

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 IBU HAMIL NY SK USIA 36 TAHUN
G4P3AB0AH3 UMUR KEHAMILAN 36 MINGGU DENGAN ANEMIA
RINGAN DAN FAKTOR RISIKO UMUR
DI PUSKESMAS KEBUMEN III**

Tanggal/ Jam : 26 Februari 2026 pukul 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny SK

S

Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny. SK	Tn. K
Usia	: 36 tahun	47 tahun
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SD	SD
Pekerjaan	: IRT	Buruh Bangunan
Alamat	: Gemeksekti 7/1 Kebumen	
1. Keluhan utama		
Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan		
2. Riwayat Perkawinan		
Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 20 tahun. Dengan suami sekarang 16 tahun		
3. Riwayat Menstruasi		
Menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama. 5-7 hari.		
Sifat darah: encer. Flour albus: tidak. Bau khas. Dismenorrhoe: tidak		
Banyak darah 3-4 kali ganti pembalut		
HPHT 19/06/2025 dan HPL 26/03/2026		
4. Riwayat kehamilan		

	G4P3AB0AH3 Kehamilan ini merupakan kehamilan keempat bagi Ny. SK, tidak pernah keguguran, jarak dengan persalinan sebelumnya 5 tahun 5. Riwayat KB Ny. SK mengatakan selama ini memakai kondom 6. Riwayat Kesehatan Tidak mempunyai sakit menurun (diabetes, dsb), menahun, dan menular (IMS, HIV/AIDS). Tidak ada riwayat alergi Kebiasaan – kebiasaan: Merokok: Suami merokok Ibu tidak minum jamu jamuan selama hamil 7. Riwayat Nutrisi dan eliminasi Pemenuhan nutrisi sehari makan 3 kali/hari jenisnya nasi, lauk dan sayur buah porsi sedang. Minum air putih kurang lebih 8 gelas ukuran sedang perhari. Pola eliminasi BAK± 6x, BAB 1x di pagi hari, pola istirahat tidur malam 5-8 jam dan tidur siang 30 menit - 1jam. 8. Pola Aktivitas Ibu adalah IRT, kegiatan sehari hari mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci dan menyapu. Ibu tidur siang kurang lebih jam dan malam kurang lebih 8 jam. 9. Personal Hygiene Kebiasaan mandi 2 kali sehari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap selesai BAB, BAK, dan setiap mandi, mengganti pakaian dalam setiap mandi, jenis pakaian yang digunakan katun. 10. Psikososial Ny. SK senang dengan kehamilan ini, dan suami dan keluarga juga mendukung kehamilan yang keempat ini.
O	1. Pemeriksaan Umum a. Keadaan umum: baik b. Kesadaran: compos mentis c. Vital sign

	TD: 129/74 mmHg N: 83 x/menit RR: 20 x/ menit S: 36,5°C. BB: 65 kg TB: 147 cm BB sebelum hamil: 54 kg IMT: 24,9 d. Lila: 29 cm, sebelum hamil Lila 28 cm 2. Pemeriksaan fisik a. Wajah : tidak odema b. Mata : conjungtiva merah muda, sklera putih c. Abdomen : perut membesar sesuai usia kehamilan, ada linea dan striae gravidarum, tidak ada bekas luka operasi d. Palpasi Leopold I: Teraba bagian lunak, bulat tidak melenting (bokong janin) Leopold II: pada bagian kanan perut ibu teraba keras mendatar ada tahanan (punggung janin), pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil tanpa tahanan (ekstremitas janin) Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat, melenting (kepala janin/presentasi kepala) Leopold IV: tangan konvergen, bagian bawah bayi belum masuk panggul Pemeriksaan McDonald: TFU 31 cm TBJ= $(32-12) \times 155 = 2945$ gram His: tidak ada DJJ : 150 kali/menit e. Ekstremitas: tidak ada odema 3. Pemeriksaan penunjang (Puskesmas Kebumen III) a. Laboratorium Tanggal 24/2/2026 Hb: 10,2 gr/dL GDP: 100 mg/dL Goldar: O Protein urine (-)
--	--

	b. USG (24/2/2026) (Dokter Umum) Hasil: Janin tunggal, intrauterin, DJJ(+), Gerakan (+), plasenta di corpus tidak menutupi jalan lahir, TBJ: 2753 gr.
A	Ny. SK usia 36 tahun G4P3AB0AH3 umur kehamilan 36 minggu janin tunggal, hidup, intrauterin, dengan anemia ringan dan faktor risiko umur Masalah : Kehamilan risiko tinggi dengan faktor risiko umur > 35 tahun dan anemia ringan
P	1. Memberitahu kepada ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa sampai saat ini keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan kepada ibu bahwa saat ini ibu mengalami anemia ringan dengan Hb = 10,2 gr/dl. Anemia adalah suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin lebih rendah dari jumlah normal. Ibu hamil dengan anemia dianjurkan mengonsumsi makanan yang kaya zat besi seperti daging merah, hati, ayam, ikan, telur, bayam, daun kelor, kacang-kacangan, dan buah bit. Ibu dianjurkan mengonsumsi buah bit secara rutin, misalnya dalam bentuk jus tanpa terlalu banyak tambahan gula atau dicampur dengan buah lain seperti jeruk dan wortel. Konsumsi buah bit sebaiknya tetap disertai pola makan bergizi seimbang dan tidak menggantikan konsumsi tablet tambah darah (Fe). Selain itu, ibu juga dianjurkan mengonsumsi makanan yang mengandung asam folat dan protein seperti sayuran hijau, hati, tempe, tahu, susu, serta kacang-kacangan untuk membantu pembentukan sel darah merah. Untuk membantu penyerapan zat besi, ibu dianjurkan mengonsumsi makanan atau minuman yang kaya vitamin C seperti jeruk, jambu biji, tomat, pepaya, dan stroberi bersamaan dengan makanan sumber zat besi atau saat mengonsumsi tablet tambah darah. Selain itu, ibu

	dianjurkan menghindari minum teh atau kopi bersamaan dengan makan atau minum tablet Fe karena dapat menghambat penyerapan zat besi Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukan anjuran bidan. 3. Menjelaskan pada ibu tentang bahaya kehamilan di Trimester 3 yaitu pusing, mata berkunang-kunang, kaki tangan bengkak, keluar ketuban, gerakan janin berkurang, demam tinggi, keluar pendarahan dari jalan lahir disertai nyeri pada perut ataupun tidak nyeri, pandangan kabur, nyeri ulu hati, meminta ibu jika mengalami hal tersebut untuk datang ke pelayanan kesehatan terdekat Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya Trimester 3 dan bersedia melakukan anjuran bidan. 4. Menganjurkan ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan dan kebutuhan bayi seperti pakaian ibu dan bayi, popok, selimut, pembalut nifas, dokumen penting, serta perlengkapan lain yang diperlukan. Ibu juga dianjurkan menentukan tempat persalinan, penolong persalinan, transportasi, pendamping persalinan, calon pendonor darah, sebagai bagian dari persiapan persalinan dan pencegahan komplikasi Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan, dan berencana akan melahirkan di Puskesmas Kebumen III dengan didampingi suaminya. 5. Menjelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti adanya kencang-kencang teratur, pengeluaran lendir darah, dan pengeluaran air ketuban, dan dianjurkan datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalaminya. Evaluasi: Ibu mengerti dan akan memperhatikan tanda-tanda persalinan 6. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin dalam 12 jam minimal ada 10 gerakan untuk memantau kesejahteraan janin.
--	---

	Menganjurkan ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan apabila gerakan janin dirasa berkurang. Evaluasi: Ibu memahami anjuran yang diberikan dan akan melakukannya
	7. Menyarankan ibu untuk cukup istirahat ibu perlu tidur minimal 8 jam per malam dan beristirahat di siang hari untuk membantu tubuh memulihkan energi dan mempercepat produksi sel darah merah. Evaluasi: Ibu memahami dan bersedia melakukan anjuran
	8. Mengenalkan kepada ibu tentang macam macam alat kontrasepsi, kekurangan dan kelebihan, cara kerja, biaya, efek samping. Evaluasi: ibu jadi tahu macam macam alat kontrasepsi dan akan membicarakan dengan suami untuk keputusan ber KB setelah melahirkan
	9. Memberikan KIE kepada suami dan ibu tentang bahaya asap rokok bagi ibu hamil. Zat beracun dalam asap rokok, seperti karbon monoksida, dapat mengganggu penyerapan oksigen dalam darah dan memperburuk kadar hemoglobin. Hal ini dapat meningkatkan risiko kelelahan, pusing, bahkan komplikasi kehamilan seperti bayi lahir prematur atau berat badan lahir rendah. Menganjurkan suami untuk tidak merokok di dekat istri dan di area rumah. Evaluasi: Suami mengerti dan tidak akan merokok di dekat istri dan di area rumah.
	10. Menganjurkan ibu minum tablet Fe dan kalk dari Puskesmas secara teratur, diminum menggunakan air putih atau air jeruk Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia minum obat
	11. Melakukan kontrak jadwal kunjungan ulang Evaluasi: Kunjungan ulang akan dilakukan 1 minggu lagi
	12. Melakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEHAMILAN

Tanggal/jam : 5 Maret 2026/ jam 09.00

Tempat : Rumah Ny SK

S	Ibu mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng akan tetapi masih jarang, ibu sudah minum buah bit dengan cara dijus sesuai anjuran bidan, ibu minum jus buah bit 3x sehari, suami merokok diluar rumah. Suami mendukung Ny SK mengkonsumsi buah bita dan ikut berperan dalam mendapatkan buah bit dan ikut memnbuat jus buah bit.
O	1. Pemeriksaan Umum a. Keadaan umum: baik b. Kesadaran: compos mentis c. Vital sign TD: 126/80 mmHg N: 82 x/menit R: 20 x/ menit S: 36,2°C Lila: 29 cm 2. Pemeriksaan fisik a. Wajah : tidak odema b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih c. Abdomen : perut membesar sesuai usia kehamilan, ada linea dan striae gravidarum, tidak ada bekas luka operasi d. Palpasi Leopold I: Teraba bagian lunak, bulat tidak melenting (bokong janin) Leopold II: pada bagian kanan perut ibu teraba keras mendatar ada tahanan (punggung janin), pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil tanpa tahanan (ekstremitas janin) Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat, melenting (kepala janin/presentasi kepala) Leopold IV: tangan divergen, bagian bawah janin sudah masuk panggul

	Pemeriksaan McDonald: TFU 32 cm TBJ= $(33-11) \times 155 = 3255$ gram DJJ: 147 kali/menit e. Ekstremitas: tidak ada odema
A	Ny. SK usia 36 tahun G4P3AB0AH3 umur kehamilan 37 minggu janin tunggal, hidup, intrauterin, dengan anemia ringan Masalah : Kehamilan risiko tinggi dengan faktor risiko umur > 35 tahun dan anemia ringan, cemas sudah mulai kenceng-kenceng
P	1. Memberikan informasi mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan janin dalam keadaan sehat. Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan yang diberikan 2. Memberitahu ibu bahwa kenceng-kenceng yang dirasakan ibu masih belum adekuat. Kontraksi palsu/ <i>braxton hicks</i> biasanya terasa seperti perut mengencang sesaat kemudian menghilang dengan sendirinya. Kontraksi ini dapat dipicu oleh aktivitas fisik, kelelahan, atau dehidrasi, dan dapat berkurang dengan istirahat, perubahan posisi, atau minum air yang cukup. Berbeda dengan kontraksi persalinan, <i>braxton hicks</i> tidak semakin sering, tidak semakin kuat, dan tidak menyebabkan pembukaan jalan lahir. Ibu tidak perlu cemas berlebihan saat mengalami kontraksi palsu, namun tetap waspada dan mampu membedakan kapan harus segera mencari pertolongan persalinan. Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan yang diberikan. 3. Mengevaluasi asupan ibu, pola aktivitas dan istirahat ibu selama 1 minggu terakhir ini. Motivasi ibu untuk selalu meningkatkan asupan makanan bernutrisi, mengurangi kopi dan teh, Ibu tidak boleh terlalu lelah dan harus istirahat atau tidur yang cukup. Evaluasi: Ibu sudah mengonsumsi makanan bernutrisi sesuai anjuran bidan, aktivitas ibu sehari-hari tidak berat dan ibu sudah tidur malam rutin 7-8 jam.

	4. Memberitahu ibu untuk tetap memantau gerakan janin, yaitu dalam 12 jam minimal bayi bergerak 10 kali. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memantau gerakan janinnya 5. Memberitahu ibu tentang tanda persalinan, seperti kenceng-kenceng teratur, keluar lendir darah, apabila ibu telah merasakan tanda persalinan untuk segera ke pelayanan kesehatan terdekat. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan 6. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi buah bit untuk menaikkan kadar Hb dan makanan bergizi lainnya dan meneruskan tablet Fe dan kalk yang diberikan oleh Puskesmas, diminum menggunakan air putih atau air jeruk Evaluasi: Ibu bersedia mengonsumsi buah bit dan makanan bergizi lainnya dan tetap minum tablet FE dan kalk yang diberikan oleh Puskesmas. 7. Memberikan informasi kontrak jadwal kunjungan ulang kepada Ibu. Evaluasi: Akan dilakukan kunjungan ulang pada tanggal 12 Maret 2026 8. Melakukan pendokumentasian
--	--

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY SK USIA 36 TAHUN
G4P3AB0AH3 UMUR KEHAMILAN 36 MINGGU DENGAN ANEMIA
RINGAN DAN FAKTOR RISIKO UMUR
DI PUSKESMAS KEBUMEN III**

Tanggal/ Jam : 10 Maret 2026/ Jam 08.00

(Pengkajian berdasarkan data subyektif dan dokumentasi di status rekam medis pasien)

S	Pada tanggal 10 Maret 2026, Ny SK datang ke Puskesmas Kebumen III karena sudah merasa kenceng-kenceng. Semua data subjektif pada persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus didapatkan dari data sekunder yang diperoleh dari buku laporan dan status rekam medis pasien di Puskesmas Kebumen III. Berdasarkan hasil pemeriksaan Ny SK sudah dalam pembukaan 5 cm, belum ada pengeluaran cairan ketuban. Pada pukul 04.50 ketubannya terasa pecah dan kemudian dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan jalan lahirnya telah lengkap. Setelah itu, Ny SK mengejan beberapa kali. Pada tanggal 10 Maret 2026 pukul 05.00 Ny SK telah melahirkan bayinya, pada umur kehamilan 37+5 minggu dengan persalinan pervaginam, dengan lilitan tali pusat 1 kali di leher, bayi berjenis kelamin laki-laki, BB 3.425 gr, PB 49 cm, LK 32 cm, LD 32 cm, LP 30 cm, LL 11 cm, dengan Apgar skor 8-9-10. Plasenta lahir spontan, kesan lengkap, masase uterus (+) kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan dalam batas normal, perinium ruptur grade II, hecing (+) dalam/luar. TD 128/78 mmHg, Nadi 80 x/m, Respirasi 20 x/m, Suhu 36,1⁰C, SpO2 98%. Hasil pemeriksaan laboratoirum saat persalinan 12,7 gr/dl. Bayi rawat gabung dengan ibu. Bayi telah dilakukan diberikan terapi injeksi vitamin K 1 mg dan tetes mata. Kala IV dalam batas normal.
----------	--

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY SK USIA 36 TAHUN
P4A0AH4 PARTUS SPONTAN NIFAS 6 JAM
DI PUSKESMAS KEBUMEN III

Tanggal/ Jam : 10 Maret 2026, pukul 11.00 (KF 1)

Tempat : Puskesmas Kebumen III

S

Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny. SK	Tn. K
Usia	: 36 tahun	47 tahun
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SD	SD
Pekerjaan	: IRT	Buruh Bangunan
Alamat	: Gemeksekti 7/1 Kebumen	
1. Keluhan utama		
Ibu mengatakan perut mules, nyeri jahitan, skala nyeri 3. Ny SK sudah menyusui bayinya sedikit-sedikit. Suami ikut membantu Ny SK dalam proses menyusui.		
2. Riwayat kehamilan dan persalinan terakhir		
Masa kehamilan	: 37+5 minggu	
Tanggal dan jam persalinan	: 10 Maret 2026, pukul 05.00	
Tempat persalinan	: Puskesmas Kebumen III	
Jenis persalinan	: spontan	
Komplikasi	: tidak ada komplikasi	
3. Keadaan bayi baru lahir		
Lahir tanggal	: 10 Maret 2026, pukul 05.00	
Masa gestasi	: 37+5 minggu	
BB/PB lahir	: 3425 gram/ 49 cm.	
Nilai APGAR	: 1 menit/ 5 menit/ 10 menit: 8 /9/10	
Cacat bawaan	: tidak ada cacat bawaan	
Rawat Gabung:	Ya	

4. Riwayat post partum

Mobilisasi : ibu sudah duduk, jalan ke kamar mandi
 Pola makan : makan 1 porsi sedang, habis
 Pola tidur : ibu sudah tidur setelah melahirkan
 Pola eliminasi
 a. BAK : sudah BAK 1x setelah melahirkan
 b. BAB : belum BAB
 Pola menyusui : sudah menyusui setiap 2 jam atau sesuai keinginan bayi, lama menyusui 10-15 menit.

5. Keadaan psikososial

- Kelahiran ini: kelahiran ini diinginkan oleh ibu, suami, dan keluarga. Ini adalah kelahiran anak laki-laki pertamanya.
- Pengetahuan ibu tentang masa nifas dan perawatan bayi
 Ibu mengetahui saat masa nifas harus makan yang banyak dan bergizi, harus sering menyusui bayi.
- Pengetahuan suami terhadap ASI Eksklusif
 Ibu dan suami berencana akan memberikan ASI Eksklusif selama enam bulan dan dilanjutkan hingga anak berusia dua tahun.
- Tanggapan keluarga terhadap persalinan dan kelahiran bayinya
 Suami dan keluarga merasa senang dengan kelahiran bayinya dan selalu membantu ibu dalam merawat bayinya. Suami merasa sangat senang karena anaknya laki-laki.

6. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

P4A0AH4

Ha mil ke	Persalinan								Nifas	
	Tan ggal Lahi r	Umur Keha milan	Jenis Persal inan	Peno long	Kompli kasi		Jeni s kela min	B B La hir	Lak tasi	Kompl ikasi
					Ib u	Ba yi				
1.	10-2-2011	Aterm	spontan	Bidan di PMB	tak	tak	P	3000	ya	Tdk ada

	2.	28-10-2015	Aterm	spontan	Bidan di PMB	ta k	tak	P	3100	ya	Tdk ada
	3.	5-5-2020	Aterm	Spontan	Bidan di PKM	ta k	tak	P	3200	ya	Tdk ada
	4.	10-3-2026	Aterm	Spontan	Bidan di Pkm	ta k	tak	L	3425	ya	-
	7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan Ibu menggunakan kondom, tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi yang lain										
O	1. Pemeriksaan umum a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : compos mentis c. Vital sign : TD: 129/74 mmHg, N: 89 kali/menit, R: 20 kali/menit, suhu: 36,2°C. 2. Pemeriksaan fisik Mata : sklera putih konjungtiva merah muda Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong, luka jahitan masih basah Pengeluaran darah : dbn Lochia: rubra, warna merah, bau khas Payudara: puting menonjol, kolostrum sudah keluar Hasil screening EPDS = 0										
A	Ny SK usia 36 tahun P4A0AH4 partus spontan nifas 6 jam										
P	1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan ibu dan bayi baik dan normal. Proses involusi baik berjalan baik, colostrum sudah keluar, pengeluaran darah dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda infeksi. Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti penjelasan yang diberikan.										

	2. Memberikan KIE tentang cara mengurangi nyeri luka jahitan perineum yaitu kompres dingin menggunakan <i>ice pack</i> pada perineum selama 10 menit lalu mengajarkan ibu untuk melakukan kompres dingin pada perineum untuk mengurangi nyeri pada luka jahitan perineum. Efek kompres dingin menyebabkan dampak fisiologis vasokonstriksi pada pembuluh darah, mengurangi rasa nyeri dan merasa nyaman Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya di rumah 3. Memberi ibu KIE personal higiene untuk menjaga kebersihan bagian kemaluan ibu dengan selalu membersihkan dengan sabun dan air mengalir setelah BAB/BAK/mandi dan mengeringkan dengan tisu atau kain kering bersih, serta mengganti pembalut tiap 3-4 jam sekali atau jika dirasa tidak nyaman. Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia melakukannya. 4. Mengajarkan ibu untuk KIE mengenai nutrisi dan gizi seimbang pada ibu nifas. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi protein seperti ikan, daging, telur, agar pemulihan tubuh ibu berlangsung cepat, produksi ASI melimpah dan mempercepat penyembuhan luka perineum. Mengajarkan ibu untuk minum minimal 2,5-3 liter per hari agar kebutuhan cairan ibu tercukupi. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan 5. Menjelaskan KIE ASI eksklusif agar ibu memberikan ASI kepada bayinya selama 6 bulan, diberikan sesering mungkin secara on demand, minimal 2 jam sekali, tidak memberikan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan, jika bayi tidur terlalu lama untuk dibangunkan. Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia memberikan ASI eksklusif 6. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada ibu nifas seperti perdarahan pervaginam, keluar cairan berbau dari jalan lahir, pusing hebat, demam
--	--

	lebih dari 2 hari, bengkak di wajah, kaki, dan tangan, kejang. Ibu dianjurkan datang ke fasilitas kesehatan apabila mengalaminya. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan . 7. Melakukan pendokumentasian
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN MASA NIFAS (KF2)

Tanggal/ Jam : 12 Maret 2026, pukul 08.00

Tempat : Puskesmas Kebumen III

S	Ibu mengatakan ASI sudah mulai keluar lancar, nyeri jahitan berkurang, pengeluaran , warna merah coklat kekuningan. Ibu makan 3 kali sehari porsi sedang, macamnya protein seperti ikan, tahu, telur, tempe, ayam, sayuran hijau, minum 10 gelas per hari Psikologis: Ibu menunjukkan kondisi psikologis stabil, didukung suami dan keluarga. Ibu menunjukkan motivasi tinggi dalam merawat bayi. Suami ikut membantu merawat bayinya agar Ibu dapat beristirahat.
O	1. Pemeriksaan umum a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : compos mentis c. Vital sign : TD: 124/70 mmHg, N: 80 kali/menit, R: 20 kali/menit, suhu: 36,2⁰C. 2. Pemeriksaan fisik Mata : Sklera putih konjungtiva merah muda Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong, jahitan peinium masih basah Lochea : sanguinolenta, warna merah kekuningan, bau khas
A	Ny. SK usia 36 tahun P4A0AH4 partus spontan nifas hari ke 3
P	1. Memberikan KIE Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada ibu nifas antara lain perdarahan pervaginam, keluar cairan berbau dari jalan lahir, pusing hebat, demam lebih dari 2 hari, bengkak di wajah, kaki, dan tangan, kejang Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan 2. Menjelaskan mengenai pola nutrisi yaitu menganjurkan ibu untuk konsumsi air putih 2-3 liter per hari, makan nasi, buah dan sayuran. Perbanyak protein untuk proses penyembuhan luka dan produksi

	ASI seperti ikan, telur, dan daging. Ibu bersedia dan mengatakan tidak ada pantangan makanan dari dokter. 3. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar, yaitu dengan posisi bayi dipangku menghadap perut ibu, kepala bayi didepan payudara dan bayi menyusu sampai mulut mencapai aerola dan terdengar tegukan dalam mulut bayi, badan dihadapkan keperut ibu, sampai membentuk garis lurus dari kepala bayi sampai badan dan ditopang dengan tangan ibu. Evaluasin : Ibu mengerti dan dapat melakukan cara menyusui yang benar. 4. Menjelaskan pola istirahat yaitu menganjurkan ibu istirahat jika bayi tidur dan meminta bantuan kepada keluarga untuk ikut membantu mengurus bayinya saat ibu istirahat dan ikut membantu ibu melakukan pekerjaan rumah Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti, suami akan membantu ibu melakukan pekerjaan rumah dan merawat bayinya. 5. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif, selama 6 bulan, dan dukungan kepada ibu dan menyarankan ibu untuk pemberian ASI selama 2 jam sekali atau <i>on demand</i>, atau jika bayi tertidur terlalu lama untuk dibangunkan Evaluasi : Ibu mengerti dan akan berusaha memberikan ASI selama 2 tahun. 6. Melakukan pendokumentasian
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN MASA NIFAS (KF4)

Tanggal/ Jam : 31 Maret 2026/ Jam 15.00

Tempat : Rumah Ny SK

S	Ibu mengatakan ASI lancar, suami dan keluarganya ikut membantu merawat bayinya. Ibu menyusui bayinya secara eksklusif, setiap 2 jam sekali. Suami memberikan kesempatan Ibu untuk beristirahat saat bayinya tidur, dan ikut membantu mengerjakan pekerjaan rumah.
O	KU : baik Kesadaran : CM TD : 118/77 mmHg N : 80 kali/menit RR : 20 kali/menit S : 36,5°C Mata : konjungtiva tidak anemis, sklera putih Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan limfe Payudara : putting menonjol, putting tidak lecet, ASI keluar lancar. TFU : tidak teraba Luka jahitan : kering
A	Ny. SK usia 36 tahun P4A0AH4 partus spontan nifas hari ke 21
P	- Menjelaskan tanda bahaya nifas seperti pusing, demam, pendarahan melalui jalan lahir yang berlebihan, jalan lahir bau busuk. Apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut segera datang ke pelayanan kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti terhadap penjelasan yang diberikan. - Menjelaskan mengenai pola nutrisi yaitu menganjurkan ibu untuk konsumsi air putih 2-3 liter per hari, makan makanan yang bergizi agar produksi ASI tetap lancar Evaluasi : Ibu bersedia melakukan anjuran bidan

	3. Memastikan ibu cukup istirahat, dan mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga dalam merawat bayinya Evaluasi : Ibu mengatakan mendapatkan dukungan dan bantuan dari keluarganya dalam merawat bayinya. 4. Memastikan ibu dapat menyusui bayinya dengan teknnin yang benar Evaluasi : Ibu dapat menyui bayinya dengan teknik yang benar. 5. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI setiap 2 jam sekali untuk menjaga produksi ASI tetap lancar. Evaluasi : Ibu bersedia melakukan anjuran bidan 6. Melakukan pendokumentasian
--	--

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS (KN-I)
BY NY SK USIA 6 JAM BBLC CUKUP BULAN SESUAI MASA
KEHAMILAN DI PUSKESMAS KEBUMEN III

Tanggal/ Jam : 10 Maret 2026/ Jam 11.00

Tempat : Puskesmas Kebumen III

S	Identitas	
	Nama	: By Ny SK
	Usia	: 6 jam
	Jenis kelamin : laki-laki	
	Identitas	Ibu Suami
	Nama	: Ny SK Tn K
	Usia	: 36 tahun 47 tahun
	Agama	: Islam Islam
	Pendidikan	: SD SD
	Pekerjaan	: IRT Buruh Bangunan
	Alamat : Gemeksekti 7/1 Kebumen	
	1. Keluhan utama	
	Ibu mengatakan bayinya sudah BAB 1x dan BAK 1x, bayi tidak rewel, bayi sudah mau menyusu sedikit-sedikit. Suami ikut membantunya dalam merawat bayinya.	
	2. Riwayat persalinan sekarang	
	a. Tempat persalinan : Puskesmas Kebumen III	
	b. Tanggal persalinan : 10 Maret 2026	
	c. Jenis persalinan : spontan	
	d. Penolong : bidan	
	e. Komplikasi : tidak ada	
	3. Riwayat bayi baru lahir	
	a. Lahir : spontan	
	b. Tanggal : 10 Maret 2026 jam 05.00	

	c. BB/PB : 3425 gram/ 49 cm d. LK/LD/LP/Lila : 32 cm/32 cm/10 cm/12 cm e. Jenis kelamin : Perempuan f. Apgar score : 8/9/10 g. Komplikasi : tidak ada 4. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari a. Nutrisi : bayi menyusu sedikit-sedikit, tidak ada keluhan b. Istirahat : ibu mengatakan sejak lahir bayi sudah tidur +/- 4 jam c. Pola eliminasi : BAB : 1x, mekonium d. BAK : 1x sehari, warna jernih, tidak ada keluhan e. Riwayat imunisasi : ibu mengatakan bayinya belum mendapatkan imunisasi
O	1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : compos mentis Berat badan : 3425 gram Nadi : 140 x/menit Panjang Badan: 49 cm Respirasi : 40 x/menit Suhu : 36,5⁰C 2. Pemeriksaan fisik a. Mata : simetris, sklera tidak ikterus b. Abdomen : tidak tampak benjolan abnormal, tali pusat masih basah, tidak perdarahan, tidak terdapat pus, tidak berbau c. Ekstremitas: atas : simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jumlah jari jari lengkap, ektremitas tidak kebiruan, tidak ikterus d. bawah : simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari-jari lengkap, ektremitas tidak kebiruan, tidak icterus e. Genetalia : testis sudah turun, terdapat lubang uretra f. Anus: terdapat lubang anus

A	By Ny SK usia 6 jam BBLC Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan, normal.
P	1. Memberikan KIE tentang hasil pemeriksaan, saat ini bayinya dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan 2. Menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayi dengan cara tidak membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, tidak meletakkan 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. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan 3. Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat agar tetap kering, tidak perlu mengoleskan salep ataupun betadin. Segera keringkan apabila basah. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan. 4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali, jika bayi tidur terlalu lama untuk dibangunkan Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan 5. Memandikan bayi Evaluasi : Bayi sudah dimandikan 6. Memberikan KIE tentang Imunisasi HB 0. Imunisasi HB0 diberikan di paha kanan bayi sebagai upaya pencegahan penularan infeksi Hepatitis B. Memberikan <i>informed consent</i> sebagai bentuk persetujuan diberikannya Imunisasi. Evaluasi : <i>Informed consent</i> sudah dilakukan. Imunisasi HB0 sudah disuntikkan di paha kanan bayi. 7. Memberikan KIE tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti bayi demam, tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning, tidak mau menyusu, nafas cepat, Jika terjadi tanda–tanda tersebut, diharapkan untuk datang ke fasilitas kesehatan

	8. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 12 Maret 2026 ke Puskesmas Kebumen III untuk melakukan pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK), dan Skrining Penyakit Jantung Bawaan (SPJB) Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia 9. Melakukan pendokumentasian
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN PADA NEONATUS
(KN 2)

Tanggal/ Jam : 12 Maret 2026/ Jam 08.00

Tempat : Puskesmas Kebumen III

S	Ibu mengatakan bayi menyusu kuat, BAB dan BAK lancar, menyusu 2 jam sekali. Suami mendukung ibu menyusui bayinya dengan ikut membantu merawat bayi dan mengerjakan pekerjaan rumah tangga.
O	- Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : compos mentis Berat badan : 3430 gram PB: 49 cm Nadi : 138 x/menit Respirasi : 38 x/menit Suhu : 36,5⁰ C - Pemeriksaan fisik - Mata : simetris, sklera tidak ikterus - Abdomen : tidak tampak benjolan abnormal, tali pusat mulai mengering, tidak terdapat pus, tidak berbau - Ekstremitas: atas : ekstremitas tidak kebiruan, tidak ikterus bawah : ekstrimitas tidak kebiruan, tidak ikterus
A	By Ny SK usia 3 hari BBLC Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan, normal
P	- Menjelaskan kepada ibu bahwa keadaan bayinya saat ini baik Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan - Memberikan KIE tentang pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK). Pemeriksaan ini dilakukan pada bayi baru lahir untuk mendeteksi secara dini adanya gangguan hormon tiroid sejak

	lahir. Pemeriksaan SHK dilakukan dengan mengambil sampel darah bayi dari tumit (<i>heel prick</i>). Memberikan <i>informed consent</i>. Evaluasi : Ibu bersedia bayinya dilakukan pemeriksaan SHK. <i>Informed consent</i> sudah ditandatangani. 3. Memberikan KIE tentang pemeriksaan Skrining Penyakit Jantung Bawaan (SPJB). Pemeriksaan ini dilakukan pada bayi baru lahir untuk mendeteksi secara dini penyakit jantung bawaan kritis pada bayi. Pemeriksaan dilakukan dengan memasang sensor pada tangan kanan dan salah satu kaki bayi untuk mengukur kadar saturasi oksigen dalam darah. Evaluasi : Ibu bersedia bayinya dilakukan pemeriksaan SPJB. 4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan 5. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya Evaluasi : Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan 6. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya minimal 2 jam sekali Evaluasi : Ibu bersedia menyusui bayinya 2 jam sekali 7. 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. Evaluasi : Ibu bersedia menjemur bayinya saat pagi hari. 8. Memberitahu ibu rutin datang ke Posyandu untuk memantau tumbuh kembang bayinya, dan mendapatkan Imunisasi BCG dan Polio sesuai jadwal di Posyandu. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia akan datang ke Posyandu 9. Menjelaskan kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan ulang 3 minggu lagi Evaluasi : Ibu mengerti 10. Melakukan pendokumentasian
--	---

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN PADA NEONATUS
(KN 3)**

Tanggal/ Jam : 31 Maret 2026/ Jam 15.00

Tempat : Rumah Ny SK

S	Ibu mengatakan bayi menyusu kuat, BAB dan BAK lancar. Bayinya telah mendapatkan Imunisasi BCG dan OPV di Posyandu tanggal 25 Maret 2026. Bayi masih menyusu setiap 2 jam sekali, suami mendukung.
O	- Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Kesadaran : compos mentis Berat badan tanggal 25 Maret 2026 (di Posyandu) : 3700 gram PB: 50 cm Nadi : 132 x/menit Respirasi : 36 x/menit Suhu : 36,5⁰ C - Pemeriksaan fisik - Mata : simetris, sklera tidak ikterus - Abdomen : tali pusat sudah lepas pada umur 7 hari - Ekstremitas: gerakan aktif
A	By Ny SK usia 21 hari BBLC Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan, normal
P	- Menjelaskan kepada ibu bahwa keadaan bayinya saat ini baik Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan - Menjelaskan tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti demam, tidak mau menyusu, nafas cepat, kejang, bayi sangat lemas, menangis terus-menerus, muntah berulang, diare dan menganjurkan untuk datang ke pelayanan kesehatan apabila bayinya mengalami hal tersebut. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran bidan

	3. Memastikan ibu untuk tetap menyusui bayinya dan tidak memberikan makanan tambahan apapun sampai bayi berusia 6 bulan Evaluasi : Ibu mengerti 4. Menganjurkan ibu untuk datang ke Posyandu sesuai jadwal untuk memastikan tumbuh kembang bayinya berjalan baik, dan mendapatkan imunisasi sesuai jadwal Evaluasi : Ibu bersedia datang ke Posyandu sesuai jadwal 5. Melakukan pendokumentasian
--	---

ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA
NY SK USIA 36 TAHUN P4A0AH4 NIFAS HARI KE 7

Tanggal/ Jam : 16 Maret 2026/ Jam 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny SK

S	Ibu mengatakan belum menggunakan KB, masih bingung KB apa yang akan digunakan, baru saja melahirkan 7 hari yang lalu. Ibu masih menyusui secara eksklusif setiap 2 jam sekali dengan dukungan suami dan keluarganya.
O	Keadaan umum: baik Kesadaran compos mentis BB: 60 kg TB : 147 cm TD: 117/68 mmhg N: 89 x/menit S: 36,2⁰C R: 20 x/menit Edema wajah : tidak ada Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih Mulut : gigi tidak berlubang, tidak ada karies, tidak ada sariawan Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, limfe dan vena jugularis Payudara Bentuk : simetris Aerola : warna hitam kecoklatan Puting Susu : menonjol Kelainan : tidak ada Abdomen : TFU pertengahan pusat-simpisis Bekas Luka : tidak ada bekas luka operasi Genetalia : tidak ada odema, tidak ada varises dan tidak ada benjolan, lokhea sanguinolenta

	Ekstremitas Edema : tidak ada Varices : tidak ada
A	Ny SK usia 36 tahun P4A0Ah4 nifas hari ke 7
P	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan saat ini dalam keadaan baik Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan 2. Memberikan KIE tentang KB, sebagai upaya untuk mengatur jarak kehamilan, menjaga kesehatan ibu, serta memberikan waktu yang optimal dalam perawatan dan pemenuhan kebutuhan bayi. Dijelaskan bahwa penggunaan alat kontrasepsi setelah persalinan dapat membantu mencegah kehamilan yang terlalu dekat yang berisiko terhadap kesehatan ibu maupun bayi. Diberikan penjelasan tentang macam-macam KB, kelebihan, kekurangan, efek samping, cara pemakaian, cara pemasangan. Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan 3. Menganjurkan ibu untuk berdiskusi bersama suami dalam memilih metode kontrasepsi yang tepat sesuai kebutuhan dan kondisi kesehatan. Evaluasi : Ibu dan suami memutuskan akan menggunakan KB implant. 4. Memberitahu ibu untuk datang ke Puskesmas Kebumen III untuk dilakukan pemasangan KB implant Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia 5. Melakukan pendokumentasian

**CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN PADA
KELUARGA BERENCANA**

Tanggal/ Jam : 18 Maret 2026/ Jam 09.00 WIB

Tempat : Puskesmas Kebumen III

S	Ibu mengatakan belum menggunakan KB, melahirkan 9 hari yang lalu, ingin menggunakan KB implant. Ibu masih menyusui secara eksklusif setiap 2 jam sekali dengan dukungan suami dan keluarganya.
O	Keadaan umum: baik Kesadaran compos mentis BB: 60 kg TD: 120/67 mmhg N: 89 x/menit S: 36,2 ⁰ C R: 18 x/menit
A	Ny SK usia 36 tahun P4A0Ah4 nifas 9 hari akseptor baru KB implant
P	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan saat ini dalam keadaan baik, memenuhi syarat untuk dilakukan pemasangan KB implant Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan 2. Memberikan lembar persetujuan / <i>informed consent</i> tindakan pemasangan KB implant. Evaluasi : Ibu dan suami sudah menandatangani informed consent pemasangan KB implant. 3. Memberikan KIE bahwa saat ini akan dilakukan pemasangan implant. Sebelumnya akan diberikan anestesi lokal pada area pemasangan implant yaitu lengan kiri bagian dalam. Mungkin akan menimbulkan rasa nyeri dan tidak nyaman. Evaluasi : Ny SK mengerti penjelasan yang diberikan oleh bidan 4. Melakukan pemasangan implant dengan tetap memperhatikan kebersihan dan kesterilan alat yang digunakan dan lakukan sesuai SOP

	Evaluasi : Implant 2 batang telah terpasang di lengan kiri Ny SK bagian dalam 5. Memberikan konseling pasca pemasangan implant, penjelasan tentang rasa nyeri, memar atau bengkak setelah anestesi hilang dan akan membaik dengan sendirinya. Ny SK dapat kembali setiap saat jika ada sesuatu yang dirasakan mengganggu sehubungan dengan metode kontrasepsi yang digunakan Evaluasi : Ny SK mengetahui penjelasan yang diberikan oleh bidan 6. Memberikan terapi asam mefenamat 500 mg dengan dosis 3 x 500 mg per oral, jika diperlukan untuk mengurangi efek samping nyeri akibat pemasangan implant. Evaluasi : Ny SK mengerti dan bersedia mengkonsumsi obat yang diberikan 7. Memberitahu ibu tanggal jadwal pelepasan implant yaitu tanggal 18 Maret 2029 dan tanggal kontrol kembali adalah 3 hari lagi yaitu 21 Maret 2026 Evaluasi : Ny SK mengerti dan akan melepas pada jadwal yang telah ditentukan dan akan kontrol 3 hari lagi sesuai tanggal yang ditetapkan 8. Melakukan pendokumentasian
--	---

Lampiran 2. Informed Consent

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NANI KURNIATI
Tempat/Tanggal Lahir : KEDUMEN / 17 APRIL 15
Alamat : GEMERIEKTI RT/1 KEDUMEN

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 menghindarkan 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 kesepakatan 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, 16 Februari 2026

Mahasiswa


SHAFIATUL ITIQOMAH

Klien


NANI KURNIATI

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

Lampiran 3. Surat Keterangan telah Menyelesaikan COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : NENGOM IRI WIDIATM, S. Tr. Keb
Instansi : Puskesmas/PMB KEBUMEN III

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : SHUFIA TUL ITTIROMAH
NIM : 1912143125011
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 26/4/2016 sampai dengan 11/5/2016

Judul asuhan: MANAJEMEN KOLIKASI BERKESINAMBUNGAN PADA NY. IK
UMUR 36 TAHUN GRS 2015 DENGAN ANGINA RINGAN

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

Yogyakarta, 27 Mei 2016



WIDIATM, S. Tr, Kpb

Lampiran 4. Dokumentasi Asuhan Kebidanan









HASIL PEMERIKSAAN SKRINING PJB KRITIS

NAMA BATI : *Bj. Mg. Nani Kurniat.*
ALAMAT : *Kemuchik 3/I.*

TANGAN KANAN

SALAH SATU KAKI

	100	99	98	97	96	95	94	93	92	91	90	89
100												
99												
98												
97												
96			X									
95												
94												
93												
92												
91												
90												
89												

10 Alternatif & Risiko Lain - lain

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerangkan hal-hal yang berkaitan dengan pemeriksaan skrining PJB ini kepada pasien dan keluarga pasien.

[illegible]

ANEMIA PADA IBU HAMIL

APA ITU ANEMIA PADA IBU HAMIL ?

kondisi hemoglobin (Hb) <11 g/dL, umumnya karena kurang zat besi

Gejalanya apa saja?

meliputi lelah, pusing, kulit/bibir pucat, dan jantung berdebar.



Dampak:
Risiko janin prematur, berat badan lahir rendah (BBLR), stunting, hingga depresi postpartum

Penanganan dan Pencegahan:

- **Nutrisi:** Konsumsi makanan kaya zat besi seperti daging merah, hati, ikan, telur, dan sayuran hijau (bayam, brokoli).
- **Suplemen:** Konsumsi tablet tambah darah (zat besi) sesuai dosis dokter, terutama mulai trimester kedua.
- **Vitamin C:** Konsumsi buah-buahan seperti jeruk atau jambu untuk membantu penyerapan zat besi.
- **Hindari:** Teh dan kopi saat makan karena menghambat penyerapan zat besi.





KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



GERMAS

MENGAPA MEROKOK DI RUMAH BERBAHAYA?



Asap rokok tidak hilang hingga 3 jam, residunya menempel pada furniture, karpet, dinding, baju dll,

Partikel asap rokok lebih kecil sehingga mudah berpindah ruangan meskipun pintu tertutup,



QUITLINE INA
0-800-177-6565

Asapnya berada dalam nafas perokok, menempel di pakaian, rambut, kulit dll sehingga kemanapun pergi akan terbawa.



p2ptm.kemkes.go.id



@p2ptmkemenkesRI



@p2ptmkemenkesRI



Breastfeeding



Instrumen Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

Persetujuan Skrining Kesehatan Jiwa

Saya dengan sadar dan atas keinginan sendiri bersedia menerima pelayanan skrining kesehatan jiwa atas diri sendiri. Data yang saya isi merupakan data yang sebenarnya.

NIK :
 Nama : Nani Lumnah
 Tanggal Lahir : 19-4-1990
 Jenis Kelamin : L
 Alamat Domisili :
 Provinsi :
 Kab/Kota :
 Kecamatan : Teluk
 Desa/Kelurahan : Gondoluh
 Alamat lengkap : Gondoluh 77/16ane.
 No HP/WA :
 Nama Pendamping/caregiver :
 No HP/WA Pendamping/caregiver :
 Status Perkawinan : Belum menikah/Menikah/Ceraai Mati/Ceraai Hidup
 Kehamilan ke berapa : 4

Petunjuk Pengisian Kuesioner

Karena Anda saat ini hamil, Kami ingin mengetahui bagaimana perasaan anda sekarang. Silakan memilih jawaban yang paling mirip dengan perasaan anda selama 7 hari terakhir, tidak hanya perasaan anda hari ini.

No	Pertanyaan	Skor	No	Pertanyaan	Skor
1.	Saya dapat tertawa dan melihat segi kelucuan hal-hal tertentu: a. Seperti biasanya b. Sekarang tidak terlalu sering c. Sekarang agak jarang d. Tidak sama sekali	0	6.	Banyak hal menjadi beban untuk saya: a. Ya, seringkali saya sama sekali tidak dapat mengatasinya b. Ya, kadang saya tidak dapat mengatasi seperti biasanya c. Tidak, biasanya saya dapat mengatasinya dengan baik d. Tidak, saya dapat mengatasinya dengan baik seperti biasanya	0
2.	Saya menanti-nanti untuk melakukan sesuatu dengan penuh harapan: a. Hampir seperti biasanya b. Agak berkurang dari biasanya c. Jelas berkurang dari biasanya d. Hampir tidak sama sekali	0	7.	Saya merasa begitu sedih sampai sulit tidur: a. Ya, hampir selalu b. Ya, kadang-kadang c. Tidak, tidak sering d. Tidak, tidak pernah	0
3.	Saya menyalahkan diri sendiri jika ada sesuatu yang tidak berjalan dengan baik: a. Ya, hampir selalu b. Ya, kadang-kadang c. Tidak terlalu sering d. Tidak, tidak pernah	0	8.	Saya merasa sedih atau susah: a. Ya, hampir selalu b. Ya, sering c. Jarang d. Tidak pernah	0
4.	Saya merasa cemas atau khawatir tanpa alasan: a. Tidak, tidak sama sekali b. Hampir tidak pernah c. Ya, kadang-kadang d. Ya, amat sering	0	9.	Saya merasa sangat sedih sehingga saya menangis: a. Ya, hampir selalu b. Ya, sering c. Hanya sekali-kali d. Tidak pernah	0
5.	Saya merasa takut atau panik tanpa alasan: a. Ya, sering sekali b. Ya, kadang-kadang c. Tidak, tidak terlalu d. Tidak, tidak pernah sama sekali	0	10.	Pikiran untuk mencelakai diri sendiri sering muncul: a. Ya, agak sering b. Kadang-kadang c. Hampir tidak pernah d. Tidak pernah	0
Total Skor					0

Skor diisi oleh petugas

Lampiran 5. Jurnal Referensi

Jurnal Kehamilan

Amini and Nurbaety. *Effectiveness of The Combination of Fe Tablets and Beetroot Juice in Increasing Hb Levels of Pregnant Women with Anemia*. Shanxi Medical Periodical Press; 2025

Frontiers of Nursing • 12(4) • 2025
DOI: 10.2478/FON-2025-0547

Frontiers of Nursing

Effectiveness of the combination of Fe tablets and beetroot juice in increasing Hb levels of pregnant women with anemia¹



Review

Aulia Amini^{a*}, Baiq Nurbaety^a

^aMichella Professional Education Study Program, Department of Midwifery, Faculty of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Mataram, Mataram, West Nusa Tenggara 83127, Indonesia

^bDiploma of Pharmacy Study Program, Department of Pharmacy, Faculty of Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Mataram, Mataram, West Nusa Tenggara 83127, Indonesia

Received: 13 November 2024; Accepted: 26 January 2025; Published: 20 December 2025

Abstract: **Objective:** This study aims to determine the effectiveness of giving a combination of Fe tablets and beetroot juice in increasing hemoglobin (Hb) levels of pregnant women with anemia in the Mataram City area.

Methods: This study was designed with quasi-experimental design with pre-test and post-test with control design. The location of this study was conducted in the city of Mataram on pregnant women with anemia. The sample of this study was pregnant women with mild anemia based on inclusion and exclusion criteria, divided into 2 groups: a control group and a treatment group of 15 respondents each, bringing the total respondents to 30 people. Analysis of Hb level measurement results was carried out using the independent sample t-test.

Results: The results obtained in the treatment group (combination of beet juice and Fe tablets) were the mean pre-test of 9.93 mg/dL and post-test of 11.50 mg/dL (P-value = 0.000), which means there is effectiveness in increasing hemoglobin levels while in the control group. Comparison of increased Hb levels of the control group and significantly different treatments marked by a P-value of 0.001.

Conclusions: the combination of Fe tablets and beetroot juice is effective in increasing Hb levels of pregnant women with anemia in the Mataram City area.

Keywords: anemia • beet juice • effectiveness • Hb levels • pregnant women

© Shanxi Medical Periodical Press Co., Ltd.

1. Introduction

Anemia is a condition in which the number of red blood cells or the concentration of oxygen carriers in the blood is insufficient for the physiological needs of the body. Anemia in pregnant women is a condition of mothers with hemoglobin (Hb) levels in their blood less than 12 g/dL. Anemia in pregnant women occurs due to an

increase in plasma volume, which results in dilution of Hb levels without changing the shape of red blood cells.^{1,2} The prevalence of pregnant women experiencing blood deficiency is 35%–75% where 52% of the data occurs in developing countries and the remaining 23% in developed countries.³ Based on Riseskesdas data in 2013,

¹This project was supported by Muhammadiyah Research Grant (RahelMu) Batch VI (No. 1687.186/PD/3/DG022).

How to cite this article: Amini A, Nurbaety B. Effectiveness of the combination of Fe tablets and beetroot juice in increasing Hb levels of pregnant women with anemia. *Front Nurs*. 2025;4:423–432.

*Corresponding author:
E-mail: auliaamini1406@gmail.com (A. Amini).

Open Access. © 2025 Amini and Nurbaety, published by Shanxi Medical Periodical Press. This work is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 License.

423

Binti, Yuriah, Gustiani, Agustina, Indrawati, and Mufdlilah. *Efficacy of Early Initiation of Breastfeeding (EIB) for Preventing Hypothermia in Newborns. Journal of Health Technology in Midwifery*. 2022

Efficacy of early initiation of breastfeeding (EIB) for preventing hypothermia in newborns

Binti Lu'lu' Muthoharoh ^{a,1,*}, Siti Yuriah ^{b,2}, Ria Gustiani ^{c,3}, Yaolanda Rizqi Agustina ^{d,4}, Indrawati ^{e,5}, Mufdlilah ^{f,6}

^{a,b,c,d,e,f} Student of Midwifery Study Master Program at Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

^f Lecture at Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Indonesia

¹ bunnihumuthoharoh98@gmail.com; ² siti.yuriah.xia@gmail.com; ³ rgustiani16@gmail.com; ⁴ yaolandarizqi21@gmail.com; ⁵ indrawati4318@gmail.com; ⁶ mufdlilah.stikes@gmail.com

* corresponding author



ARTICLE INFO

Article history

Received, 16th September 2021

Revised, 3rd December 2022

Accepted, 10th December 2022

Keywords

Effectiveness;
Breastfeeding;
Early Breastfeeding Initiation;
Skin to Skin;
Neonates;
Newborn Baby;
Hypothermia.

ABSTRACT

Newborns are at risk of losing body heat after birth. According to UNICEF, the global infant mortality rate is still worrying, in Sub-Saharan Africa, of 29 deaths per 1,000 births. It means that 80% of deaths are caused by asphyxia, complications at birth, hypothermia, and sepsis. In Indonesia, the causes of death for newborns 0-6 days include respiratory disorders (36.9%), prematurity (32.4%), sepsis (12%), hypothermia (6.8%), and jaundice (6.6%). Evidence suggests some technological interventions in preventing hypothermia in newborns, such as skin-to-skin contact between mother and baby. This study aimed to explore available technological evidence regarding the effectiveness of *IMD* in the prevention of hypothermia in newborns. The review is based on the integrative review method by following the modified design it consists of identifying topics, identifying problems/questions, collecting data with relevant evidence, evaluating data, analyzing, and interpreting data, concluding, and presenting results. PRISMA flow diagram is used to show the flow of evidence search. The results of the review included 10 articles. From the review, three facts were discovered, namely, EIB can increase temperature, increase breastfeeding levels, and increase low weight loss in the baby's first days. Infant mortality can be prevented with the role of trained health workers during ANC, delivery/postnatal, and EIB during the first two hours of postpartum to prevent hypothermia.

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



1. Introduction

Skin-to-skin contact (SSC) or Early Initiation of Breastfeeding (EIB) between mother and newborn should be implemented immediately, thus bringing many protective effects. As recommended by the Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI), newborns should be placed in skin-to-skin contact with their mothers immediately after birth for at least one hour, and mothers should be assisted to initiate breastfeeding within half an hour of their baby's birth. The term skin-to-skin contact (SSC) is defined as the placement of a naked baby, occasionally with a diaper or hat, on the mother's bare skin, and the exposed side/back of the infant covered by a blanket or a towel. Movement of the baby's hand over the mother's breast during SSC causes increased oxytocin secretion, which results in increased milk secretion. It is known that SSC after birth promotes the regulation of newborn temperature, metabolic adaptation, and maintenance of blood glucose levels. By the time the baby is born, the baby has a reduced capacity to generate heat, which leads to a drop in temperature. This is why temperature

Suvarna and Chippala Chippala. *Effect of Ice Pack on Pain and Activities of Daily Living after Episiotomy: A Randomised Controlled Trial. Journal of Clinical and Diagnostic Research.* 2023 OCT, Vol 17(10): YC01-YC04

DOI: 10.7860/JCDR/2023/65320.18619

Original Article

Physiotherapy Section

Effect of Ice Pack on Pain and Activities of Daily Living after Episiotomy: A Randomised Controlled Trial

RAKSHA RAJU SUVARNA¹, PURUSOTHAM CHIPPALA²

ABSTRACT

Introduction: Episiotomy is a common surgical procedure used during childbirth. Approximately 52% of women who have vaginal births undergo episiotomy, with 93.3% of primiparous women and 30.2% of multiparous women being affected. Perineal pain is a prevalent issue among mothers and can negatively impact their daily functioning and early experiences of motherhood. The use of an ice pack on the perineum is a simple, non pharmacological treatment for pain relief that may have an impact on postpartum recovery. However, no study has been conducted to determine the effect of an ice pack on postnatal mothers' compliance with Activities of Daily Living (ADL) following episiotomy.

Aim: To evaluate the effect of an ice pack on pain and ADL after episiotomy.

Materials and Methods: This trial is an experimental, parallel, and assessor-blinded allocation with a computer-generated randomisation sequence. A randomised controlled trial conducted in the Department of Obstetrics and Gynaecology at Justice KS Hegde Charitable Hospital in Deralakatte, Mangaluru, India. The study duration was one year, from March 2022 to March 2023. A total of 64 postnatal mothers (32 in each group) were

included. This trial is an experimental, parallel, and assessor-blinded allocation with a computer-generated randomisation sequence. The inclusion criteria were primiparous women aged between 18-35 years, who underwent episiotomy within 6 to 24 hours postpartum, delivered a live baby, complained of pain at the incision site, had a full-term labour, and had no other complications during pregnancy or labour. The participants were also required to be literate. Age, Numerical Pain Rating Scale (NPRS), and Barthel Index (BI) were compared between the groups using the independent sample t-test. The paired t-test was used for within group (pre to post-test) comparison of NPRS and Barthel index. A p-value of <0.05 was considered significant.

Results: There was a significant difference in pain experienced by the groups, as assessed by NPRS ($p < 0.001$). However, there was no difference in ADL between the groups ($p > 0.05$). No side effects or harms were reported. Ice pack application, once daily for two days, was found to be safe and feasible for post-episiotomy patients.

Conclusion: The current randomised controlled trial concludes that the application of an ice pack once daily for two days is significantly effective in reducing pain after episiotomy. However, it does not improve ADL in patients with post-episiotomy.

Keywords: Barthel index, Cryotherapy, Episiotomy, Pain measurements

INTRODUCTION

Episiotomy is a common surgical procedure used during childbirth, which is an essential part of most women's labour management. It aims to widen the vaginal opening and prevent perineal tears [1]. It has been noted that almost half of the women (52.0%) who had normal deliveries underwent an episiotomy, with 93.3% of primiparous women and 30.2% of multiparous women opting for the procedure [2]. However, suturing at the perineum may cause more pain for new postnatal mothers, making it difficult for them to adjust to their new circumstances during the postpartum phase and impacting their daily living activities [2]. Episiotomy pain can cause discomfort and interfere with women's ability to nurse and fulfill their maternal obligations. It greatly affects daily tasks such as moving or sitting comfortably, feeding and caring for the baby, and causes discomfort during urination or bowel movements [2]. Non pharmacological treatments for episiotomy pain have been studied worldwide. Ice packs are easily accessible and inexpensive pain-relieving treatments, and their use on the perineal region is being extensively investigated [3]. Cold treatment administered immediately after an injury reduces inflammation, secondary hypoxia, cellular debris formation, oedema, haematoma growth, and metabolism. Additionally, it accelerates the healing process and enhances endorphin release [3].

Ice packs reduce blood flow and metabolic demands in the affected region, thereby decreasing oedema and nerve stimulation, resulting

in reduced discomfort [3]. According to the Cochrane database, the use of ice packs on the perineal region is considered safe and has no side effects. However, due to the lack of rigorous standards, the effectiveness of cryotherapy on the perineal region remains debatable [3]. The primary outcome, NPRS, is an 11-point scale (0-10) used to measure the subjective intensity of pain [4]. The secondary outcome, the BI scale, measures ADL with a score ranging from 0 to 100, where 80-100 indicates independence and less than 20 indicates total dependence [5]. In the present trial, it is hypothesised that there will be a significant effect of ice packs on pain and ADL after episiotomy.

However, no study has been conducted to determine the effect of an ice pack on postnatal mothers' compliance with ADL after episiotomy. Therefore, the present study aimed to evaluate the effect of ice packs compared to routine treatment on pain and ADL in post-episiotomy women.

MATERIALS AND METHODS

This trial is an experimental, parallel, and assessor-blinded randomised controlled trial conducted in the Department of OBG at Justice KS Hegde Charitable Hospital, Deralakatte, Mangaluru, India. The study was conducted over a duration of one year, from March 2022 to March 2023. Ethical approval was obtained from the Institutional Ethics Committee (IEC) of NITTE Institute of Physiotherapy, Mangaluru, Karnataka, India, with reference number NIPT/IEC/Min/24/2021-2022, dated 12-02-2022. After approval from the IEC, the trial was