

LAMPIRAN

Lampiran 1. Asuhan Kebidanan

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN Ny. F USIA 28 TAHUN G₁P₀A₀Ah₀ USIA KEHAMILAN 37⁺¹ MINGGU DI PUSKESMAS GODEAN 1

Nama Pengkaji : Anisa Herfi Rahmawati
Tempat Pengkajian : Puskesmas Godean 1
Waktu Pengkajian : 26 -02-2026

A. DATA SUBJEKTIF

<u>BIODATA</u>	<u>IBU</u>	<u>SUAMI</u>
Nama	Ny.F	Tn.F
Umur	28 Tahun	26 Tahun
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Karyawan Swasta
Alamat	Gesikan 06/03, Sidoarum, Godean, Sleman	

1. Keluhan: Ibu mengatakan tidak ada keluhan
2. Riwayat Perkawinan: Ini merupakan pernikahan pertamanya
3. Riwayat Reproduksi: Menarche Umur 12 Tahun, lamanya 6 hari, siklus teratur Ganti pembalut 3-4 kali sehari dan tidak ada keluhan
4. Riwayat Kehamilan sekarang: HPHT: 09-06-2025, HPL: 16-03-2026
5. Keadaan Psikososial: Ibu dan keluarga tampak bahagia dengan kehamilan ini karena ini merupakan anak pertamanya
6. Riwayat Obstetrik : G₁P₀A₀Ah₀

6. Riwayat Obstetrik : G1P0/L0/0/0										
Hamil ke-	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	UK	Jenis persalinan	Oleh	Komplikasi		Jenis kelamin	BB lahir	Laktasi Ya/tdk	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	Sekarang									

7. Riwayat KB: Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB.
8. Riwayat Kesehatan Ibu dan Keluarga
Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita : Tidak Ada
Penyakit ginekologi yang pernah/sedang diderita : Tidak Ada
9. Riwayat keturunan kembar: tidak ada keturunan kembar baik dari ibu maupun suaminya.
10. Riwayat Alergi: Tidak ada alergi obat dan makanan
11. Pola Nutrisi: Ibu mengatakan makan 3x dalam sehari dengan nasi, lauk dan sayur serta buah kadang-kadang. Minum 8-9 gelas/hari
12. Riwayat Eliminasi : BAB : 1 kali dalam sehari, BAK: 5-6 kali dalam sehari
13. Pola aktivitas
Kegiatan sehari-hari : Melakukan pekerjaan rumah tangga
Istirahat/Tidur : 7 jam pada malam hari, 1 jam di siang hari
14. Personal Hygiene
Kebiasaan Mandi : 2 kali/hari
Kebiasaan mengganti pakaian dalam : Setelah mandi
Jenis pakaian dalam yang digunakan : Katun

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : *Composmentis*
- b. Tanda Vital
Tekanan Darah : 117/79 mmHg
Nadi : 96x/m

- Suhu : 36,6°C
 Pernapasan : 21 x/m
- c. Berat Badan sebelum hamil : 53 Kg
 - d. Berat Badan saat ini : 65,5 Kg
 - e. IMT : 21,5 Kg/m²
 - f. Tinggi Badan : 157 cm
 - g. LILA : 28 cm
 - h. Kepala dan leher
 - Oedema wajah : Tidak ada oedema
 - Mata : Konjungtiva tidak pucat, sklera putih
 - Mulut : gigi tidak karies, gusi tidak berdarah
 - Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid
 - i. Payudara : puting susu menonjol, tidak teraba massa abnormal
 - j. Abdomen
 - Inspeksi : Tidak ada bekas operasi
 - Mc Donald : 33 cm
 - Leopold I : teraba bulat, tidak melenting agak lunak (bokong)
 - Leopold II : Dibagian kiri teraba bagian keras seperti papan (PU-KI), sedangkan dibagian kanan teraba bagian kecil (Ekstremitas)
 - Leopold III : Teraba bagian bundar, keras Ketika digoyangkan melenting (Presentasi Kepala)
 - Leopold IV : Divergen (sudah masuk PAP)
 - DJJ : 141 x/m
 - k. Vagina : Tidak ada varises, oedem, dan tidak ada pengeluaran cairan abnormal
 - l. Ekstremitas : Tidak ada oedem dan varises
 - m. Pemeriksaan Penunjang
 - 1) ANC Terpadu 9 September 2026: Hb: 13,1 gr%, Gol darah: O, Protein Urin: Negatif, HIV= NR, Sifilis= NR, Hepatitis=NR
 - 2) Hasil Laboratorium Trimester 3, Tanggal 26 Januari 2026, Hb: 10,9 gr%. Protein Urin : Negatif

C. ANALISIS

Ny. F Usia 28 tahun G₁P₀A₀Ah₀ Usia Kehamilan 37 minggu 1 hari janin tunggal, intrauterine, punggung kiri, presentasi kepala, divergen keadaan umum ibu dan bayi baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janinnya dalam keadaan baik.
2. Memberi KIE terkait persiapan persalinan mulai dari penolong persalinan, dana persalinan, kendaraan, peralatan ibu dan bayi, pendamping selama proses persalinan, dan dua orang dengan golongan darah yang sama apabila sewaktu-waktu dibutuhkan. E: Ibu sudah mempersiapkan persiapan persalinan dan akan berencana bersalin di Puskesmas Godean 1
3. Memberi KIE terkait tanda awal persalinan yaitu perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, serta keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Jika muncul salah satu tanda tersebut, minta keluarga segera mengantar ibu ke fasilitas kesehatan dan tidak lupa membawa peralatan/persiapan persalinan. E: Ibu mengerti tanda-tanda persalinan
4. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap minum vitamin Tablet tambah darah dan kalsium, Tablet tambah darah malam hari sebelum tidur dengan air mineral atau air jeruk peras dan kalsium di pagi hari dengan air mineral.
5. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin dalam 12 jam minimal ada 10 gerakan untuk memantau kesejahteraan janin. E: Ibu bersedia
6. Menganjurkan ibu untuk kembali memeriksakan kehamilan 1 minggu lagi jika belum ada tanda-tanda persalinan atau segera ke puskesmas jika ada keluhan dan adanya tanda-tanda persalinan. E: Ibu mengerti dan bersedia
9. Melakukan dokumentasi tindakan
 E: Pendokumentasian telah dilakukan.

**CATATAN PERKEMBANGAN
ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN**

**PADA NY. F USIA 28 TAHUN G₁P₀A₀H₀ USIA KEHAMILAN 37⁺³ MINGGU
DI PUSKESMAS GODEAN 1**

Nama Pengkaji : Anisa Herfi Rahmawati
Tempat Pengkajian : Kunjungan Rumah Ny. F
Waktu Pengkajian : 28 -02-2026

S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan
O	• Kesadaran: Composmentis, KU: Baik • TD: 110/75 mmHg
A	Ny. F Usia 28 tahun G ₁ P ₀ A ₀ H ₀ Usia Kehamilan 37 ⁺³ minggu janin hidup, tunggal, intrauterine, PU-Ki, letak kepala, divergen keadaan umum ibu dan bayi baik.
P	1. Melakukan pengkajian lingkungan rumah dan keluarga. Memberitahu ibu bahwa tekanan darah ibu normal dan kondisi lingkungan cukup baik. E: Ibu mengerti 2. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya di trimester 3 yaitu jika pusing, mata berkunang-kunang, kaki tangan bengkak keluar cairan dari jalan lahir, janin tidak bergerak aktif seperti biasanya, demam tinggi, keluar pendarahan dari jalan lahir disertai nyeri pada perut ataupun tidak nyeri, meminta ibu jika ada tanda tanda tersebut untuk langsung ke pelayanan kesehatan terdekat. E: Ibu mengerti 4. Mengingatkan ibu terkait persiapan persalinan mulai dari penolong persalinan, dana persalinan, kendaraan, peralatan ibu dan bayi, pendamping selama proses persalinan, dan dua orang dengan golongan darah yang sama apabila sewaktu-waktu dibutuhkan. E: Ibu sudah mempersiapkan persiapan persalinan dan akan berencana bersalin di Puskesmas Godean 1 5. Menjelaskan kembali terkait tanda awal persalinan yaitu perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, serta keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Jika muncul salah satu tanda tersebut, minta keluarga segera mengantar ibu ke fasilitas kesehatan dan tidak lupa membawa peralatan/persiapan persalinan. E: Ibu mengerti tanda-tanda persalinan 6. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola makan dan minumannya yaitu ibu tetap harus mengkonsumsi makanan yang sehat dan seimbang. E: Ibu mengerti dan bersedia. 7. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, yaitu tidur siang minimal 1 jam dan tidur malam minimal 7-8 jam. E: Ibu mengerti dan bersedia. 8. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga kecil di rumah seperti jalan-jalan pagi dan sore, dan senam hamil serta mempersiapkan mengatur pernafasannya. E: Ibu mengerti dan bersedia. 9. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap minum vitamin Tablet tambah darah dan kalsium, Tablet tambah darah malam hari sebelum tidur dengan air mineral atau air jeruk peras dan kalsium di pagi hari dengan air mineral. E: Ibu mengerti dan bersedia. 10. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin dalam 12 jam minimal ada 10 gerakan untuk memantau kesejahteraan janin. E: Ibu mengerti dan bersedia. 11. Menganjurkan ibu untuk kembali memeriksakan kehamilan sesuai arahan bidan atau segera ke puskesmas jika ada keluhan dan adanya tanda-tanda persalinan. E: Ibu mengerti dan bersedia. 12. Melakukan pendokumentasi tindakan E: Pendokumentasian telah dilakukan.

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

PADA NY. F USIA 28 TAHUN G₁P₀A₀H₀ USIA KEHAMILAN 38⁺¹ MINGGU DENGAN ANEMIA RINGAN DI PUSKESMAS GODEAN 1

Nama Pengkaji : Anisa Herfi Rahmawati
 Tempat Pengkajian : Kunjungan Rumah Ny.F
 Waktu Pengkajian : 05 -03-2026

S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan
O	• Kesadaran : Compos mentis, KU : Baik • TD: 115/80 mmHg • Hb 10,4 gr/dL (2 Maret 2026)
A	Ny. F Usia 28 tahun G ₁ P ₀ A ₀ H ₀ Usia Kehamilan 38 minggu 1 hari dengan anemia ringan.
P	1. KIE mengatasi anemia dengan menganjurkan ibu untuk memperbaiki pola makan dan minumnya, ibu tetap harus mengkonsumsi makanan yang tinggi akan zat besi seperti sayuran yang berdaun hijau tua, kacang-kacangan, hati ayam, makanan tinggi protein hewani, hindari konsumsi kopi/teh, serta rutin minum tablet fe yang diberikan. 2. KIE dampak buruk asap rokok bagi ibu dan janin. E: Ibu mengerti 3. Menganjurkan ibu untuk menghindari asap rokok, menganjurkan ibu untuk memberitahu suaminya agar mengurangi rokoknya/merokok diluar rumah, berganti pakaian setelah merokok, karena asap rokok dapat menempel dimana saja. E: Ibu mengerti dan bersedia 4. Menganjurkan ibu untuk memperhatikan pola istirahatnya, hindari pekerjaan terlalu berat, istirahat cukup tidur siang minimal 1 jam dan tidur malam minimal 7-8 jam. 5. Memberikan konseling KB dini, yaitu menjelaskan pentingnya ibu untuk sudah memikirkan KB sejak hamil. Mengenalkan kepada ibu tentang macam-macam alat kontrasepsi yang cocok untuk ibu menyusui, KIE kekurangan dan kelebihan, cara kerja, biaya, serta efek sampingnya. Menganjurkan ibu untuk mulai mendiskusikan bersama suami terkait penggunaan KB pasca melahirkan. E: Ibu mengerti dan bersedia 6. Memastikan ibu sudah mengetahui tanda-tanda persalinan. E: Ibu sudah memahami 7. Memastikan ibu sudah mempersiapkan perlengkapan persalinan ibu dan bayi beserta dokumen yang diperlukan dalam 1 tas. E: Ibu sudah menyiapkan 8. Memberikan motivasi dan dukungan pada ibu untuk semangat menaikkan kadar Hb nya, dan menganjurkan ibu untuk tidak perlu khawatir berlebihan. Mensupport ibu agar tidak cemas menjelang persalinan. E: Ibu mengerti dan bersedia

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

PADA NY. F USIA 28 TAHUN G₁P₀A₀H₀ USIA KEHAMILAN 38⁺⁶ MINGGU DENGAN ANEMIA RINGAN DI PUSKESMAS GODEAN 1

Nama Pengkaji : Anisa Herfi Rahmawati
 Tempat Pengkajian : Kunjungan Rumah Ny.F
 Waktu Pengkajian : 10 -03-2026

S	Ibu mengatakan sudah mulai kenceng hilang timbul
O	• Kesadaran : Compos mentis, KU : Baik • Hb 10,4 gr/dL (2 Maret 2026) • Hb 10,6 gr/dL (9 Maret 2026)
A	Ny. F Usia 28 tahun G ₁ P ₀ A ₀ H ₀ Usia Kehamilan 38 minggu 6 hari dengan anemia ringan.
P	1. Memberikan apresiasi pada ibu atas usaha ibu untuk menaikkan kadar Hb. Penulis juga tetap memberikan dukungan pada ibu untuk terus semangat dalam mengkonsumsi makanan tinggi zat besi dan memberikan dukungan emosional kepada ibu agar ibu tidak perlu khawatir/stress dengan kondisinya. E: Ibu mengerti dan bersedia

	2. Menjelaskan kepada ibu bahwa munculnya kenceng-kenceng yang masih belum teratur itu merupakan salah satu pertanda menuju persalinan, namun jika durasi kontraksi masih belum kuat/teratur dan hilang timbul ini termasuk dalam kontraksi yang belum cukup kuat. Menganjurkan ibu untuk memantau kontraksi jika sudah 2-3 kali dalam 10 menit dengan durasi >30 detik ibu dapat datang ke IGD puskesmas Godean I untuk dilakukan pemeriksaan. E: Ibu mengerti dan bersedia 3. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan, serta anjurkan ibu untuk melakukan pengaturan nafas setiap terasa kontraksi. E: Ibu mengerti dan bersedia 4. Menjelaskan kepada ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi serta perlengkapan lain lain dan dimasukkan kedalam 1 tas. E: Ibu mengatakan sudah mempersiapkan perlengkapan persalinan.
--	---

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

**NY. F USIA 28 TAHUN G1P0AB0AH0 USIA KEHAMILAN 40⁺¹ MINGGU
DENGAN PERSALINAN NORMAL DI PUSKESMAS GODEAN I**

Pengkajian:

Tanggal : 19 Maret 2026
Pengkaji : Anisa Herfi Rahmawati

Pada asuhan persalinan ini Penulis tidak dapat mendampingi secara langsung dikarenakan adanya hambatan dari Penulis sendiri. Sehingga data asuhan persalinan yang tertulis dalam laporan ini merupakan hasil pengkajian melalui anamnesa dengan pasien dan pengkajian dari data yang tertulis di buku KIA pasien serta data dari RM.

Biodata	Ibu	Suami
Nama	Ny. F	Tn. F
Umur	28 Tahun	26 tahun
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Karyawan swasta	Karyawan swasta
Agama	Islam	Islam
Suku/ Bangsa	Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	Gesikan Rt 06 Rw 02, Sidoarum, Godean	

DATA SUBJEKTIF

- Keluhan Utama
Ny.F datang ke IGD Puskesmas Godean I pukul 10.00 WIB dengan keluhan kencang-kencang teratur dan pengeluaran lendir darah.
- Riwayat Perkawinan: Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 27 Tahun. Dengan suami sekarang 1 tahun.
- Riwayat Menstruasi
Menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 5-6 hari. Sifat Darah: Encer. Flour Albus: tidak. Dysmenorrhoe: tidak.
- Riwayat Obstetrik (G1P0AB0AH0)

Hamil ke	Persalinan							Nifas	
	Tahun	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi Ibu	Komplikasi Bayi	Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi/Komplikasi
1	Hamil sekarang ini								

- Riwayat Kontrasepsi yang digunakan: Belum pernah KB
- Riwayat Kesehatan keluarga: Ibu mengatakan tidak ada keluarga yang mengidap penyakit menurun dan menahun seperti ginjal, jantung dan diabetes.
- Riwayat kehamilan ini: HPHT: 09 Juni 2025, HPL: 16 Maret 2026

DATA OBJEKTIF

(Data saat bersalin bersumber dari RM Pasien)

- Pemeriksaan Umum
 - Keadaan umum : baik Kesadaran: *compos mentis*
 - Tanda Vital
 - Tekanan darah : 113/70 mmHg
 - Nadi : 88 kali per menit
 - Pernafasan : 21 kali per menit
 - Suhu : 36.5 °C
 - TB : 157 cm
 - BB : sebelum hamil 53 kg, BB sekarang 65,5 kg
 - IMT : 21,5 Kg/m²
 - LLA : 28 cm
- Pemeriksaan Khusus

- a. Kepala dan leher
 - Wajah : tidak ada oedem
 - Mata : konjungtiva berwarna merah muda, sklera putih
 - Mulut : gigi tidak karies, gusi tidak berdarah
 - Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan vena jugularis
- b. Payudara : Putting menonjol, tidak ada massa abnormal
- c. Perut
 - Inspeksi : membesar memanjang, tidak ada bekas luka operasi
 - Palpasi: Leopold I: Pada fundus teraba bulat, tidak melenting, lembek, Kesimpulan bagian fundus teraba bokong janin. Leopold II: Perut ibu sebelah kanan teraba datar, tahanan kuat (punggung janin) Perut ibu sebelah kiri teraba bulat kecil-kecil, tahanan tidak kuat (ekstremitas janin). Leopold III: Pada SBR teraba bulat, keras, tahanan kuat, tidak dapat digoyangkan (kepala janin) sudah masuk panggul. Leopold IV: Posisi tangan pemeriksa divergen (bagian terendah janin sudah masuk panggul). Mc Donald: TFU = 33 cm. TBJ : (33-11) x 155= 3.410 gram. Auskultasi DJJ : 146x/menit, irama teratur
- d. Genitalia : tidak ada oedem, pengeluaran lendir darah
- e. Pemeriksaan dalam: tanggal/jam 17 Maret 2025 / 10.00 WIB oleh bidan
 - 1) Indikasi: kenceng-kenceng dan keluar lendir darah
 - 2) Tujuan: untuk mengetahui tanda/ kemajuan persalinan
 - 3) Hasil: v/u tenang, dinding vagina licin, portio tebal lunak, pembukaan 4 cm, selaput ketuban (+), presentasi belakang kepala, hodge II, STLD (+), AK (-)
 - Jam 14.00 WIB: v/u terang, dinding vagina licin, portio lunak tebal, penurunan kepala di hodge II, pembukaan 4 cm, Selket (+), AK (-), penyusupan 0, STLD (+).
 - Jam 18.00 WIB: vulva uretra terang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, penurunan kepala di hodge IV, pembukaan 8 cm, Selket (+), AK (-), penyusupan 0, STLD (+).
 - Jam 19.00 WIB: Pembukaan 10 cm
- g. Ekstremitas: Simetris, gerakan aktif, tidak ada varises, tidak ada oedema
3. Pemeriksaan Penunjang: Hb: 11,1 gr/dl (17-03-2026)

ANALISIS

Ny. F Usia 28 Tahun G1P0Ab0Ah0 umur kehamilan 40 minggu 1 hari, janin hidup tunggal, intrauterin, dalam persalinan kala I fase aktif keadaan umum ibu dan janin baik.

PENATALAKSANAAN

1. Bidan menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu tentang kemajuan persalinan
2. Bidan menganjurkan ibu untuk posisi miring ke kiri. agar oksigen ke janin menjadi lebih optimal.
3. Bidan menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum di sela kontraksi guna memenuhi kebutuhan energi selama persalinan.
4. Bidan mengajarkan ibu teknik relaksasi dan pengaturan napas saat kontraksi.
5. Bidan memberikan dukungan psikologis juga dengan melibatkan suami untuk mendampingi ibu selama persalinan serta membantu memijat punggung ibu.
6. Bidan melakukan pemantauan selama kala I dilakukan dengan pemeriksaan TTV, DJJ dan kondisi ibu setiap 1 jam serta pemeriksaan dalam (VT) setiap 4 jam untuk menilai kemajuan pembukaan serviks.
7. Bidan memimpin persalinan saat pembukaan sudah lengkap dan terdapat tanda-tanda persalinan kala II

PARTOGRAF

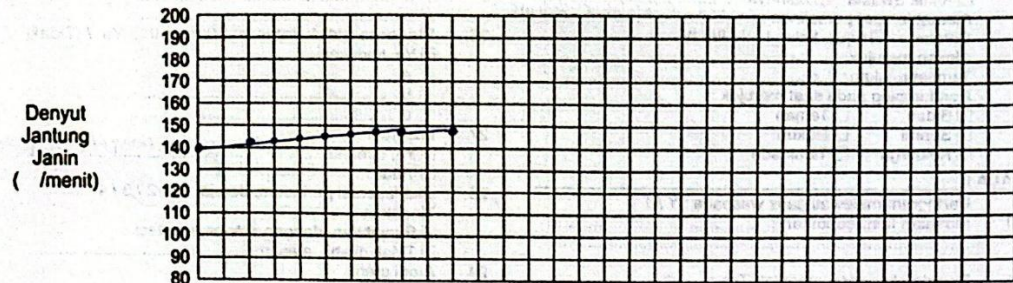
No. Register
No. Puskesmas
Keluban pecah

Sejak jam 19.00

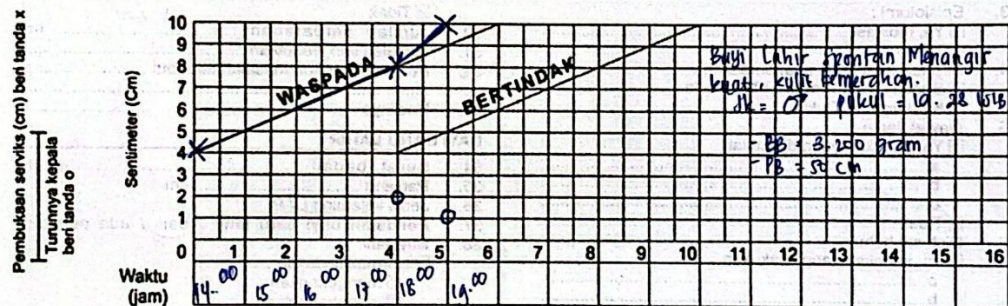
Nama Ibu : Ny. F
Tanggal : 17-3-2026
wib. mules sejak

Umur : 28 thn
Jam : 14.00 WIB
jam 03.00 WIB

Alamat : Desakan Sidomoyo
Desakan



Air ketuban
Penyusupan

[illegible]

**Kontraksi
tiap
0 Menit**

5
 < 20 4
 20-40 3
 > 40 2
 (dok) 1

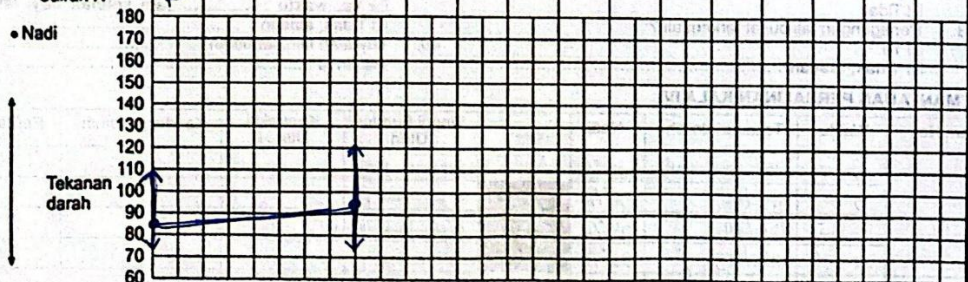
Oksilosin U/L
tetas/menit

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100

Obat dan Cairan IV

[illegible]

- Nadi



Suhu	°C
------	----

[illegible]

Unin

Protein	-
Aseton	-
Volume	-

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 17 Maret 2016
2. Nama bidan : Lili Arik 60
3. Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu ☒ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
4. Alamat tempat persalinan : (Mend. An 7. Hutan, bukan)
5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
 - ☐ Bidan ☐ Teman
 - ☐ Suami ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y / T
10. Masalah lain, sebutkan :
11. Penatalaksanaan masalah Tsb :
12. Hasilnya :

KALA II

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

KALA III

20. Lama kala III : 15 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - ☒ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan
 - ☒ Tidak
23. Pelepasan 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	19.35	121/75 mmHg	89 %/m	36.5 °C	sebelah atas			
	19.50	119/82	90 %/m		2 jari bawah perut			
	20.05	121/74	90 %/m		2 jari bawah perut			
	20.20	118/79	93 %/m		2 jari bawah perut			
2	20.50	119/81	81 %/m	36.4 °C	2 jari bawah perut			
	21.20	119/83	91 %/m		2 jari bawah perut			

Masalah kala IV :
 Penatalaksanaan masalah tersebut :
 Hasilnya :

24. Masase fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan
25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 - c.
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 - ☐ Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - ☒ Tidak
27. Laserasi :
 - ☒ Ya, dimana : makel vagina sampai otot perineum (Perineal II)
 - ☐ Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - ☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan
29. Atoni uteri :
 - ☐ Ya, tindakan
 - a.
 - b.
 - c.
 - ☒ Tidak
30. Jumlah perdarahan : 200 ml
31. Masalah lain, sebutkan :
32. Penatalaksanaan masalah tersebut :
33. Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan : 3.200 gram
35. Panjang : 50 cm
36. Jenis kelamin : L / P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. 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.
39. Pemberian ASI
 - ☒ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan
40. Masalah lain, sebutkan :
 Hasilnya :

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS/BAYI BARU LAHIR
PADA BY NY. F USIA 2 HARI BAYI BARU LAHIR NORMAL CUKUP BULAN
SESUAI MASA KEHAMILAN
DI PUSKESMAS GODEAN I

Waktu pengkajian : 19 Maret 2026
 Nama Pengkaji : Anisa Herfi Rahmawati
 Tempat : Rumah Ny.F

A. PENGKAJIAN SUBJEKTIF

Biodata Bayi		
Nama	:	By. F
Tanggal Lahir	:	17 Maret 2026
Jam Lahir	:	19.28 WIB
Jenis Persalinan	:	Spontan
Tempat persalinan	:	Puskesmas Godean I

Biodata Orang Tua	Ibu	Suami
Nama:	Ny. F	Tn. F
Umur:	28 Tahun	26 tahun
Pendidikan:	SMA	SMA
Pekerjaan:	Karyawan Swasta	Wiraswasta
Agama:	Islam	Islam
Suku/ Bangsa:	Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat:	Rt 06 Rw 02, Sidoarum, Godean	

1. Riwayat Antenatal

GPA	:	G1 P0 Ab0 Ah0
Umur Kehamilan	:	40 Minggu 1 hari
Riwayat ANC	:	Teratur, periksa di Puskesmas dokter Sp. OG
Imunisasi TT	:	TT 5
Penyakit selama hamil	:	Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit apapun
Kebiasaan makan	:	Ibu mengatakan makan sehari 3 kali atau lebih saat hamil, tidak ada alergi makanan
Komplikasi ibu	:	Tidak mengalami komplikasi selama kehamilan
Janin	:	Tidak mengalami komplikasi

2. Riwayat Intranatal

Lahir tanggal	:	17 Maret 2026 pukul 19.28 WIB di Puskesmas Godean I
Jenis persalinan	:	Spontan
Warna air ketuban	:	Jernih
Penolong	:	Bidan
Komplikasi	:	
Ibu	:	Tidak ada komplikasi
Janin	:	Tidak ada komplikasi

B. PENGKAJIAN DATA OBJEKTIF

(Pengkajian Tanggal 19 Maret 2026)

1. Keadaan umum dan kesadaran baik

2. Pemeriksaan umum

Warna kulit : Kemerahan, tidak ikteik maupun sianosis
 Tonus otot : Baik
 Ekstremitas : Jari tangan dan kaki lengkap tidak ada kelainan
 Tali pusat : Tidak ada perdarahan pada tali pusat, masih basah

- 3 Pemeriksaan fisik
- | | |
|-----------|---|
| Kepala | : Bentuk normal tidak ada pembengkakan/kelainan |
| Muka | : Simetris, warna kulit tidak kuning atau kebiruan |
| Mata | : Simetris, sklera putih konjungtiva merah muda |
| Telinga | : Simetris, bersih tidak ada infeksi |
| Hidung | : Simetris, terdapat lubang paten pada hidung |
| Mulut | : Simetris, tidak ada labiopalatoskisis |
| Leher | : Simetris, tidak terlihat adanya benjolan/kelainan |
| Dada | : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada |
| Abdomen | : Tidak ada pembesaran abnormal |
| Genitalia | : Terdapat penis dan skrotum |
3. Eliminasi : Bayi sudah bisa BAB dan BAK
4. Pemeriksaan : Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang
- Penunjang
- Antropometri : BB/PB/LK/LD: 3200 gr / 50 cm/ 34 cm/34 cm

C. ANALISA

Bayi Ny.F Usia 2 Hari Bayi Baru Lahir Normal Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan

D. Penatalaksanaan (19 Maret 2026)

1. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Diantaranya yaitu bayi demam tinggi hingga kejang, tidak mau menyusu, tali pusar bernanah, kemerahan dan berbau busuk, bayi kuning hingga badan atau telapak kaki/tangan, bayi lemah atau tidak aktif, dan apabila bayi muntah berulang. Jika terjadi tanda-tanda tersebut, anjurkan ibu datang ke fasilitas kesehatan terdekat secepatnya.
 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, dinding yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat.
 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, tidak perlu diberi obat ataupun ramuan-ramuan. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya
 4. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya minimal 1,5-2 jam sekali. Bidan juga mengajarkan teknik menyusui/perlekatan yang tepat yaitu dengan memastikan posisi ibu dan bayi nyaman, tubuh bayi menghadap ke tubuh ibu (perut bertemu perut), mulut bayi terbuka lebar saat menyusu, serta sebagian besar areola terutama bagian bawah masuk ke dalam mulut bayi. Ibu juga dianjurkan untuk memperhatikan tanda perlekatan yang baik seperti tidak terasa nyeri, dagu bayi menempel pada payudara, dan hisapan bayi kuat serta teratur, sehingga proses menyusui menjadi efektif, produksi ASI yang keluar dapat optimal, serta menghindari puting lecet.
 5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari rentang pukul 07.00-08.00 WIB. Dengan melepas bedong dan hanya menggunakan popok dan penutup mata.
 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang diberikan oleh bidan dan jika sebelum tanggal kunjungan ada keluhan dapat langsung mengunjungi fasilitas kesehatan terdekat.
- E: Ibu mengatakan mengerti terkait informasi yang Penulis sampaikan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS/BAYI BARU LAHIR

PADA BY NY. F USIA 7 HARI BAYI BARU LAHIR NORMAL CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN DI PUSKESMAS GODEAN I

Waktu pengkajian : 24 Maret 2026
 Nama Pengkaji : Anisa Herfi Rahmawati
 Tempat : Rumah Ny.F

S	Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, bayi mau menyusui.
O	Berdasarkan data buku KIA berat bayi saat kontrol tanggal 23 Maret 2026 yaitu 3.175 gram, panjang badan 50 cm, LK 34 cm, dan suhu 36,6°C. Kulit bayi tidak kuning, sklera tidak ikterus, mulut dan lidah bersih, dada normal, tidak ada retraksi dada saat bernafas, abdomen tidak ada benjolan abnormal, tali pusat sudah puput 1 hari yang lalu, kondisi saat ini tali pusat bersih dan kering tidak terdapat pus dan tidak berbau. Ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak terdapat kelainan, jari-jari tangan dan kaki lengkap.
A	By.Ny.F Usia 7 hari neonatus normal cukup bulan sesuai masa kehamilan.
P	1. Memberikan informasi kepada ibu bahwa kondisi bayinya sehat dan berat badan yang turun merupakan hal normal pada 10 hari pertama karena bayi masih proses beradaptasi 2. Memastikan ibu mengingat tanda bahaya bayi baru lahir 3. Mengajarkan ibu menjaga kehangatan bayi, pakaikan topi, sarung tangan, sarung kaki, dan bedong jika dirasa cuaca dingin, rutin mengganti popok bayi dan membersihkan daerah kemaluan setelah bayi BAB atau BAK. 4. Menjaga pola hidup bersih dan sehat dalam keluarga, jauhkan bayi dari paparan asap rokok/polusi udara, 5. Mensupport ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan, menyusui minimal setiap 2 jam sekali, 6. Memastikan ibu mengingat tentang teknik menyusui/perlekatan yang benar 7. Memberitahu ibu tentang imunisasi BCG. 8. Mengajarkan ibu untuk kontrol rutin sesuai jadwal yang dianjurkan bidan, 9. Mengajarkan ibu rutin mengimunisasikan bayi tepat waktu dan memantau tumbuh kembang bayi serta rutin membawa bayi ke posyandu. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS/BAYI BARU LAHIR

PADA BY NY. F USIA 14 HARI BAYI BARU LAHIR NORMAL CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN DI PUSKESMAS GODEAN I

Waktu pengkajian: 31 Maret 2026

Nama Pengkaji : Anisa Herfi Rahmawati

Tempat : Rumah Ny.F

S	Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan.
O	Ibu mengatakan sudah kontrol BBL lagi di Puskesmas Godean 2 pada tanggal 30 Maret 2026. Berdasarkan data buku KIA berat bayi saat kontrol yaitu 3.300 gram, panjang badan 50 cm, LK 34 cm, dan suhu 36,4°C, bayi dalam keadaan sehat. Hasil pemeriksaan fisik saat kunjungan rumah menunjukkan kulit bayi tidak kuning, sklera tidak ikterus, mulut dan lidah bersih, dada normal, tidak ada retraksi dada saat bernafas, abdomen tidak ada benjolan abnormal, tali pusat sudah puput, kondisi saat ini tali pusat bersih dan kering tidak terdapat pus dan tidak berbau
A	By.Ny.F Usia 14 hari neonatus normal cukup bulan sesuai masa kehamilan.
P	1. Memberikan informasi kepada ibu bahwa kondisi bayinya sehat dan berat badan yang turun merupakan hal normal pada 10 hari pertama karena bayi masih proses beradaptasi 2. Memastikan ibu mengingat tanda bahaya bayi baru lahir 3. Mengajarkan ibu menjaga kehangatan bayi, pakaikan topi, sarung tangan, sarung kaki, dan bedong jika dirasa cuaca dingin, rutin mengganti popok bayi dan membersihkan daerah kemaluan setelah bayi BAB atau BAK. 4. Menjaga pola hidup bersih dan sehat dalam keluarga, jauhkan bayi dari paparan asap rokok/polusi udara, 5. Mensupport ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan, menyusui minimal setiap 2 jam sekali, 6. Memastikan ibu mengingat tentang teknik menyusui/perlekatan yang benar 7. Memberitahu ibu tentang imunisasi BCG. 8. Mengajarkan ibu untuk kontrol rutin sesuai jadwal yang dianjurkan bidan, 9. Mengajarkan ibu rutin mengimunisasikan bayi tepat waktu dan memantau tumbuh kembang bayi serta rutin membawa bayi ke posyandu. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS/BAYI BARU LAHIR

PADA BY NY. F USIA 25 HARI BAYI BARU LAHIR NORMAL CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN DI PUSKESMAS GODEAN I

Waktu pengkajian: 11 April 2026

Nama Pengkaji : Anisa Herfi Rahmawati

Tempat : Rumah Ny.F

S	Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan.
O	Ibu mengatakan sudah kontrol BBL lagi di Puskesmas Godean 2 pada tanggal 30 Maret 2026. Berdasarkan data buku KIA berat bayi saat kontrol yaitu 3.300 gram, panjang badan 50 cm, LK 34 cm, dan suhu 36,4°C, bayi dalam keadaan sehat. Hasil pemeriksaan fisik saat kunjungan rumah menunjukkan kulit bayi tidak kuning, sklera tidak ikterus, mulut dan lidah bersih, dada normal, tidak ada retraksi dada saat bernafas, abdomen tidak ada benjolan abnormal, tali pusat sudah puput, kondisi saat ini tali pusat bersih dan kering tidak terdapat pus dan tidak berbau
A	By.Ny.F Usia 14 hari neonatus normal cukup bulan sesuai masa kehamilan.
P	1. Memberikan informasi kepada ibu bahwa kondisi bayinya sehat dan berat badan yang turun merupakan hal normal pada 10 hari pertama karena bayi masih proses beradaptasi 2. Memastikan ibu mengingat tanda bahaya bayi baru lahir 3. Mengajarkan ibu menjaga kehangatan bayi, pakaikan topi, sarung tangan, sarung kaki, dan bedong jika dirasa cuaca dingin, rutin mengganti popok bayi dan membersihkan daerah kemaluan setelah bayi BAB atau BAK. 4. Menjaga pola hidup bersih dan sehat dalam keluarga, jauhkan bayi dari paparan asap rokok/polusi udara, 5. Mensupport ibu untuk menyusui eksklusif selama 6 bulan, menyusui minimal setiap 2 jam sekali, 6. Memastikan ibu mengingat tentang teknik menyusui/perlekatan yang benar 7. Memberitahu ibu tentang imunisasi BCG. 8. Mengajarkan ibu untuk kontrol rutin sesuai jadwal yang dianjurkan bidan, 9. Mengajarkan ibu rutin mengimunisasikan bayi tepat waktu dan memantau tumbuh kembang bayi serta rutin membawa bayi ke posyandu. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS/BAYI BARU LAHIR

**PADA BY NY. F USIA 29 HARI BAYI BARU LAHIR NORMAL CUKUP BULAN SESUAI
MASA KEHAMILAN DENGAN IMUNISASI BCG
DI PUSKESMAS GODEAN I**

Waktu pengkajian : 15 April 2026
 Nama Pengkaji : Anisa Herfi Rahmawati
 Tempat : Puskesmas Godean 1

S	Ibu mengatakan bahwa hari ini beliau dan bayinya datang untuk melakukan imunisasi BCG bayinya, dan mengatakan ibu tidak ada keluhan, bayinya sehat tidak sedang sakit atau demam.
O	KU: baik, kesadaran composmenthis, Berat badan 4.000 gram, PB: 52 cm, LK: 35 cm, LD: 35 cm, & suhu 36,6°C. Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan sklera tidak ikterik, abdomen tanpa benjolan abnormal, tali pusat dalam kondisi baik (tidak bernanah dan tidak berbau), ekstremitas atas dan bawah normal, serta tidak tampak tanda-tanda ikterus pada kulit tubuh bayi. Secara umum kondisi bayi sehat dan dapat diberikan imunisasi BCG.
A	By.Ny.F Usia 29 hari neonatus normal cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan kebutuhan imunisasi BCG.
P	1. Bidan memberikan KIE kepada ibu mengenai manfaat imunisasi BCG (<i>Baccillus Calmette Guerin</i>), sebagai salah satu imunisasi dasar yang penting untuk mencegah penyakit Tuberkulosis (TB). 2. Bidan menjelaskan bahwa vaksin BCG diberikan melalui suntikan intracutan pada deltoid lengan kanan atas. Setelah penyuntikan, akan muncul reaksi normal berupa benjolan kecil yang kemudian dapat menjadi luka kecil, pustula bernanah, lalu pecah kemudian mengering dan meninggalkan bekas (scar). Hal ini merupakan reaksi normal dan bukan tanda infeksi. 3. Bidan memberikan informasi mengenai efek samping/KIPI yang mungkin terjadi, seperti kemerahan, pembengkakan ringan, atau luka kecil di area suntikan. Ibu dianjurkan untuk tidak mengoleskan obat apapun pada luka tersebut, tidak memencet atau menutup luka dengan perban, serta menjaga kebersihan area suntikan agar tetap kering dan bersih. 4. Bidan juga memberikan edukasi tentang tanda bahaya yang perlu diwaspadai setelah imunisasi yaitu apabila bayi mengalami demam tinggi ($\geq 37,5^{\circ}\text{C}$) yang tidak turun setelah diberikan penanganan sederhana seperti kompres hangat atau obat penurun panas sesuai anjuran tenaga kesehatan, atau demam berlangsung lebih dari 2–3 hari. 5. Bidan menjelaskan ibu perlu waspada apabila luka bekas suntikan tampak tidak kunjung sembuh dalam waktu lebih dari 2–3 bulan, luka semakin membesar, bernanah berlebihan, disertai kemerahan luas, bengkak hebat, atau keluar cairan terus-menerus. Jika muncul tanda tersebut, ibu dianjurkan segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan. 6. Bidan menganjurkan ibu untuk perbanyak ASI apabila bayi rewel/ sedikit demam setelah imunisasi, mengingatkan ibu untuk tetap melanjutkan jadwal imunisasi dasar lengkap sesuai usia bayi atau sesuai jadwal yang diberikan bidan, serta membawa buku KIA setiap kunjungan ke puskesmas untuk pencatatan riwayat imunisasi. 7. Menganjurkan ibu rutin memantau tumbuh kembang bayinya di posyandu. Ibu mengerti tentang KIE yang diberikan bidan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS/BAYI BARU LAHIR

**PADA BY NY. F USIA 31 HARI BAYI BARU LAHIR NORMAL CUKUP BULAN SESUAI
MASA KEHAMILAN
DI PUSKESMAS GODEAN I**

Waktu pengkajian : 17 April 2026

Nama Pengkaji : Anisa Herfi Rahmawati

Tempat : Rumah Ny.F

S	Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan.
O	Keadaan umum bayi baik, tidak letargi dengan reflek hisap baik, tidak ikterik, pusar bersih dan kering, tidak ada tanda infeksi dengan berat badan terakhir 4000 gram. Keadaan umum bayi baik, tampak aktif. Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik saat kunjungan rumah, didapatkan kondisi bayi dalam batas normal. Area bekas suntikan imunisasi BCG pada lengan tampak terdapat benjolan kecil sesuai reaksi normal, tidak terdapat tanda-tanda infeksi seperti kemerahan luas, bengkak berlebihan, keluar nanah yang banyak, maupun bau tidak sedap. Suhu tubuh bayi dalam batas normal, kulit tidak tampak ikterus, dan tidak ditemukan kelainan pada pemeriksaan fisik lainnya.
A	By.Ny.F Usia 31 hari neonatus normal cukup bulan sesuai masa kehamilan.
P	1. Memberikan informasi kepada ibu bahwa kondisi bayinya sehat. 2. Memastikan kembali ibu mengetahui bahwa bekas suntikan BCG akan mengalami proses normal berupa benjolan kecil yang dapat menjadi luka kecil dan akan sembuh dengan sendirinya tanpa perlu diberikan obat atau dioleskan apapun. 3. Ibu dianjurkan untuk menjaga area suntikan tetap bersih dan kering serta tidak memencet atau menutup luka tersebut. 4. Mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya pada bayi setelah imunisasi, seperti demam tinggi yang tidak kunjung turun, luka yang tampak membesar, bernanah berlebihan, atau tidak sembuh dalam waktu lama, serta pembengkakan kelenjar di sekitar ketiak. Ibu dianjurkan segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan apabila muncul tanda tersebut. 5. Memastikan ibu mengingat tentang perawatan bayi sehari-hari, yaitu menjaga kehangatan bayi dengan pakaian hangat, rutin mengganti popok dan menjaga kebersihan daerah genital, menjaga kebersihan lingkungan dan menghindarkan bayi dari paparan asap rokok maupun polusi udara. 6. Menganjurkan untuk memantau tumbuh kembang bayi, sering mengajak anak berinteraksi dan melakukan stimulasi tumbuh kembang sesuai usia anak, membawa bayi secara rutin ke posyandu atau fasilitas kesehatan, serta melengkapi imunisasi dasar sesuai jadwal yang telah diberikan. Evaluasi: Ibu menyatakan bahwa dirinya telah memahami dan berusaha melaksanakan anjuran yang diberikan, baik dalam perawatan bayi maupun perawatan diri selama masa nifas. Ibu juga mampu menjelaskan kembali tanda bahaya pada bayi serta langkah yang harus dilakukan apabila ditemukan keluhan. Ibu mengatakan akan rutin membaca dan mempelajari buku KIA sebagai panduan dalam merawat bayi. Ibu juga memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif, pemantauan tumbuh kembang, serta jadwal imunisasi bayi. Dari hasil observasi, ibu tampak lebih percaya diri dalam merawat bayinya. Ibu juga menunjukkan kesiapan dalam menjalankan peran barunya sebagai seorang ibu, serta mampu merawat diri dan bayinya secara mandiri dengan baik.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
PADA NY. F USIA 28 TAHUN P1AB0AH1
DALAM MASA NIFAS NORMAL HARI KE-2

Pengkajian

Tanggal : 19 Maret 2026

Pengkaji: Anisa Herfi Rahmawati

<u>Biodata Orang Tua</u>	<u>Ibu</u>	<u>Suami</u>
Nama:	Ny. F	Tn. F
Umur:	28 Tahun	26 tahun
Pendidikan:	SMA	SMA
Pekerjaan:	Karyawan Swasta	Wiraswasta
Agama:	Islam	Islam
Suku/ Bangsa:	Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat:	Rt 06 Rw 02, Sidoarum, Godean	

DATA SUBJEKTIF

- Keluhan Utama
:Ibu mengatakan masih terasa mules pada perut dan nyeri pada luka jahitan nya
- Riwayat Perkawinan
: Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 26 Tahun. Dengan suami sekarang 1 tahun
- Riwayat Menstruasi
: *Menarche* umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 5-6 hari. Sifat Darah: Encer. Flour Albus: tidak. Dysmenorrhoe: tidak . Banyak Darah kurang lebih 3-4 x ganti pembalut dalam sehari
- Penyakit Sistemik yang pernah/sedang diderita
: Ibu mengatakan keluarga tidak pernah/sedang menderita penyakit apapun.
- Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu (P1AB0AH1)

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tahun	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi Ibu	Bayi	Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
1	2026	Aterm	Spontan	Bidan	TAK	TAK	L	3200	TAK	TAK

- Riwayat Kontrasepsi yang digunakan: Tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun
- Riwayat Kehamilan dan Persalinan Terakhir HPHT: 09-06-2025, HPL :16-03-2026
- Keadaan Bayi Baru Lahir

Lahir tanggal	:	17-03-2025 jam 19.28 WIB
Masa gestasi	:	40 minggu 1 hari
BB/PB lahir	:	3200 gr/50 cm
Keadaan bayi baru lahir	:	bayi langsung menangis dan langsung IMD
Cacat bawaan	:	Tidak ada
Rawat gabung	:	Ya

9. Riwayat Post Partum

- Ambulasi : Ibu mengatakan dapat berjalan setelah 2 jam pasca salin
Pola makan : Ibu mengatakan tidak ada gangguan makan selama nifas
Pola eliminasi
BAB : Ibu mengatakan belum dapat BAB
BAK : Ibu mengatakan sudah BAK normal dan tidak ada masalah saat BAK

10. Keadaan Psikososialspiritual

- Penerimaan ibu terhadap kelahiran bayinya
: Ibu mengatakan sangat bahagia bayi lahir sehat dan selamat dengan berat badan yang cukup
- Tanggapan keluarga terhadap persalinan
: Ibu mengatakan keluarga sangat bahagia saat ibu dan bayi dapat selamat dan sehat.

DATA OBJEKTIF

(Tanggal 19 Maret 2026)

1. Pemeriksaan Fisik

- | | | | |
|----|------------------|---|--|
| a. | Keadaan umum | : | Baik kesadaran: compos mentis |
| b. | Status emosional | : | Tenang dan stabil |
| c. | Tanda vital | | |
| | Tekanan darah | : | 110/75 mmHg |
| | Nadi | : | 82 x/mnt |
| | Pernafasan | : | 20 x/mnt |
| | Suhu | : | 36,5 °C |
| d. | BB/TB | : | 62,2 kg / 158 cm |
| e. | Kepala leher | : | |
| | Wajah | : | Tidak ada edema, tidak pucat |
| | Mata | : | Simetris, sklera putih, konjungtiva tidak pucat |
| | Mulut | : | Simetris, bibir tidak pucat, tidak ada labiopalatokisis |
| | Leher | : | Simetris, tidak ada pembengkakan kelenjar |
| f. | Payudara | : | Simetris, puting menonjol, bersih, tidak ada pembengkakan, tidak ada lecet, ASI keluar sedikit. |
| g. | Abdomen | : | Simetris, tidak ada bekas luka TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras |
| h. | Ekstremitas | : | Simetris, tidak ada edema pada bagian punggung kaki, |
| i. | Genitalia | : | Ada luka jahitan masih basah, tidak ada yang terlepas tapi masih basah, lochea merah (rubra) perdarahan normal |
| j. | Anus | : | Tidak ada hemoroid |

ANALISA

Ny. F Usia 28 Tahun P1AB0AH1 dalam masa nifas hari ke-2 Normal

PENATALAKSANAAN

- Menjelaskan kepada ibu terkait hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dalam keadaan sehat dan baik, tidak ada perdarahan yang abnormal. Semua dalam batas normal
- Penjelasan tentang ASI dan teknik menyusui/perlekatan yang benar, memberikan edukasi kepada ibu bahwa pada awal nifas, produksi ASI yang masih sedikit merupakan hal yang normal karena tubuh masih dalam proses adaptasi. Ibu dianjurkan untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin minimal setiap 2 jam atau setiap bayi menginginkan, karena hisapan bayi dapat merangsang produksi ASI, semakin sering menyusui semakin banyak pula produksi ASI.
- Mengajarkan teknik menyusui dan perlekatan yang benar agar ASI dapat keluar lebih optimal dan menghindari puting lecet saat menyusui. Selain itu, ibu dianjurkan untuk menjaga asupan nutrisi yang cukup dan seimbang, frekuensi makan 2x lipat lebih banyak dengan makanan tinggi protein, serat, dan tinggi nutrisi, memperbanyak konsumsi air putih minimal 2 liter/hari, serta istirahat yang cukup hindari stres, karna apabila ibu kelelahan dan stres dapat menghambat produksi ASI.
- Menyarankan ibu untuk melakukan perawatan payudara (*breast care*) seperti pijat oksitosin dan konsumsi suplemen ASI *booster* guna membantu melancarkan produksi dan pengeluaran ASI.
- Menyampaikan kepada ibu bahwa tidak ada makanan pantang bagi ibu selama tidak ada alergi.
- Menjelaskan bahwa rasa mules pada perut merupakan hal yang normal pada masa nifas, karena adanya proses involusi uterus (rahim kembali ke ukuran semula). Untuk mengurangi ketidaknyamanan, ibu dapat melakukan teknik relaksasi, istirahat yang cukup, serta menjaga posisi tubuh yang nyaman. Apabila nyeri dirasakan sangat hebat atau disertai perdarahan yang banyak, ibu dianjurkan segera berkonsultasi ke tenaga kesehatan.

7. Memberikan KIE kepada ibu terkait keluhan nyeri pada jahitan perineum. Nyeri pada luka jahitan merupakan hal yang normal terjadi pada masa nifas, terutama pada beberapa hari hingga minggu pertama, karena proses penyembuhan jaringan yang mengalami perlukaan saat persalinan.
8. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan daerah perineum dengan cara membersihkan area genital setelah BAK dan BAB menggunakan air bersih mengalir dari arah depan ke belakang, kemudian dikeringkan dengan handuk bersih atau tisu dengan cara ditepuk perlahan. Ibu juga dianjurkan untuk rutin mengganti pembalut minimal setiap 4 jam atau saat terasa penuh dan lembab untuk mencegah infeksi.
9. Menganjurkan ibu untuk menghindari duduk terlalu lama atau posisi yang menekan area perineum. Ibu dapat memilih posisi duduk miring atau menggunakan bantal khusus (donat) untuk mengurangi tekanan pada luka jahitan. Menyarankan ibu untuk melakukan teknik relaksasi sederhana serta istirahat cukup untuk mengurangi rasa nyeri.
10. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan tinggi protein seperti telur, ikan, dan daging.
11. Mengedukasi ibu mengenai tanda bahaya pada luka jahitan perineum seperti nyeri yang semakin hebat, bengkak, kemerahan, keluar nanah atau bau tidak sedap, serta demam.
12. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada ibu nifas antara lain keluar cairan berbau dari jalan lahir, pusing hebat, demam, bengkak di wajah, kaki, dan tangan, dan kejang. Apabila tanda-tanda tersebut muncul, ibu dianjurkan segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan.
13. Melakukan kolaborasi dengan keluarga terutama suami untuk mensupport ibu selama masa nifas, dan juga membantu ibu merawat bayi. Menganjurkan ibu kontrol rutin sesuai anjuran dokter. Ibu mengerti

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
PADA NY. F USIA 28 TAHUN P1AB0AH1
DALAM MASA NIFAS NORMAL HARI KE-7

Waktu pengkajian : 24 Maret 2026
 Nama Pengkaji : Anisa Herfi Rahmawati
 Tempat : Rumah Ny.F

S	Ny. F mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan bahwa ASI sudah mulai lancar, perut sudah tidak mulas, nyeri jahitan perineum masih sedikit terasa.
O	Keadaan umum: baik Kesadaran: <i>compos mentis</i> Dengan tanda-tanda vital dalam batas normal: tekanan darah 119/83 mmHg, nadi 88 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, dan suhu tubuh 36,3°C. Pemeriksaan fisik menunjukkan sklera putih dan konjungtiva merah muda, tidak ada pembengkakan pada daerah ekstremitas dan wajah, payudara tidak bengkak dan puting tidak lecet, TFU pertengahan antara pusat dan simfisis.
A	Ny. F Usia 28 Tahun P1AB0AH1 Dalam Masa Nifas Normal Hari Ke 7
P	1. Memberitahu ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan sehat. 2. Memberikan edukasi mengenai tanda bahaya masa nifas seperti pusing hebat, kaki, wajah dan tangan bengkak, demam tinggi $>37,5^{\circ}\text{C}$, kejang, nyeri kepala hebat, pandangan kabur, perdarahan berlebihan, dan pengeluaran cairan berbau tidak sedap dari jalan lahir. Anjurkan ibu segera ke faskes terdekat apabila mengalami gejala tersebut. 3. Memberikan edukasi pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan dengan menganjurkan ibu mengkonsumsi air putih minimal 2 liter per hari, konsumsi makanan bergizi seimbang, serta memperbanyak konsumsi protein seperti ikan, telur, dan daging untuk mempercepat penyembuhan luka. 4. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya yaitu dengan beristirahat saat bayi tidur, 5. Memberikan edukasi kepada suami atau anggota keluarga untuk mensupport dan membantu ibu dalam pekerjaan rumah, membantu merawat bayi serta memenuhi kebutuhan ibu selama masa nifas. Ibu menyatakan paham dan bersedia menjalankan semua anjuran yang diberikan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
PADA NY. F USIA 28 TAHUN P1AB0AH1
DALAM MASA NIFAS NORMAL HARI KE-14

Waktu pengkajian : 31 Maret 2026
 Nama Pengkaji : Anisa Herfi Rahmawati
 Tempat : Rumah Ny.F

S	Ny. F mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan bahwa ASI sudah mulai lancar, perut sudah tidak mulas, nyeri jahitan perineum masih sedikit terasa.
O	Keadaan umum ibu baik, dengan kesadaran <i>composmentis</i> . Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 114/77 mmHg, nadi 86 kali/menit, pernapasan 21 kali/menit, dan suhu 36,4°C. Pada pemeriksaan fisik didapatkan sklera tidak ikterik dan konjungtiva merah muda, Ibu mengatakan darah yang keluar tinggal sedikit berwarna kecoklatan dan tidak berbau abnormal, kondisi payudara baik, ASI keluar lancar dan lebih banyak dari sebelumnya, payudara tidak bengkak, dan puting tidak lecet, TFU sudah tidak teraba.
A	Ny. F Usia 28 Tahun P1AB0AH1 Dalam Masa Nifas Normal Hari Ke 14
P	1. Memberitahu ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan sehat. 2. Memberikan edukasi mengenai tanda bahaya masa nifas seperti pusing hebat, kaki, wajah dan tangan bengkak, demam tinggi $>37,5^{\circ}\text{C}$, kejang, nyeri kepala hebat, pandangan kabur, perdarahan berlebihan, dan pengeluaran cairan berbau tidak sedap dari jalan lahir. Anjurkan ibu segera ke faskes terdekat apabila mengalami gejala tersebut. 3. Memberikan edukasi pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan dengan menganjurkan ibu mengkonsumsi air putih minimal 2 liter per hari, konsumsi makanan bergizi seimbang, serta memperbanyak konsumsi protein seperti ikan, telur, dan daging untuk mempercepat penyembuhan luka. 4. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya yaitu dengan beristirahat saat bayi tidur, 5. Memberikan edukasi kepada suami atau anggota keluarga untuk mensupport dan membantu ibu dalam pekerjaan rumah, membantu merawat bayi serta memenuhi kebutuhan ibu selama masa nifas. 6. Melakukan follow up terkait metode kontrasepsi yang akan dipilih ibu, penulis menjelaskan ulang tentang metode kontrasepsi IUD, termasuk kelebihan, kekurangan, cara kerja, cara penggunaannya. Ibu mengatakan sudah yakin akan menggunakan KB IUD setelah masa nifas selesai. Ibu menyatakan paham dan bersedia menjalankan semua anjuran yang diberikan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
PADA NY. F USIA 28 TAHUN P1AB0AH1
DALAM MASA NIFAS NORMAL HARI KE-25

Waktu pengkajian : 11 April 2026
 Nama Pengkaji : Anisa Herfi Rahmawati
 Tempat : Rumah Ny.F

S	Ny. F mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan bahwa ASI sudah mulai lancar, perut sudah tidak mulas, nyeri jahitan perineum masih sedikit terasa.
O	Keadaan umum ibu baik, dengan kesadaran <i>composmentis</i> . Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 111/80 mmHg, nadi 86 kali/menit, pernapasan 21 kali/menit, dan suhu 36,6°C. Pada pemeriksaan fisik didapatkan sklera tidak ikterik dan konjungtiva merah muda, Ibu

	mengatakan darah yang keluar tinggal flek sedikit, kondisi payudara tidak bengkak, dan puting tidak lecet,
A	Ny. F Usia 28 Tahun P1AB0AH1 Dalam Masa Nifas Normal Hari Ke 25
P	Memastikan ibu memahami KIE yang diberikan oleh bidan terkait perawatan BBL dan nifas. Agar ibu semakin paham anjurkan ibu untuk membaca buku KIA karena didalamnya sudah lengkap terkait informasi perawatan BBL, nifas, cara penyimpanan ASI dalam kulkas, stimulasi yang harus dilakukan, dll. Apabila terdapat hal yang kurang dipahami anjurkan ibu menanyakan pada bidan saat kontrol. Diagnosa pada kasus ini adalah Ny. F usia 28 tahun P1A0AH1 dalam masa nifas normal hari ke-25.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

PADA NY. F USIA 28 TAHUN P1AB0AH1 DALAM MASA NIFAS NORMAL HARI KE-31

Waktu pengkajian : 17 April 2026
 Nama Pengkaji : Anisa Herfi Rahmawati
 Tempat : Rumah Ny.F

S	Ny. F mengatakan tidak ada keluhan dalam pola istirahat, pola makan, pola menyusui, dan pola eliminasi. Ibu mengatakan bahwa perdarahan yang keluar hanya tinggal flek, dan sudah tidak nyeri pada luka jahitan perineum nya
O	Keadaan umum ibu baik, dengan kesadaran <i>composmentis</i> . Tanda-tanda vital menunjukkan tekanan darah 117/69 mmHg, nadi 84 kali/menit, pernapasan 21 kali/menit, dan suhu 36,4°C. Pada pemeriksaan fisik didapatkan sklera tidak ikterik dan konjungtiva merah muda, Ibu mengatakan darah yang keluar tinggal sedikit berwarna kecoklatan dan tidak berbau abnormal, kondisi payudara baik, ASI keluar lancar dan lebih banyak dari sebelumnya, payudara tidak bengkak, dan puting tidak lecet, TFU sudah tidak teraba.
A	Ny. F Usia 28 Tahun P1AB0AH1 Dalam Masa Nifas Normal Hari Ke 31
P	Melakukan evaluasi terhadap kondisi ibu serta pemahaman ibu terkait KIE yang telah diberikan sebelumnya. Ibu mengatakan telah melaksanakan anjuran yang diberikan, seperti menjaga kebersihan diri terutama daerah genital, memenuhi kebutuhan nutrisi dengan makan makanan bergizi seimbang, istirahat yang cukup. Ibu mampu menjelaskan kembali tanda bahaya masa nifas, seperti perdarahan banyak, demam, nyeri hebat, maupun keputihan berbau tidak sedap, serta mengetahui kapan harus segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Selain itu, ibu juga telah memahami pentingnya perawatan payudara dan tetap memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya. Ibu juga menyampaikan bahwa dirinya telah melakukan perawatan luka jahitan perineum dengan menjaga kebersihan luka, menjaga agar luka tetap kering, serta menghindari aktivitas berat. Ibu mampu menjelaskan kembali tanda bahaya pada luka jahitan perineum, seperti nyeri hebat, kemerahan, bengkak, keluar cairan atau nanah, serta demam. Selain itu, ibu juga memahami pentingnya nutrisi yang cukup, terutama makanan tinggi protein untuk mempercepat proses penyembuhan luka. Ibu mengatakan rutin membaca dan mempelajari buku KIA sebagai panduan dalam merawat diri selama masa nifas dan merawat bayinya. Dari hasil observasi, ibu tampak dalam kondisi baik, mampu merawat diri secara mandiri, serta menunjukkan sikap yang positif dan percaya diri dalam menjalani masa nifas meskipun dalam masa pemulihan pasca operasi.

ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA

PADA NY. F USIA 28 TAHUN P1AB0AH1 DALAM MASA NIFAS NORMAL HARI KE-2

Tanggal : 19 Maret 2026

Tempat : Rumah Ny.F

S	Ibu mengatakan berencana menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang yaitu KB IUD, namun untuk sementara ibu merasa badannya belum siap untuk dilakukan pemasangan IUD pasca salin.
O	Keadaan umum ibu baik, dengan kesadaran composmentis. Perdarahan dalam batas normal, tidak ada nyeri perut, tidak ada keputihan abnormal atau pengeluaran cairan berbau dari jalan lahir. Tekanan darah : 110/75 mmHg, Nadi: 82 x/mnt, Pernafasan : 20x/mnt, Suhu: 36,5 °C.
A	Ny. F usia 28 tahun P1Ab0Ah1 dalam masa nifas normal hari ke-2
P	Penulis mengkaji terkait KB yang akan digunakan Ny. F. Konsultasi terkait pemilihan alat kontrasepsi sudah dilakukan sejak kehamilan. Ny.F mengatakan bahwa dirinya sudah melakukan konseling dengan bidan terkait alat kontrasepsi yang sesuai untuk ibu. Ny. F juga mengatakan bahwa dirinya memang berniat menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang, tidak perlu disuntik/minum setiap hari, serta tidak mengganggu siklus haid maupun penambahan berat badan. Oleh karena itu Ny.F disarankan bidan untuk menggunakan KB IUD. Penulis mendukung keinginan ibu untuk menggunakan KB IUD setelah masa nifas selesai. Penulis juga memahami kondisi ibu yang masih belum siap menggunakan IUD pasca salin. Penulis memberikan KIE berupa pentingnya ber-KB dan kapan waktu pemasangan yang tepat pada Kb IUD setelah masa nifas. Penulis juga menganjurkan pasien untuk menunda melakukan hubungan seksual selama masih ada pengeluaran flek atau jika sudah tidak ada pengeluaran dan akan melakukan hubungan seksual, pasien dianjurkan untuk menggunakan kontrasepsi pelindung seperti kondom. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa ibu mengerti dan memahami informasi yang telah disampaikan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA

PADA NY. F USIA 28 TAHUN P1AB0AH1 DALAM MASA NIFAS NORMAL HARI KE-14

Tanggal : 31 Maret 2026

Tempat : Rumah Ny.F

S	Ibu mengatakan berencana menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang berupa KB IUD, namun ibu mengatakan akan mulai menggunakan KB IUD setelah masa nifas selesai.
O	Keadaan umum ibu baik, dengan kesadaran composmentis. tekanan darah 114/77 mmHg, nadi 86 kali/menit, pernapasan 21 kali/menit, dan suhu 36,4°C. Pada pemeriksaan fisik didapatkan sklera tidak ikterik dan konjungtiva merah muda, Ibu mengatakan darah yang keluar tinggal sedikit berwarna kecoklatan dan tidak berbau abnormal, kondisi payudara baik,
A	Ny. F usia 28 tahun P1Ab0Ah1 dalam masa nifas normal hari ke-14
P	1. Memberikan KIE ulang untuk memastikan bahwa Ny.F sudah benar-benar yakin dengan metode kontrasepsi IUD yang dipilih ibu. Penulis menjelaskan mengenai KB IUD meliputi pengertian, cara kerja dan efek samping Kb IUD. 2. Memastikan ulang bahwa ibu mengetahui bahwa IUD merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif, aman, dan tidak mempengaruhi produksi ASI sehingga sangat sesuai digunakan pada masa nifas. 3. Edukasi mengenai efek samping yang mungkin dirasakan setelah pemasangan IUD, seperti nyeri perut bagian bawah (kram ringan), perdarahan bercak (spotting), atau haid yang lebih banyak dan lebih lama pada beberapa bulan pertama. Dijelaskan bahwa kondisi tersebut masih dalam batas normal. 4. Edukasi bahwa bu perlu waspada apabila mengalami nyeri hebat, perdarahan banyak, keputihan berbau tidak sedap, demam, atau tidak dapat meraba benang IUD, karena hal tersebut dapat mengarah pada komplikasi seperti infeksi atau pergeseran posisi IUD. Dengan diberikan KIE ini, diharapkan ibu dapat memahami penggunaan IUD secara benar, mampu mendeteksi dini adanya masalah, serta dapat lebih yakin dengan metode kontrasepsi yang dipilih.

Lampiran 2. *Informed consent*

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fitri Aristya Ningrum
 Tempat/Tanggal Lahir : Purworejo, 02/03/1998
 Alamat : Gassikan Rt 06 Rw 03, Sidoarum, Godan Sleman

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, 28-2-2026

Mahasiswa



Anisa Herpi Rahmawati

Klien



Fitri Aristya N

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 3. Surat Keterangan telah Menyelesaikan COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Anisa Pratiwi Lestari, S.ST.
 Instansi : Puskesmas/PMB

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Anisa Herfi Rahmawati
 NIM : 971293125083
 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 26 Februari sampai dengan 17 April 2026.

Judul asuhan: Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. F Usia 28 Tahun
 G1p0A0 dengan Anemia Ringan di Wilayah Kerja Puskesmas Bodean I.

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

Yogyakarta, 1 April 2026.

Bidan (Pembimbing Klinik)



(Anisa Pratiwi Lestari, S.ST.)

Lampiran 4. Foto Kegiatan

(SPengkajian tanggal 28 Februari 2026)



(Kunjungan Tanggal 5 Maret 2026)



(Pengkajian tanggal 19 Maret 2026)



(Pengkajian tanggal 24 Maret 2026)





(Pengkajian tanggal 31 Maret 2026)



(Pengkajian tanggal 11 April 2026)



(Pengkajian tanggal 15 April 2026)



(Pengkajian tanggal 17 April 2026)



(Follow Up KB melalui *WhatsApp* tanggal 25 Mei 2026)

Lampiran 5. Referensi Jurnal



OPEN ACCESS

EDITED BY
Manisha Nair,
University of Oxford, United Kingdom

REVIEWED BY
Ochuma Babah,
Karolinska Institutet (KI), Sweden
Jorge Rubio,
National University of Colombia, Colombia

*CORRESPONDENCE
Zahra Hoodbhoy
✉ zahra.hoodbhoy@aku.edu

[†]These authors have contributed equally to this work

RECEIVED 15 March 2024

ACCEPTED 09 May 2024

PUBLISHED 24 May 2024

CITATION

Naz S, Shahid S, Noorani S, Fatima I, Jaffar A, Kashif M, Yazdani N, Khan U, Rizvi A, Nisar M, Jehan F and Hoodbhoy Z (2024) Management of iron deficiency anemia during pregnancy: a midwife-led continuity of care model.
Front. Nutr. 11:1400174.
doi: 10.3389/fnut.2024.1400174

COPYRIGHT

© 2024 Naz, Shahid, Noorani, Fatima, Jaffar, Kashif, Yazdani, Khan, Rizvi, Nisar, Jehan and Hoodbhoy. This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution License \(CC BY\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/). The use, distribution or reproduction in other forums is permitted, provided the original author(s) and the copyright owner(s) are credited and that the original publication in this journal is cited, in accordance with accepted academic practice. No use, distribution or reproduction is permitted which does not comply with these terms.

Management of iron deficiency anemia during pregnancy: a midwife-led continuity of care model

Sabahat Naz^{1†}, Shahira Shahid^{1†}, Sahir Noorani¹, Ishrat Fatima¹, Ali Jaffar¹, Muhammad Kashif¹, Nida Yazdani¹, Uzma Khan², Arjumand Rizvi¹, Muhammad Imran Nisar¹, Fyezah Jehan¹ and Zahra Hoodbhoy^{1*}

¹Department of Pediatrics and Child Health, The Aga Khan University, Karachi, Pakistan, ²The VITAL Pakistan Trust, Karachi, Pakistan, ³Provost Office CDE, The Aga Khan University, Karachi, Pakistan

Background: Globally, 36.5% of pregnancies are affected by anemia, particularly in low-and middle-income countries, posing significant risks to maternal and perinatal health. In rural Pakistan, 44.3% of pregnant women suffer from iron deficiency, contributing to the high prevalence of anemia. Limited accessibility to antenatal care exacerbates the challenge, necessitating innovative solutions. This study assessed a midwife-led continuity of care model, utilizing intravenous (IV) iron therapy for the management of anemia in Karachi, Pakistan.

Methods: We performed a retrospective analysis of data from a prospective cohort study conducted in two primary healthcare facilities, which employed a community midwife (CMW)-led continuity of care model for antenatal care, including IV iron therapy. We extracted data from February 2021 to March 2022 for women who were diagnosed with anemia based on hemoglobin (Hb) levels, categorized as mild (10.0 to 10.9 g/dL), moderate (7.0 to 9.9 g/dL), or severe (less than 7.0 g/dL). Assessment occurred at the initial antenatal care (ANC) visit to establish baseline anemia severity, and approximately 2 weeks after intravenous (IV) iron therapy administration to evaluate post-treatment changes were considered.

Results: We enrolled 114 pregnant women, where the majority presented with moderate (88.6%) anemia. After IV iron treatment, 48.5% improved to normal-mild levels, while 50% remained unchanged. Severe anemia affected 10.5% at baseline; 42% shifted to moderate and 50% to normal-mild post-treatment, with one remaining unchanged ($p < 0.001$). Among women enrolled in the first and second trimesters, severe anemia improved to normal-mild (50%) and moderate levels (50%) (pre-treatment: $n = 10$, post-treatment: $n = 0$), and moderate anemia decreased by 48% (pre-treatment: $n = 92$, post-treatment: $n = 47$).

Conclusion: Our midwife-led model of care demonstrated an improvement in iron levels among pregnant women. The model addressed the challenges of anemia prevalence in Pakistan and underscored the significance of empowering front-line healthcare providers, such as community midwives (CMWs) for managing these common conditions.

Available online on 15.11.2024 at <http://jddonline.info>

Journal of Drug Delivery and Therapeutics

Open Access to Pharmaceutical and Medical Research

Copyright © 2024 The Author(s). This is an open access article distributed under the terms of the CC BY-NC 4.0 which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium for non-commercial use provided the original author and source are credited.



Open Access Full Text Article



Check for updates

Review Article

Iron Deficiency Anemia: Etiology, Pathophysiology, Diagnosis, and Treatment Approaches

Krushnali N. Nehar*, Ravindra L. Bakal, Pooja R. Hatwar, Ankita Y. Gawai, Sanket S. Diwnale

Department of Pharmaceutics, Shri Swami Samarth Institute of Pharmacy, At Parsodi, Dhamangaon Rly, Dist -Amravati (444709) Maharashtra, India.

Article Info:

Abstract



Article History:

Received 11 Aug 2024
Reviewed 04 Oct 2024
Accepted 28 Oct 2024
Published 15 Nov 2024

Cite this article as:

Nehar KN, Dr. Bakal RL, Hatwar PR, Gawai AY, Diwnale SS. Iron Deficiency Anemia: Etiology, Pathophysiology, Diagnosis, and Treatment Approaches. Journal of Drug Delivery and Therapeutics. 2024; 14(11):185-193. DOI: <http://dx.doi.org/10.22270/jdd.v14i11.6899>

*Address for Correspondence:

Ms. Krushnali N. Nehar, Department of Pharmaceutics, Shri Swami Samarth Institute of Pharmacy, At Parsodi, Dhamangaon Rly, Dist -Amravati (444709) Maharashtra, India

Iron deficiency anemia (IDA) is a common health problem that affects about 1.24 billion people around the world, mostly children and women of childbearing age. IDA happens when the body doesn't get enough iron, loses too much iron, or can't absorb it properly. This makes erythropoiesis, cellular metabolism, and immune function worse. The World Health Organization says that 40% of women who are pregnant and 32.5% of women who are not pregnant have anemia. People with IDA often feel tired, weak, pale, and have trouble thinking clearly. Lab tests, such as hemoglobin, blood ferritin, and transferrin saturation, are used to make the diagnosis. You can treat the condition in two ways: by taking iron supplements by mouth, such as ferrous sulfate, ferrous gluconate, and ferrous fumarate; or, for serious cases, by giving iron through an IV. Strategies for prevention depend on increasing the amount of iron you get from food, making it more bioavailable, and keeping infections under control. Food addition and fortification programs have been shown to help lower the number of people with IDA. However, problems still exist, especially in areas with poor economies. Recent advance in acknowledging how iron is used and controlled has implications for creating targeted therapeutic approaches. A key regulator of iron balance, hepcidin, is a key player in the pathophysiology of IDA. This review shows how complicated IDA is and how important it is to have treatment plans that consider underlying causes, dietary factors, and socioeconomic factors.

Keywords: Iron Deficiency Anemia (IDA), Erythropoiesis, Hemoglobin, Nutritional Deficiencies, Neurological Disorders, Iron Supplements.

Introduction:

Anemia is a significant health problem.¹ Iron is a crucial element of hemoglobin (Hb) and is required for other metabolic activities, distinct from its involvement in erythropoiesis.² Approximately 1.24 billion individuals globally are afflicted by iron deficiency anemia (IDA).³ Iron deficiency accounts for fifty percent of all anemia cases.⁴ Iron deficiency anemia (IDA) is a serious condition that impacts young children and women of reproductive age in economically weak nations.⁵ The causes of iron deficiency may result from excessive loss or, less commonly, reduced absorption.⁶ The World Health Organization estimates that 40% of pregnant women suffer from anemia.⁷ Iron deficiency adversely impacts erythrocyte production and disrupts cellular activities associated with muscle metabolism, as well as impairing mitochondrial function, neurotransmitter activity, DNA synthesis, and immune system activity.⁴ The World Health Organization (WHO) identifies iron deficiency as the most prevalent dietary deficit, impacting 1.62 billion individuals, with a peak prevalence of 47.4% among preschool children [WHO, 2001].⁸ Anemia may arise from several etiologies, including nutrition-related deficiencies, infections,

inflammatory diseases, acute or chronic hemorrhage, and hereditary hemoglobin abnormalities.⁹

Table 1: Global Prevalence of Iron Deficiency and Anemia:¹⁰

Iron deficiency	Prevalence
Children (under 2 years)	9.0
Children aged 3 to 5 years	4.5
Adolescent females (ages 12-19)	15.6
Females aged 20 to 49 years	15.7
Women of childbearing (15-49 years) who are pregnant	18.0
in the general population	12.2
Hospitalized population	23.0
Anaemia in the general population	32.9
Preschool children (0-5 years)	43.0
Children of school (over 5 years)	25.4
Non-pregnant women (15-49 years)	29.0
Adolescent pregnant women (15-19 years)	38.0
Men aged 15 to 60 years	12.7
Individuals aged beyond 60 years	23.9