagai studi. Pengaruh penggunaan MgSO_4 pada pasien preeklampsia berupa penurunan kasus kejang eklampsia, penurunan penggunaan antihipertensi, penurunan tekanan darah sistolik dan sebagai agen neuroprotektor pada janin.

Kata Kunci: Antikonvulsan, Eklampsia, MgSO_4 , Preeklampsia, Profilaksis