

Lampiran I Format Pengkajian Data KK Binaan

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

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA
PADA KELUARGA TN. A USIA 30 TAHUN
DENGAN IBU HAMIL ANEMIA RINGAN DI PUSKESMAS KLIRONG I

Tanggal Pengkajian : Senin, 9 Maret 2026

Nama Mahasiswa : Rachma Rizky Wulandari

E. DATA SUBJEKTIF

1. IDENTITAS KEPALA KELUARGA

Nama : Tn.A
Umur : 30 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Karyawan
Alamat : Sitirejo RT 1/1 Klirong
No HP : 081901974XX

2. ANGGOTA KELUARGA

No	Nama Anggota Keluarga	L/P	Antropometri			Umur	Agama	Pend	Pekerj	Hub Keluarga
			LILA	TB	BB					
1	Ny. F	P	24 cm	155	56.6	27 th	Islam	SMA	IRT	Istri
2	An. M	P	15 cm	101	15.8	3th 9bln	Islam	-	-	Anak

3. KEADAAN SOSIAL EKONOMI KELUARGA

- Pekerjaan Pokok : Karyawan (Kurir paket)
- Pekerjaan sampingan : -
- Pendapatan : Rp 2.500.000,- per bulan
- Perincian pengeluaran perbulan

- 1) Kebutuhan Pokok (makan) : Rp 1.500.000,-
- 2) Kebutuhan rutin : Rp 700.000,-
- 3) Tabungan : Rp 300.000,-
- 4) Biaya Kesehatan : 0

e. Keikutsertaan dalam Asuransi Kesehatan

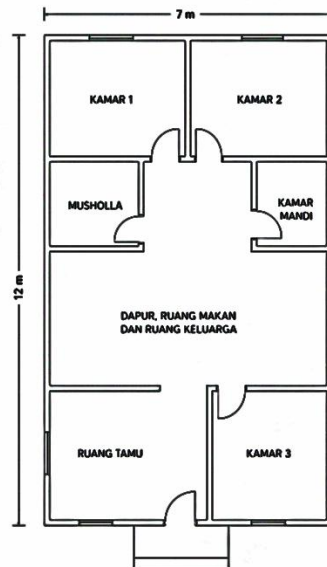
☒ Ya/ ☐ Tidak : BPJS PBI

4. KEADAAN PERUMAHAN DAN LINGKUNGAN PEMUKIMAN

a. Rumah

- 1) Status Kepemilikan : milik sendiri (warisan tanah)
- 2) Dinding rumah : tembok/bata, kuat, permanen, baik
- 3) Langit-langit : tidak memiliki plafon, rangka atap terlihat langsung, kondisi bersih dan tidak terdapat kebocoran
- 4) Atap rumah : jenis genteng, kondisi baik, tidak bocor
- 5) Lantai : jenis keramik, bersih, kuat
- 6) Ventilasi : cukup, berfungsi baik, sirkulasi udara dan cahaya baik
- 7) Jenis ventilasi : jendela, lubang angin, roster
- 8) Penerangan : penerangan alami melalui jendela dan ventilasi, lampu Listrik
- 9) Ukuran rumah : 7x12 m
- 10) Kebersihan : baik, lantai dan perabotan tampak bersih, rapi, lingkungan terawat dan tidak bau

11) Pembagian ruangan



b. Sarana Masak

- 1) Bahan Bakar : Kompor gas
- 2) Tempat penyimpanan alat dapur: rak/lemari dapur, kondisi bersih
- 3) Ventilasi dapur : jendela yang dapat dibuka, terdapat exhaust fan, kondisi baik
- 4) Kebersihan dapur : bersih, tidak terdapat sampah menumpuk

c. Sampah

- 1) Sarana pembuangan sampah : tempat sampah plastik tertutup, terletak di dapur, dibuang secara rutin, tidak bau
- 2) Tempat pembuangan sampah : sampah rumah tangga diangkut petugas kebersihan lingkungan ke TPS umum
- 3) Pengelolaan sampah : Pengelolaan sampah dilakukan dengan mengumpulkan sampah pada tempat sampah tertutup, kemudian diangkut oleh petugas kebersihan secara rutin.

d. Sumber Air

- 1) Sumber air minum : sumur
- 2) Jarak sumber air dengan WC : 10 meter
- 3) Pencemaran air : tidak ada
- 4) Kualitas air : jernih, tidak berbau, tidak berwarna, tidak berasa

e. Jamban keluarga

- 1) Status kepemilikan jamban : milik sendiri
- 2) Jenis : leher angsa
- 3) Letak : berada di dalam rumah, jarak 10 meter dari sumber air (sumur)
- 4) Kebersihan : bersih, lantai tidak licin, tidak berbau
- 5) Jumlah jamban : 1

f. Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)

- 1) Jenis limbah : limbah cair dan padat
- 2) Bak limbah : Ada, tertutup, tidak bau dan tidak kotor
- 3) Saluran limbah : Ada, saluran tertutup, kondisi baik, aliran lancar
- 4) Jarak limbah dengan sumber air : 10 meter

g. Kandang : Ada, milik tetangga. Jarak >10 m

h. Pemanfaatan pekarangan : ditanami pohon jambu dan tanaman hias

5. KESEHATAN IBU DAN ANAK

a. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

Hamil Ke	Tgl lahir	Persalinan							Nifas	
		Jenis Persalinan	UK	Penolong	Komplikasi		JK	BB Lahir	Laktasi	Kmplks
					Ibu	Bayi				
1	2020	Kuretase		Dokter	-	Ab	-	-	-	-
2	2022	Spontan		Bidan	-	-	P	3050 gr	Ya	-
3	Hamil Ini									

b. Riwayat KB : ~~Pernah~~/ Tidak pernah

Alasan tidak menggunakan KB : takut karena ada Riwayat FAM

c. Riwayat Kesehatan Bayi dan Balita

1) Adakah bayi/ balita dalam keluarga

Usia : 3 tahun 9 bulan

2) Riwayat Imunisasi : Lengkap

3) Frekuensi penimbangan : rutin setiap 1 bulan sekali

4) Status Gizi Balita : BB 15,8, TB 101 cm, Lila 15 cm, LK 50 cm

BB/U : Berat badan normal

TB/U : Normal

BB/TB : Gizi Baik (normal)

LK/U : Normal

5) Penyakit yang pernah diderita balita

Ibu mengatakan anaknya tidak pernah menderita penyakit apapun.

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

1) Riwayat penyakit anggota keluarga

Ibu mengatakan ayah kandung memiliki Riwayat tumor jinak di punggung. Anggota keluarga lain tidak pernah memiliki Riwayat penyakit seperti diabetes, hipertensi, asma, TB, jantung, penyakit HIV, shipillis, hepatitis B dan penyakit menular seksual lainnya. Ibu memiliki Riwayat tumor payudara (FAM) sudah pernah dilakukan operasi 5 tahun yang lalu hasil tumor jinak. Ibu mengatakan

pemeriksaan lab hemoglobin pada usia 35 minggu di Puskesmas kadar Hb 10,1 gr%.

2) Kebiasaan keluarga yang merugikan Kesehatan

a) Adakah anggota keluarga yang merokok :

Ada, Tn.A perokok aktif, 6-10 batang setiap hari. Merokok tidak di dalam rumah.

b) Adakah anggota keluarga yang mengonsumsi minuman keras :

Tidak ada

c) Kebiasaan minum obat-obatan :

Tidak ada

d) Kebiasaan minum jamu :

Tidak ada

e. Pemanfaatan fasilitas Kesehatan : Ya

F. Perumusan Masalah

1. Ibu hamil mengalami anemia ringan yang berpotensi meningkatkan komplikasi selama kehamilan, persalinan, dan nifas apabila tidak ditangani dengan baik,
2. Terdapat balita dalam keluarga yang memerlukan pemantauan tumbuh kembang dan status gizi secara berkelanjutan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.
3. Suami memiliki kebiasaan merokok sehingga menimbulkan paparan asap rokok pada ibu hamil dan balita yang dapat meningkatkan resiko gangguan Kesehatan pada anggota keluarga.

G. Prioritas Masalah

1. Anemia ringan pada ibu hamil
2. Paparan asap rokok pada ibu hamil dan balita
3. Pemantauan Kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan balita.

H. Perencanaan

1. Masalah : Ibu hamil dengan anemia ringan

- a) Kaji anemia dan keluhan yang dirasakan ibu
 - b) Pantau kadar Hb sesuai jadwal pemeriksaan ANC
 - c) Anjurkan konsumsi tablet MMS dan Fe sesuai anjuran
 - d) Edukasi konsumsi makanan tinggi zat besi (hati, daging merah, ikan, telur, dan sayuran hijau)
 - e) Anjurkan konsumsi vitamin C untuk meningkatkan penyerapan zat besi
 - f) Anjurkan untuk menghindari teh atau kopi bersamaan dengan konsumsi tablet MMS atau Fe
 - g) Pantau kepatuhan konsumsi Fe
 - h) Kunjungan rumah atau follow up secara berkala
2. Masalah : Suami memiliki kebiasaan merokok
- a) Kaji kebiasaan merokok suami (jumlah dan Lokasi merokok)
 - b) Berikan edukasi mengenai bahaya asap rokok bagi ibu hamil, janin, dan balita
 - c) Anjurkan suami untuk tidak merokok di dalam rumah
 - d) Dorong pembentukan Kawasan bebas asap rokok di rumah
 - e) Libatkan seluruh anggota keluarga dalam mendukung perubahan perilaku
 - f) Motivasi suami untuk mengurangi jumlah rokok atau berhenti merokok secara bertahap.
3. Masalah : Balita memerlukan pemantauan tumbuh kembang
- a) Kaji status gizi balita (BB, TB/PB, LILA bila diperlukan).
 - b) Pantau pertumbuhan melalui KMS atau buku KIA.
 - c) Anjurkan penimbangan rutin di Posyandu.
 - d) Edukasi orang tua mengenai gizi seimbang pada balita.
 - e) Anjurkan pemberian makanan beragam sesuai usia.
 - f) Pantau status imunisasi balita.
 - g) Edukasi stimulasi perkembangan sesuai usia anak.
 - h) Anjurkan menjaga kebersihan lingkungan dan perilaku hidup bersih dan sehat.

ASUHAN KEBIDANAN TERHADAP SASARAN KIA/KB

NY. F Usia 27 Tahun G3P1A1 Usia Kehamilan 36 Minggu 1 Hari dengan Anemia Ringan di Puskesmas Klirong I

Tanggal Pengkajian / Jam : Senin, 9 Maret 2026 / 15.00

Data Subjektif

1. Identitas

Biodata	Istri	Suami
Nama	: Ny. F	Tn. A
Umur	: 27 tahun	30 tahun
Pendidikan	: SMA	SMK
Pekerjaan	: IRT	Karyawan
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/Indonesia
Alamat	: Sitirejo 1/1 Klirong	

2. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pemeriksaan pada tanggal 2 Maret 2026 di Puskesmas Klirong I kadar Hb 10,1 gr/dL, protein urin negative, hasil USG dokter menunjukkan janin Tunggal hidup, preskep, berat janin 2930 gram.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan dalam beberapa hari ini mengeluh pusing, lemas dan cepat Lelah. Ibu merasa khawatir jelang persalinan yang semakin dekat.

4. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 13 tahun	Siklus : 28 hari
Lama	: 7 hari	Teratur : Ya
Sifat darah	: cair (khas menstruasi)	
Keluhan	: tidak ada	

5. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan saat ini merupakan pernikahan pertamanya, lamanya 6 tahun, usia menikah pertama kali 21 tahun.

6. Riwayat Obstetrik : G3P1A1

Hamil Ke	Tgl lahir	Persalinan							Nifas	
		Jenis Persalinan	UK	Penolong	Komplikasi		JK	BB Lahir	Laktasi	Kmplks
1	2020	Kuretase		Dokter	-	Ab	-	-	-	-
2	2022	Spontan		Bidan	-	-	P	3050 gr	Ya	-
3	Hamil Ini									

7. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun.

8. Riwayat kehamilan sekarang

- a. HPHT : 27 Juni 2025
HPL : 3 April 2026
Usia Kehamilan : 36 minggu 1 hari
- b. ANC pertama usia kehamilan 8 minggu
- c. Kunjungan ANC

NO	TM	Frek	Tempat	Keluhan	Terapi
1	TM 1	2 kali	Pusk Klirong 1, PMB	Pusing, mual	Asam folat, b6
2	TM 2	3 kali	Pusk Klirong I, PMB, Dokter obsgyn	Tidak ada	Tablet MMS, Vit C, Kalsium
3	TM 3	5 kali	Puskesmas, PMB, dokter obsgyn	Lemas, cepat Lelah, cemas menghadapi persalinan	MMS, Vit C, Kalk

- d. Imunisasi TT : TT5
- e. Pergerakan janin : dalam 12 jam lebih dari 10 kali
- f. Pemeriksaan Laboratorium Trimester I
Hb : 12,4 gr/dL
Protein Urin : Negatif
GDS : 104
Triple Eliminasi

HIV : NR
 Shipillis : NR
 Hep B : NR
 Golongan Darag : O+

9. Riwayat Kesehatan

- a. Ibu mengatakan tidak sedang/pernah menderita penyakit jantung, TBC, ginjal, DM dan hipertensi. Ibu pernah menjalani operasi FAM 5 tahun yang lalu, ibu tidak memiliki alergi makanan maupun obat-obatan tertentu.
- b. Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang sedang/menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, maupun TBC. Ayah kandung pernah memiliki Riwayat tumor jinak di punggung.

10. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

	Sebelum hamil	Setelah hamil
a. Pola Nutrisi		
1) Makan		
Frekuensi	: 3 kali/hari	3 kali/hari
Porsi	: 1 piring	1 piring
Jenis	: nasi, sayur, lauk	nasi, sayur, lauk
Keluhan	: tidak ada	tidak ada
Alergi	: tidak ada	tidak ada
2) Minum		
Frekuensi	: 5-6 kali/hari	8-9 kali/hari
Porsi	: 1 gelas	1 gelas
Jenis	: air putih, teh	Air putih, susu
Keluhan	: tidak ada	Tidak ada
b. Eliminasi		
1) BAB		
Frekuensi	: 1 kali/hari	1 kali/hari
Warna	: Khas	Khas
Konsistensi	: Lunak	Lunak
Keluhan	: tidak ada	Tidak ada
2) BAK		
Frekuensi	: 5-6 kali/hari	6-8 kali/hari
Warna	: Khas	Khas
Keluhan	: tidak ada	Tidak ada
c. Istirahat		
Tidur Malam		
Lama	: 6-7 jam	6-7 jam
d. Personal Hygiene		
Mandi	: 2 kali/ hari	2 kali/hari
Ganti Pakaian	: 2 kali/ hari	2 kali/hari
Gosok Gigi	: 2 kali/ hari	2 kali/hari

e. Pemenuhan Seksualitas

Frekuensi	: 2-3 kali/minggu	1 kali/minggu
Keluhan	: tidak ada	Tidak ada

f. Pola aktivitas

Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga di rumah dan kadang-kadang melakukan aktivitas olahraga berupa jalan pagi.

11. Kebiasaan yang mengganggu Kesehatan

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan yang dapat mengganggu kesehatan seperti merokok, minum jamu, minuman beralkohol. Namun suami ibu merokok dengan 6-10 batang rokok setiap hari, merokok tidak di dalam rumah.

12. Psikososiospiritual

Ibu dan suami sangat senang dengan kehamilan ibu. Kehamilan ini merupakan kehamilan yang ketiga dan ibu sudah menantikan kehamilannya. Ibu sangat senang dengan kehamilannya. Suami sangat mendukung ibu.

Ibu berhubungan baik dengan lingkungan sekitar.

Ibu beragama Islam dan beribadah sholat 5 waktu/hari.

Ibu berencana melahirkan di Puskesmas Klirong I

Ibu berencana merawat bayinya dengan dibantu oleh keluarga dan akan memberikan ASI eksklusif.

Ibu dan suami akan menggunakan BPJS saat melahirkan.

13. Pengetahuan Ibu (tentang kehamilan, persalinan dan laktasi)

Ibu mengatakan mengetahui tentang resiko kehamilan dengan anemia, ibu juga tanda-tanda persalinan.

14. Lingkungan yang berpengaruh

Ibu mengatakan lingkungan di sekitar rumah bersih, dan ibu tidak mempunyai hewan peliharaan apapun.

Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Vital Sign	
Tekanan Darah	: 110/81 mmHg
Nadi	: 92 kali/menit
Pernafasan	: 24 kali/menit

Suhu : 36,5°C
Tinggi badan : 155 cm
Berat badan sekarang : 56,6 kg
BB sebelum hamil : 45 kg (IMT : 18,73 kg/m²)
LILA : 24 cm
Penambahan BB : 11,4 kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : simetris, tidak ada benjolan
- b. Muka : Bentuk oval, tidak ada oedema,
- c. Mata : bentuk simetris, konjungtiva pucat, sclera putih
- d. Hidung : tidak ada polip, tidak ada infeksi
- e. Mulut : bibir lembab, tidak ada caries gigi
- f. Leher : tidak ada pembengkakan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- g. Dada : tidak ada tarikan dinding dada
- h. Payudara : simetris, tidak teraba benjolan, putting susu menonjol, tampak hiperpigmentasi areola, belum ada pengeluaran kolostrum
- i. Abdomen : tidak ada bekas luka, tidak ada linea nigra, terdapat striae gravidarum

Palpasi

1) Leopold I

TFU 3 jari di bawah px. Fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting

2) Leopold II

Bagian kanan ibu teraba memanjang seperti papan, ada tahanan dan keras (punggung)

3) Leopold III

Bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala)

4) Leopold IV

Konvergen, 3/5

TFU menurut Mc.Donald : 31 cm, TBJ : 2945 gram

- Auskultasi DJJ : 144 kali/menit, irama teratur
- j. Ekstremitas : tidak ada oedema kanan dan kiri, ujung jari tidak pucat
3. Pemeriksaan Penunjang tanggal 2 Maret 2026 (data di buku KIA)
- Hb : 10,1 gr/dL
- Golongan Darah : O+
- Triple eliminasi : negative
- Protein urin : negative
- USG 2 Maret 2026 : janin Tunggal hidup, presentasi kepala air ketuban cukup

Analisis Data

1. Diagnosa

Ny. F usia 27 tahun G3P1A1 usia kehamilan 36 minggu 1 hari janin Tunggal, hidup, intrauterine, preskep puka dengan anemia ringan.
2. Masalah

Kehamilan dengan anemia ringan
3. Diagnosa Potensial

Anemia sedang atau berat, persalinan BBLR, IUGR, perdarahan postpartum
4. Antisipasi Tindakan segera
 - a. Memantau tanda-tanda vital ibu
 - b. Memantau kadar Hb menjelang persalinan
 - c. Memberikan dan memantau kepatuhan konsumsi tablet Fe
 - d. Menganjurkan konsumsi makanan tinggi zat besi dan vitamin C
 - e. Mengidentifikasi tanda dan gejala perburukan anemia
 - f. Memantau kesejahteraan janin selama ANC
 - g. KIE tanda, persiapan persalinan

Penatalaksanaan

1. Menyampaikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik.

Evaluasi : Ibu paham dan mengerti

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mudah lelah, pusing, dan lemas merupakan tanda-tanda anemia. Anemia adalah suatu kondisi dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin lebih rendah dari jumlah normal. Dampaknya dapat terjadi persalinan preterm, hambatan tumbuh kembang janin dan perdarahan post partum. Anemia disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi seperti vitamin C yang terdapat dalam buah jeruk, tomat, jambu, terutama yang mengandung zat besi, seperti sayuran hijau, daging, ikan telur, hati.

Evaluasi : ibu paham dan mengerti

3. Memberikan dukungan psikologis agar tidak perlu khawatir mengenai persalinan, menjelaskan persiapan persalinan, menjelaskan tanda-tanda persalinan, mengingatkan kembali tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester tiga.

Evaluasi : Ibu paham dan mengerti

4. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap mengonsumsi tablet MMS 1x1 setiap hari, memberikan terapi tambahan Tablet Fe 30 butir 1x1, Vitamin C 30 1x1, Kalk 30 butir 1x1 dan menjelaskan cara mengonsumsinya yaitu MMS diminum 1 tablet di pagi hari, Tablet Fe dan Vit C diminum bersamaan 1x tablet di malam hari, kalsium diminum 1 tablet 2 jam sebelum atau sesudah tablet Fe (tidak bersamaan). Cara konsumsi menggunakan air putih atau air perasan jeruk.

Evaluasi : Ibu paham dan mengerti serta bersedia mengonsumsi sesuai anjuran bidan.

5. Menjelaskan pada ibu untuk mengonsumsi buah kurma minimal 7 butir setiap pagi hari dalam keadaan perut kosong untuk membantu meningkatkan kadar hemoglobin untuk mengatasi anemia.

Evaluasi : Ibu paham dan mengerti

6. Menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil yang harus terpenuhi, dengan mengonsumsi beberapa diantaranya makanan yang mengandung asam folat, protein, zat besi, vitamin C, seperti ikan, daging, telur, kacang-kacangan sayuran hijau, buah-buahan.

Evaluasi : Ibu paham dan mengerti

7. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup

Evaluasi : Ibu paham dan mengerti

8. Memberitahu kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang ANC 1 minggu dan evaluasi kadar Hb 2 minggu lagi atau pada saat persalinan.

Evaluasi : Ibu paham dan bersedia melakukan kunjungan ulang

9. Melakukan dokumentasi asuhan kebidanan

Evaluasi : Dokumentasi sudah dilakukan dalam bentuk SOAP

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN
KUNJUNGAN KE II

Hari/ Tanggal : Selasa, 17 Maret 2026, jam 10.00
Tempat : Puskesmas Klirong I

A. Data Subjektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, keluhan cepat Lelah dan lemas mulai berkurang. Ibu mengatakan mulai terasa kenceng-kenceng yang belum teratur.

2. Usia Kehamilan berdasarkan HPHT

37 minggu 2 hari

3. Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, maupun TBC dalam keluarga.

4. Riwayat Psikososial

Ibu mengatakan masih merasa cemas tapi sudah lebih siap menghadapi persalinan.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Vital Sign	
Tekanan Darah	: 117/84 mmHg
Nadi	: 89 kali/menit
Suhu	: 36,5°C
Pernafasan	: 24 kali/menit
BB sekarang	: 57,2 kg

2. Pemeriksaan Fisik

Mata	: konjungtiva merah muda, sklera putih
------	--

Palpasi Abdomen

1) Leopold I

TFU 3 jari di bawah px. Fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting

2) Leopold II

Bagian kanan ibu teraba memanjang seperti papan, ada tahanan dan keras (punggung)

3) Leopold III

Bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala)

4) Leopold IV

Konvergen, 3/5

TFU menurut Mc.Donald : 31 cm, TBJ : 2945 gram

Auskultasi DJJ : 136 kali/menit, irama teratur

His : (-) pemeriksaan dalam tidak dilakukan

C. Analisis

Ny. F usia 27 tahun G3P1A1 usia kehamilan 36 minggu 1 hari janin Tunggal, hidup, intrauterine, preskep puka dengan anemia ringan.

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan tanda vital normal.
Evaluasi : Ibu paham dan mengerti
2. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi tablet MMS, tablet Fe, Vitamin C dan Kalsium sesuai jadwal
Evaluasi : Ibu paham dan bersedia mengonsumsi sesuai anjuran bidan
3. Menjelaskan pada ibu untuk mengonsumsi buah kurma minimal 7 butir setiap pagi hari dalam keadaan perut kosong untuk membantu meningkatkan kadar hemoglobin untuk mengatasi anemia.
Evaluasi : Ibu paham dan mengerti
4. Menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil yang harus terpenuhi, dengan mengonsumsi beberapa diantaranya makanan yang

mengandung asam folat,protein, zat besi, vitamin C, seperti ikan, daging, telur, kacang-kacangan sayuran hijau, dan buah-buahan.

Evaluasi : Ibu paham dan mengerti serta bersedia mengonsumsi anjuran bidan

5. Memberikan dukungan psikologis agar tidak perlu khawatir mengenai persalinan, menjelaskan persiapan persalinan, menjelaskan tanda-tanda persalinan, mengingatkan kembali tentang tanda-tanda bahaya kehamilan trimester tiga.

Evaluasi : Ibu paham dan mengerti,

6. Menganjurkan ibu untuk menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang dengan golongan darah yang sama sebagai antisipasi apabila terjadi kegawatdaruratan atau kebutuhan transfusi darah saat persalinan.

Evaluasi : Ibu paham dan sudah menyiapkan calon pendonor darah yaitu ayah kandung dan adik laki-lakinya.

7. Menganjurkan ibu untuk control rutin 1 minggu lagi atau bila ada keluhan

Evaluasi : Ibu paham dan mengerti

8. Mendokumentasi hasil pemeriksaan

Evaluasi : Sudah dilakukan dalam bentuk SOAP

ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN
“NY.F USIA 27 TAHUN G3P1A1 HAMIL 38 MINGGU 4 HARI DENGAN
INPARTU KALA I FASE AKTIF DI PUSKESMAS KLIRONG I”

NO MR : 164XX
TANGGAL/JAM : 26 MARET 2026/ 06.00

A. Data Subjektif

1. Identitas

IDENTITAS	IBU	AYAH
Nama	: Ny. F	Tn. A
Umur	: 27 tahun	30 tahun
Suku	: Jawa	Jawa
Pendidikan	: SMA	SMK
Pekerjaan	: IRT	Karyawan
Alamat	: Sitirejo 1/1	

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah kenceng-kenceng teratur sejak jam 01.00 WIB, sudah mengeluarkan darah, tetapi belum keluar air ketuban

3. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 13 tahun	Siklus : 28 hari
Lama	: 7 hari	Teratur: Ya
Sifat darah	: cair (khas menstruasi)	
Keluhan	: tidak ada	

4. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan saat ini merupakan pernikahan pertamanya, lamanya 6 tahun, usia menikah pertama kali 21 tahun.

5. Riwayat Obstetrik : G3P1A1

Hamil Ke	Tgl lahir	Persalinan							Nifas	
		Jenis Persalinan	UK	Penolong	Komplikasi		JK	BB Lahir	Laktasi	Kmplks
1	2020	Kuretase		Dokter	-	Ab	-	-	-	-
2	2022	Spontan		Bidan	-	-	P	3050 gr	Ya	-
3	Hamil Ini									

6. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun.

7. Riwayat kehamilan sekarang

- HPHT : 27 Juni 2026
- HPL : 3 April 2026
- Usia Kehamilan : 36 minggu 1 hari
- ANC pertama usia kehamilan 6 minggu
- Kunjungan ANC

NO	TM	Frek	Tempat	Keluhan	Terapi
1	TM 1	2 kali	Pusk Klirong 1, PMB	Pusing, mual	Asam folat, b6
2	TM 2	3 kali	Pusk Klirong I, PMB, Dokter obsgyn	Tidak ada	Tablet MMS, Vit C, Kalsium
3	TM 3	7 kali	Puskesmas, PMB, dokter obsgyn	Lemas, cepat Lelah, cemas menghadapi persalinan	MMS, Vit C, Kalk

f. Imunisasi TT : TT5

g. Pergerakan janin : dalam 12 jam lebih dari 10 kali

8. Riwayat Kesehatan

- Ibu mengatakan tidak sedang/pernah menderita penyakit jantung, TBC, ginjal, DM dan hipertensi. Ibu pernah menjalani operasi FAM 5 tahun yang lalu, ibu tidak memiliki alergi makanan maupun obat-obatan tertentu.

- b. Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang sedang/menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, maupun TBC. Ayah kandung pernah memiliki Riwayat tumor jinak di punggung.

9. Riwayat Persalinan Ini

- a. Kontraksi uterus dirasakan sejak tanggal 26 Maret 2026 pukul 01.00
- b. Pengeluaran lender darah sejak tanggal 26 Maret 2026 pukul 01.00

10. Riwayat Kesejahteraan Janin

Gerakan janin : aktif

11. Riwayat Nutrisi dan Eliminasi

- a. Makan terakhir tanggal 26 Maret 2026 jam 05.30
- b. Buang air kecil terakhir tanggal 26 Maret jam 05.00
- c. Buang air besar terakhir tanggal 25 Maret jam 20.00

12. Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidak bisa tidur nyenyak semalam karena kenceng-kenceng mulai sering dan teratur.

13. Kebiasaan yang mengganggu Kesehatan

Ibu mengatakan tidak mempunyai kebiasaan yang dapat mengganggu kesehatan seperti merokok, minum jamu, minuman beralkohol. Namun suami ibu merokok dengan 6-10 batang rokok setiap hari, merokok tidak di dalam rumah.

14. Psikososiospiritual

Ibu dan suami sangat senang dengan kehamilan ibu. Kehamilan ini merupakan kehamilan yang ketiga dan ibu sudah menantikan kehamilannya. Ibu sangat senang dengan kehamilannya. Suami sangat mendukung ibu.

Ibu berhubungan baik dengan lingkungan sekitar.

Ibu beragama Islam dan beribadah sholat 5 waktu/hari.

Ibu berencana merawat bayinya dengan dibantu oleh keluarga dan akan memberikan ASI eksklusif.

Ibu dan suami akan menggunakan BPJS saat melahirkan.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda Vital
TD : 122/84 mmHg
Nadi : 86 kali/menit
Suhu : 36,5°C
Respirasi : 24 kali/menit
- c. Antropometri
BB sebelum hamil : 45 kg
BB saat ini : 58 kg
TB : 155 cm
Penambahan BB : 13 kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala
Muka : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
Mulut : simetris, tidak ada caries gigi, tidak ada stomatitis
Leher : kelenjar tiroid dan vena jugularis rata
- b. Payudara
Bentuk : membesar simetris
Areola mammae : terdapat hiperpigmentasi
Puting susu : menonjol
Colostrum : sudah keluar

3. Pemriksaan Abdomen

- a. Inspeksi
Membesar memanjang, terlihat gerakan janin, terlihat kontraksi uterus, tidak ada bekas luka operasi
- b. Palpasi
Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting, TFU 2 jari bawah px (bokong)

Leopold II: Perut sebelah kiri ibu teraba kecil bulat dan berbenjol-benjol (ektremitas janin) Perut sebelah kanan ibu teraba keras, datar, memanjang (punggung janin)

Leopold III : Pada Segmen Bawah Rahim (SBR) teraba bulat, keras, melenting (kepala) sudah tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : Posisi tangan pemeriksa divergen

Mc Donald : TFU 31 cm. Umur Kehamilan 38⁺⁴ mg

TBJ 3100 gram,

Kontraksi : Durasi 35 detik, frekuensi 3 kali/10 menit

c. Auskultasi

Punctum maksimum kanan bawah pusat, frekuensi 142 kali/menit,

Irama: teratur.

4. Pemeriksaan Genetalia

Edema : tidak ada

Pengeluaran : lendir darah

Periksa Dalam : Tanggal 26 Maret 2026 Jam 06.00 WIB oleh Bidan

a. Indikasi : kenceng-kenceng teratur dan keluar lendir darah

b. Tujuan : mengetahui kemajuan persalinan

c. Hasil : Vulva/uretra tenang, dinding vagina licin, portio tipis lunak, pembukaan 5 cm, selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala, UUK jam 12, hodge III, penurunan kepala 3/5, tidak ada penyusupan, panggul normal, perineum lunak, STLD +, AK –

5. Ekstremitas

Gerakan aktif, tidak ada edema, tidak ada varises

6. Pemeriksaan Penunjang tanggal 26 Maret 2026 jam 06.30

Hb : 11,2 gr/dL

C. ANALISIS

1. Diagnosa Kebidanan

Ny. F usia 27 tahun G3P1A1 usia kehamilan 38 minggu 4 hari janin Tunggal hidup, presentasi belakang kepala, punggung kanan, dalam persalinan kala I fase aktif.

2. Masalah

Ibu merasa cemas dan sedikit Lelah karena semalam kurang tidur

Ibu merasa tidak nyaman saat kontraksi

3. Kebutuhan

- a. Memberikan pengertian pada ibu mengenai usia kehamilan aterm
- b. Memotivasi ibu dalam menjalani persalinan dengan tenang
- c. Menghadirkan suami atau keluarga sebagai pendamping ibu selama proses persalinan.
- d. Meminta ibu untuk makan dan minum di antara kontraksi
- e. Mengajarkan ibu cara mengurangi ketidaknyamanan saat kontraksi
- f. Observasi kemajuan persalinan melaksanakan asuhan kala II sesuai Asuhan Persalinan Normal.

D. PENATALAKSANAAN (Tanggal 26 Maret jam 06.30)

- a. Selama memberikan pelayanan kepada ibu, bidan selalu memakai APD lengkap. Ibu hanya boleh didampingi oleh 1 orang.
Evaluasi : Ibu mengerti dan ibu didampingi suami.
- b. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janin baik serta ibu sudah masuk ke pembukaan 5 cm.
Evaluasi : Ibu mengerti dan merasa lebih tenang.
- c. Menjelaskan pada ibu bahwa rasa sakit di pinggang yang menjulur bagian bawah adalah hal yang normal karena adanya pembukaan dan membimbing ibu untuk tetap rileks.
Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah mencoba untuk rileks
- d. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap kuat dan semangat menghadapi persalinan.
Evaluasi : Ibu merasa bersemangat

- e. Menganjurkan suami untuk mendampingi ibu dan menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak kontraksi untuk menambah tenaga agar ibu tidak lemas saat mengejan nanti.
Evaluasi : Suami mendampingi ibu selama proses persalinan dan ibu telah makan roti dan minum.
- f. Mengajarkan ibu teknik relaksasi saat ada kontraksi yaitu mengatur pernapasan dengan mengambil napas panjang dari hidung dan mengeluarkan dari mulut.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan teknik relaksasi.
- g. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri agar mempercepat penurunan kepala janin dan aliran oksigen dari ibu ke janin tercukupi
Evaluasi : Ibu mengerti dan ibu sudah tidur miring kiri.
- h. Mengingatkan ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu karena masih pembukaan 5 cm, dan apabila ibu sudah mulai mengejan dapat menyebabkan oedema pada jalan lahir.
Evaluasi : Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.
- i. Mempersiapkan partus set, hecing set, obat, perlengkapan ibu dan janin.
Evaluasi : Alat, obat, dan perlengkapan ibu dan janin sudah siap.
- j. Melakukan observasi his, DJJ, nadi setiap 30 menit, suhu tiap 2 jam, dan pembukaan serta tekanan darah setiap 4 jam atau apabila ada indikasi.
Evaluasi : Observasi telah dilakukan, hasil tercatat dalam lembar partograf.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

TANGGAL : 26 Maret 2026, Jam 10.00

S	Ibu mengatakan kontraksinya semakin sering, tiba-tiba ngepyok ketuban dan merasa ingin BAB
O	1. Pemeriksaan Umum a. KU: baik Kesadaran: Compos Mentis b. Tanda-Tanda Vital TD : 120/80 mmHg R : 20 kali/menit N : 86 kali/menit S : 36,8°C DJJ : 144 kali/menit His : 4 kali dalam 10 menit frekuensi 45 detik 2. Pemeriksaan Fisik a. Genetalia Perineum menonjol, vulva dan anus membuka Periksa Dalam tanggal 26 Maret 2026, jam 10.00 WIB 1) Indikasi : kenceng-kenceng teratur, keluar lendir darah, keluar air ketuban 2) Tujuan : mengetahui kemajuan persalinan 3) Hasil : v/u tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah, presbelkep, UUK jam 12, Hodge IV, penurunan kepala 0/5 tidak ada penyusupan, perineum lunak, STLD + AK + warna jernih
A	Ny. F usia 27 tahun G3P1Ab1 umur kehamilan 38 ⁺⁴ minggu janin tunggal hidup intrauterine, presentasi kepala, punggung kanan, dalam persalinan kala II normal
P	1. Selama memberikan pelayanan kepada ibu, bidan selalu memakai APD lengkap. Ibu hanya boleh didampingi oleh 1 orang. Bidan dan pendamping ibu sudah sesuai dengan protokol kesehatan. 2. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh mengejan sesuai instruksi bidan. Ibu mengerti. 3. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap kuat dan semangat menghadapi persalinan dan mempersilahkan salah satu keluarga untuk mendampingi ibu bersalin. Suami mendampingi selama proses persalinan.

	4. Meminta ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin untuk mengejan. Ibu sudah dalam posisi nyaman. 5. Menyiapkan oksitosin 10 IU sebanyak 1 ml. Oksitosin sudah siap 6. Memberitahu ibu untuk mengejan efektif saat ada kontraksi yaitu dengan mengejan seperti BAB tanpa suara, mengejan dengan kekuatan ke bawah, bokong tidak diangkat, mata terbuka melihat bidan dan dagu menempel dada. Ibu mengerti dan bersedia mengikuti arahan bidan. 7. Memimpin ibu mengejan saat ada his, meminta suami untuk memberikan minum ketika his hilang serta melakukan observasi DJJ. Ibu mengejan efektif, penurunan kepala bertambah, kepala terlihat di vulva. 8. Membantu melahirkan kepala dengan tangan kiri menahan puncak kepala dengan tangan kiri tangan kanan menahan perineum dengan kain bersih. Kepala bayi lahir dan tidak ada lilitan tali pusat. 9. Melahirkan bahu depan dengan posisi tangan biparietal dan menarik lembut ke arah bawah, sedangkan untuk melahirkan bahu belakang dengan posisi tangan biparietal dan menarik lembut ke atas. Bahu bayi lahir. 10. Melahirkan badan bayi dengan sangga susur. Bayi lahir tanggal 26 Maret 2026 jam 10.25 WIB jenis kelamin laki-laki. 11. Melakukan penilaian cepat. Bayi lahir menangis spontan, gerakan aktif, warna kulit kemerahan. 12. Menghangatkan bayi dengan kain kering dan bersih.
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

TANGGAL/JAM : 26 Maret 2026/ 10.25

S	Ibu mengatakan merasa senang karena bayinya sudah lahir dan merasa mules
O	1. Pemeriksaan Umum KU: baik Kesadaran: Compos Mentis 2. Pemeriksaan Fisik Abdomen : TFU sepusat, janin tunggal, kandung kemih kosong
A	Ny.F usia 27 tahun P2Ab1 dalam persalian kala III normal
P	1. Selama memberikan pelayanan kepada ibu, bidan selalu memakai APD lengkap. Ibu hanya boleh didampingi oleh 1 orang. Bidan dan pendamping ibu sudah sesuai dengan protokol kesehatan. 2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa janin tunggal dan akan dilakukan penyuntikan oksitosin di paha bagian luar secara IM untuk memperlancar pengeluaran plasenta. Ibu mengerti dan bersedia disuntik. 3. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha atas bagian luar. Oksitosin sudah disuntikkan. 4. Melakukan penundaan pemotongan tali pusat selama 60 detik, jepit, potong tali pusat. Tali pusat telah dipotong dan diikat. 5. Membantu ibu melakukan IMD dengan meletakkan bayi diantara payudara ibu dan menghadapkan kepala ke salah satu sisi dan meminta ibu untuk memegang bayi selama IMD. IMD sedang berlangsung. 6. Melakukan PTT dengan tangan kiri dorsokranial saat ada kontraksi. Melihat tanda pelepasan plasenta. Terdapat tanda pelepasan plasenta yaitu ada semburan darah, tali pusat memanjang, uterus globuler. 7. Melahirkan plasenta dan meminta ibu untuk sedikit mengejan. Plasenta lahir spontan jam 10.30 WIB 8. Melakukan masase 15 detik. Uterus teraba keras, kontraksi baik. 9. Memeriksa kelengkapan plasenta. Plasenta lahir lengkap. 10. Melakukan observasi perdarahan dan melihat derajat laserasi jalan lahir. Perdarahan ± 150 cc dan terdapat laserasi perineum derajat II

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

TANGGAL / JAM : 26 Maret 2026, 10.30

S	Ibu mengatakan merasa senang karena ari-arinya sudah lahir.
O	1. Pemeriksaan Umum a. KU: baik Kesadaran: Compos Mentis b. Tanda-Tanda Vital TD : 124/84 mmHg N: 84 kali/menit R: 20 kali/menit S : 36,5°C 2. Pemeriksaan Fisik a. Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong b. Genetalia : perdarahan dalam batas normal, laserasi perineum derajat II
A	Ny.F usia 27 tahun P2Ab1 dalam persalian kala IV dengan laserasi derajat II
P	1. Selama memberikan pelayanan kepada ibu, bidan selalu memakai APD lengkap. Ibu hanya boleh didampingi oleh 1 orang. Bidan dan pendamping ibu sudah sesuai dengan protocol kesehatan. 2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, terdapat luka di daerah perineum dan akan dilakukan penjahitan agar luka dapat pulih dan tidak terjadi perdarahan. Ibu merasa lega dan bersedia dijahit. 3. Melakukan penjahitan pada robekan jalan lahir dengan teknik jelujur maupun subkutikuler dengan sebelumnya diberikan anestesi lidokain. Luka sudah dijahit, perdarahan dalam batas normal. 4. Memeriksa jahitan luka perineum. Jahitan rapi dan tidak ada yang terbuka. 5. Merapikan dan membersihkan ibu. Ibu telah bersih dan berganti pakaian. 6. Memberikan KIE pada ibu tentang personal hygiene yaitu bersihkan daerah kewanitaian tiap mandi setelah BAK/BAB dengan air mengalir dari depan ke belakang lalu dikeringkan dengan handuk bersih serta ganti pembalut minimal 4 jam sekali atau ketika sudah tidak nyaman. Ibu mengerti dan bersedia. 7. Memberitahu ibu cara memeriksa kontraksi dan masase. Meminta ibu untuk selalu memantau kontraksi uterus, apabila terasa uterus lembek, dan darah yang keluar terasa deras segera melapor ke bidan jaga. Ibu mengerti.

	8. Memberikan KIE tanda bahaya nifas yaitu perdarahan yang banyak, mata berkunang-kunang, nyeri kepala yang hebat, demam tinggi, payudara bengkak, kemerahan, bahkan bernanah. Menganjurkan ibu untuk segera memberitahu bidan jaga jika terjadi hal tersebut. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 9. Memberikan KIE ibu beserta suami tentang KB Pasca Salin dan meminta ibu untuk berdiskusi bersama suami tentang KB yang akan dipakai setelah masa nifas. Ibu mengerti dan akan mendiskusikan bersama suami. 10. Melakukan observasi meliputi tanda-tanda vital, TFU, kontraksi serta perdarahan tiap 15 menit sekali dalam satu jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada satu jam kedua. Observasi telah dilakukan, hasil terlampir di partograf.
--	--

ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS
NY. F USIA 27 TAHUN P2A1 POST PARTUM 6 JAM FISIOLOGIS DI
PUSKESMAS KLIRONG I

KF 1 : 6-48 Jam
TANGGAL/ JAM : 26 MARET 2026 / 17.00

A. Data Subjektif

1. Identitas

IDENTITAS	IBU	AYAH
Nama	: Ny. F	Tn. A
Umur	: 27 tahun	30 tahun
Suku	: Jawa	Jawa
Pendidikan	: SMA	SMK
Pekerjaan	: IRT	Karyawan
Alamat	: Sitirejo 1/1	

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih merasa mules, luka jahitan masih terasa agak perih.

3. Riwayat persalinan ini

Lahir tanggal 26 Maret 2026 jam 10.25 secara spontan, tidak ada perdarahan, laserasi derajat II.

B. Data Objektif

Keadaan Umum : baik
Kesadaran : composmentis
TD : 118/81 mmHg
Nadi : 86 kali/menit
Suhu : 36,8°C
Pernafasan : 24 kali/menit
Pemeriksaan Fisik
Payudara : ada pengeluaran ASI
Kontraksi : bulat, keras, globuler
TFU : 3 jari di bawah pusat

Lochea : Rubra, dbn
Perineum : terdapat luka jahitan yang masih masah, laserasi grade II

C. Analisis

Ny. F usia 27 tahun P2A1 post partum 6 jam fisiologis

D. Penatalaksanaan

1. Menyampaikan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaannya normal
Evaluasi : ibu paham dan merasa lega bayinya sudah lahir sehat dan selamat
2. Memberikan KIE pada ibu bahwa ketidaknyamanan yang ibu rasakan seperti perut yang mules merupakan hal yang wajar karena Rahim sedang dalam proses involusi atau Kembali ke ukuran semula,
Evaluasi : ibu paham dan mengerti
3. Memberikan KIE kepada ibu cara mengatasi ketidaknyamanan yang ibu rasakan dengan cara nafas Panjang dari hidung dan dikeluarkan melalui mulut.
Evaluasi : ibu paham dan bersedia melakukan anjuran bidan.
4. Memotivasi ibu untuk memberikan ASI secara on demand dan ASI eksklusif sampai dengan 6 bulan.
Evaluasi : ibu paham dan bersedia melakukan anjuran bidan
5. Mengajarkan ibu Teknik menyusui dan pelekatan bayi yang benar
Evaluasi : ibu paham dan akan melakukan anjuran bidan
6. Mengajarkan ibu perawatan payudara seperti payudara harus dibersihkan dengan teliti setiap hari selama mandi dan sekali lagi ketika hendak menyusui. Hal ini akan mengangkat kolostrum yang kering atau sisa susu dan membantu mencegah akumulasi dan masuknya bakteri baik ke puting maupun ke mulut bayi.
Evaluasi : ibu paham dan bersedia melakukan anjuran bidan
7. Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup, makan-makanan yang mengandung protein tinggi untuk mempercepat penyembuhan luka post operasi, dan gizi seimbang serta minum air putih 10 gelas perhari.

Evaluasi : ibu paham dan bersedia melakukan anjuran bidan

8. Memberitahu ibu tentang bahaya masa nifas seperti pengeluaran darah pervaginam yang abnormal, payudara bengkak kemerahan dan panas, sakit kepala hebat, pandangan kabur. Serta infeksi pada luka jahitan jalan lahir. Apabila terdapat salah satu tanda tersebut ibu harus memberitahu bidan dan apabila ibu sudah pulang ibu harus datang ke petugas kesehatan atau fasilitas kesehatan.

Evaluasi : ibu paham dan mengerti

9. Memberikan KIE tentang personal hygiene post partum yaitu selalu mengganti pembalut 2-3 x sehari, menjaga luka post operasi agar tetap kering dan tidak dibubuhi apapun, mengganti celana apabila basah dan kotor, dan selalu mencuci tangan setelah memegang darah genitalia dengan sabun dan air mengalir.

Evaluasi : ibu paham dan bersedia melakukan anjuran bidan

10. Menganjurkan ibu kelola stress dan istirahat cukup serta meminta suami dan keluarga membantu ibu dalam perawatan bayi dan nifas.

Evaluasi : Ibu paham dan mengerti

11. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 28 Maret 2026 jam 08.00 untuk control nifas dan SHK dan PJB bayi baru lahir di Puskesmas Klirong I

Evaluasi : Ibu paham dan bersedia melakukan anjuran bidan untuk control

12. Memberikan terapi Asam mefenamat 3 x 500 mg , Amoxicillin 3x500 mg, Fe 1x1, vitamin A 1x1.

Evaluasi : ibu paham dan mengerti

13. Melakukan dokumentasi asuhan kebidanan

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS
KUNJUNGAN KE II

KF II : 3-7 Hari

Tanggal Pengkajian : 29 Maret 2026, 10.00

Tempat Pengkajian : Rumah pasien

S	Ibu mengatakan saat ini payudaranya terasa bengkak , nyeri dan terasa keras beberapa hari ini. Ibu merasa payudara terasa panas, badan nggreges, bayinya malas menyusui dan ibu merasa cemas dan tidak nyaman dengan keadaannya saat ini.
O	1. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tekanan Darah : 124/84 mmHg Nadi : 90 kali/menit Suhu : 36,5°C Pernafasan : 24 kali/menit 2. Pemeriksaan Fisik Payudara : Ukuran simetris, putting susu menonjol, tidak lecet, ada pengeluaran ASI, ada nyeri tekan, teraba bengkak dan sedikit keras. Abdomen : Kontraksi keras, TFU 3 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong Genetalia : perdarahan dbn, lochea rubra, warna merah kecoklatan, bauk khas. Laserasi perineum derajat II, luka jahitan mulai menutup, sedikit basah. 3. Skrining EPDS Nilai 0 (tidak ada depresi post partum)
A	Ny. F usia 27 tahun P2A1 post partum hari ketiga dengan bendungan payudara

P	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa secara umum keadaannya baik. keluhan payudara terasa nyeri, bengkak dan terasa keras disebabkan karena bendungan payudara. Evaluasi : Ibu paham dan mengerti 2. Menyampaikan kepada ibu bahwa bendungan yang dialami terjadi pada masa nifas hari ketiga sampai ke 6. Hal ini disebabkan karena pembendungan air susu karena penyempitan duktus lakteferi atau oleh kelenjar - kelenjar yang tidak dikosongkan dengan sempurna sehingga menyebabkan bendungan payudara. Evaluasi : Ibu paham dan mengerti 3. Menganjurkan ibu melakukan perawatan payudara di rumah untuk mencegah pembengkakan payudara. Ibu disarankan untuk menggunakan BH yang menopang tidak boleh BH yang terlalu ketat. Untuk meningkatkan produksi ASI Ibu disarankan untuk sering mengkonsumsi daun katuk. Evaluasi : ibu paham dan mengerti 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kompres hangat dan kompres dingin dengan langkah sebagai berikut. Kompres menggunakan paket gel dingin (10-15°C) selama 15-20 menit, payudara ditutup dengan handuk bersih dan kering, paket diganti tiap 1-2 menit untuk mencegah iskemia (aliran darah terhenti karena kekurangan oksigen), setelah 30 menit dilakukan kompres dingin, kemudian dilepas, dilanjutkan kompres panas (43-46°C) dan ditutup dengan handuk kering dan bersih selama 15-20 menit, ibu dianjurkan untuk melakukan 2 kali sehari, ibu dianjurkan untuk menyusui tiap 2-3 jam sekali selama 10-15 menit di masing-masing payudara. Evaluasi : Ibu paham dan bersedia melakukan anjuran bidan 5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif dan menyusui anaknya secara <i>on demand</i> atau tidak terjadwal. Evaluasi : Ibu paham dan bersedia melakukan anjuran bidan
---	---

	6. Memberi ibu KIE mengenai nutrisi dan gizi seimbang (nasi,sayur,lauk) pada ibu nifas. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi protein seperti daging,telur minimal 2 butir per hari,tahu dan tempe agar pemulihan tubuh ibu berlangsung cepat dan produksi ASI melimpah dan mempercepat penyembuhan luka perineum, menganjurkan ibu untuk minum minimal 3 liter per hari agar kebutuhan cairan ibu tercukupi. Evaluasi : Ibu paham dan bersedia melakukan anjuran bidan 7. Memberi KIE kepada ibu mengenai pola istirahat. Menganjurkan ibu untuk mencegah kelelahan yang berlebihan, usahakan untuk rileks dan istirahat yang cukup, terutama saat bayi sedang tidur. Meminta bantuan suami atau keluarga ketika ibu merasa lelah. Ibu bisa mendengarkan lagu-lagu klasik disaat ibu dan bayi sedang istirahat untuk menghilangkan rasa tegang dan lelah. Evaluasi :Ibu mengerti pola istirahat yang baik bagi ibu nifas serta bersedia mengikuti anjuran bidan. 8. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan yang banyak, mata berkunang-kunang, nyeri kepala yang hebat, demam tinggi, payudara bengkak, kemerahan, bahkan bernanah. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika terjadi hal tersebut. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 9. Bidan memberikan motivasi pada keluarga agar mendukung perawatan ibu dalam masa nifas. Dukungan dari suami dan keluarga selama masa nifas akan menurunkan kejadian postpartum blues. Evaluasi : Suami dan keluarga bersedia memberi dukungan kepada Ny.A 10. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang yaitu 7 hari lagi (hari ke 8-28) atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu mengerti jadwal kunjungan ulang. 11. Melakukan Dokumentasi asuhan kebidanan
--	---

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS
“BY.NY.F USIA 1 JAM CUKUP BULAN NORMAL DI PUSKESMAS
KLIRONG I”

Tanggal Pengkajian : 26 Maret 2026, 10.30

A. Data Subjektif

Nama : By.Ny.F

Tanggal Lahir : 26 Maret 2026

Waktu : 10.25

Umur : 1 Jam

Jenis Kelamin : Laki-laki

Riwayat Kelahiran

Bayi lahir spontan langsung menangis, warna kulit kemerahan

Apgar SCORE : 7/8/9

B. Data Objektif

HR : 128 kali/menit

RR : 48 kali/menit

S : 36,8°C

BB : 3100 gam

TB : 48 cm

LK : 33 cm

LD : 32 cm

LP : 31 cm

LLA : 11 cm

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada chepal hematoma

Mata : simetris, tidak ada kelainan

Hidung : simetris, tidak ada kelainan

Mulut : tidak ada labiopalatoskizis, bibir simetris dan lembab

Lidah : tidak ada tongue tie, normal

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar

Dada : simetris, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada whizzing

Perut : simetris, tidak ada benjolan
 Genetalia : ukuran penis normal, lubang uretra normal, testis sudah turun di skrotum, tidak ada kelainan
 Anus : terdapat lubang anus, tidak ada kelainan
 Ekstremitas : gerak aktif, jumlah jari lengkap, tidak ada kelainan
 Reflek Moro : normal
 Reflek Rooting : normal
 Reflek Sucking : normal
 Reflek swallowing: normal

C. Analisis

By. Ny. F jenis kelamin laki-laki usia 1 jam cukup bulan normal

D. Penatalaksanaan

1. Menyampaikan kepada ibu bahwa kondisi bayi dalam keadaan sehat, pemeriksaan fisik dan antropometri dalam batas normal. Berat bayi 3100 gram, Panjang badan 48 cm jenis kelamin laki-laki.
 Evaluasi : Ibu paham dan mengerti
2. Memberitahu ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara memakaikan topi, selimut, serta mengganti popok yang sudah basah.
 Evaluasi : ibu paham dan bersedia melakukan anjuran bidan
3. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan injeksi vitamin K untuk mencegah perdarahan intracranial dan salep mata untuk mencegah infeksi.
 Evaluasi : ibu paham dan bersedia anaknya diberikan suntik vitamin K dan salep mata
4. Memberikan injeksi Vitamin K secara IM pada paha kanan atas bayi, dan memberikan salep pada mata bayi
 Evaluasi : injeksi dan salep mata sudah diberikan, bayi menangis sebentar
5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali atau semau bayinya dan menganjurkan untuk memberikan asi eksklusif dengan cara tidak memberikan selain asi sampai usia bayi 6 bulan.

Evaluasi : ibu paham dan akan berusaha memberikan asi eksklusif

6. Memberikan KIE pada ibu dan keluarga tentang cara perawatan tali pusat dengan cara tidak membungkus tali pusat dengan kain kasaa, tidak dibubuhi ramuan, alcohol atau betadine, dan mengeringkan tali pusat setelah bayi dimandikan.

Evaluasi : ibu dan keluarga paham dan mengerti.

7. Memberitahu ibu tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusu, bayi terlihat kuning, demam tinggi, tidak sadar, dan memuntahkan ASI yang diberikan. Apabila mengalami hal tersebut sebaiknya ibu segera memberitahu bidan untuk mendapatkan pertolongan segera.

Evaluasi : ibu paham dan mengerti

8. Melakukan dokumentasi asuhan kebidanan.

Evaluasi : dokumentasi sudah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR
KUNJUNGAN I

KN I : 6 jam
Tanggal Pengkajian : 26 Maret 2026, 17.00
Tempat Pengkajian : Puskesmas Klirong I

S	Ibu mengatakan bayinya menangis kuat dan mulai bisa menyusu
O	Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis HR : 128 kali/menit RR : 48 kali/menit Suhu : 36,6°C Tali Pusat : Basah BAB : sudah, meconium BAK : sudah Menyusu : Ya
A	By.Ny.F usia 6 jam cukup bulan fisiologis
P	- Menyampaikan pada ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal dan sehat Evaluasi : ibu paham dan mengerti - Menyampaikan kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan injeksi Hb0 untuk mencegah penyakit hepatitis B. Evaluasi : ibu paham dan bersedia anaknya disuntik - Memberikan injeksi Hb0 secara IM di paha kiri bayi Evaluasi : injeksi sudah diberikan - Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali atau semau bayinya dan menganjurkan untuk memberikan asi eksklusif dengan cara tidak memberikan selain asi sampai usia bayi 6 bulan. Evaluasi : ibu paham dan akan berusaha memberikan asi eksklusif

	5. Memberikan KIE pada ibu dan keluarga tentang cara perawatan tali pusat dengan cara tidak membungkus tali pusat dengan kain kasaa, tidak dibubuhi ramuan, alcohol atau betadine, dan mengeringkan tali pusat setelah bayi dimandikan. Evaluasi : ibu dan keluarga paham dan mengerti. 6. Memberitahu ibu tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusu, bayi terlihat kuning, demam tinggi, tidak sadar, dan memuntahkan ASI yang diberikan. Apabila mengalami hal tersebut sebaiknya ibu segera memberitahu bidan untuk mendapatkan pertolongan segera. Evaluasi : ibu paham dan mengerti 7. Menganjurkan ibu untuk control pada tanggal 28 April 2026 pukul 08.00 untuk dilakukan pemeriksaan PJB dan pengambilan darah tumit bayi untuk pemeriksaan SHK Evaluasi : ibu paham dan bersedia control dengan bayinya. 8. Melakukan dokumentasi asuhan kebidanan. Evaluasi : dokumentasi sudah dilakukan
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR
KUNJUNGAN II

KN II : 3-7 hari
 Tanggal Pengkajian : 29 Maret 2026, 10.00
 Tempat Pengkajian : Puskesmas Klirong I

S	Ibu mengatakan bayinya aktif, bayi sudah control di puskesmas tanggal 28 Maret 2026 untuk pemeriksaan PJB dan SHK.
O	Pemeriksaan Umum HR : 124 kali/menit R : 48 kali/menit Suhu : 36,5°C Warnah kulit : kulit tampak ikterik (kuning) pada wajah, leher, dan dada Turgor kulit : baik Reflek hisap : baik BAB dan BAK : Normal
A	By.Ny.F usia 3 hari dengan icterus fisiologis
P	- Menyampaikan pada ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan sehat namun bayi mengalami ikterik fisiologis yang umum terjadi pada bayi yang baru lahir. Ikterik umumnya muncul setelah 24 jam kelahiran, memuncak pada hari ketiga sampai kelima kemudai berangsur menghilang. Evaluasi : ibu paham dan mengerti. - Menganjurkan ibu untuk memantau kesadaran, dan luas penyebaran warna kuning pada kulit dan sklera mata. Evaluasi : ibu paham dan bersedia melakukan anjuran bidan - Menganjurkan ibu untuk segera memeriksakan bayinya jika ditemukan warna kuning sampau telapak tangan dan kaki, bayi malas menyusu, demam, tampak lemas dan kejang. Evaluasi : ibu paham dan mengerti. - Menganjurkan ibu untuk memberikan asi sesering mungkin (on demand) atau minimal 2 jam sekali.

	Evaluasi : ibu paham dan mengerti 5. Menganjurkan ibu untuk control sesuai jadwal Evaluasi : ibu paham dan mengerti 6. Melakukan dokumentasi asuhan kebidanan
--	---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS
NY. F USIA 27 TAHUN P2A1 POST PARTUM HARI KE 9 FISIOLOGIS DI
PUSKESMAS KLIRONG I**

Kunjungan ke III : hari ke 9
TANGGAL/ JAM : 4 April 2026 / 10.00

A. Data Subjektif

1. Identitas

IDENTITAS	IBU	AYAH
Nama	: Ny. F	Tn. A
Umur	: 27 tahun	30 tahun
Suku	: Jawa	Jawa
Pendidikan	: SMA	SMK
Pekerjaan	: IRT	Karyawan
Alamat	: Sitirejo 1/1	

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, payudara sudah tidak bengkak, luka jahitan sudah tidak terasa nyeri. Ibu mengatakan pernah dianjurkan menggunakan KB IUD karena pernah memiliki Riwayat tumor payudara jinak, namun ibu takut pemasangannya dan takut mempengaruhi asi.

3. Riwayat persalinan ini

Lahir tanggal 26 Maret 2026 jam 10.25 secara spontan, tidak ada perdarahan, laserasi derajat II.

B. Data Objektif

Keadaan Umum	: baik
Kesadaran	: composmentis
TD	: 121/81 mmHg
Nadi	: 86 kali/menit
Suhu	: 36,8°C
Pernafasan	: 24 kali/menit
Pemeriksaan Fisik	

Payudara	: ada pengeluaran ASI, tidak ada puting lecet
Kontraksi	: bulat, keras, globuler
TFU	: tidak teraba
Lochea	: serosa
Perineum	: terdapat luka jahitan yang sudah kering, tidak ada nyeri tekan
Psikologis	: kondisi ibu stabil

C. Analisis

Ny. F usia 27 tahun P2A1 post partum hari ke 9 fisiologis

D. Penatalaksanaan

1. Menyampaikan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaannya normal.
Evaluasi : ibu paham dan mengerti
2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan menyusui sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali.
Evaluasi : ibu paham dan bersedia melakukan anjuran bidan
3. Memberikan konseling nutrisi seimbang, cukup cairan, dan tablet Fe sampai 40 hari nifas atau sesuai anjuran.
Evaluasi : ibu paham dan bersedia melakukan anjuran bidan
4. Menganjurkan istirahat yang cukup dan aktivitas secara bertahap.
Evaluasi : ibu paham dan bersedia melakukan anjuran bidan
5. Memberikan edukasi tentang personal hygiene, terutama perawatan perineum dan payudara.
Evaluasi : ibu paham dan bersedia melakukan anjuran bidan
6. Memberikan konseling tentang metode pascapersalinan yang aman dan nyaman untuk ibu dengan Riwayat tumor payudara (FAM)
Evaluasi : ibu paham dan mengerti
7. Memberikan konseling pada ibu manfaat dan cara pemasangan alat kontrasepsi
Evaluasi : ibu paham dan mengerti.

8. Menganjurkan ibu untuk berdiskusi dengan suami untuk menentukan metode yang tepat untuk menjarangkan kehamilan.

Evaluasi : ibu paham dan bersedia

9. Melakukan dokumentasi asuhan kebidanan

CATATAN PERKEMBANGAN MASA NIFAS KUNJUNGAN KE IV

Kunjungan Ke IV : 14 hari

Tanggal Pengkajian : 29 Maret 2026, 10.00

Tempat Pengkajian : Rumah pasien

S	Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan.
O	Keadaan Umum : baik Kesadaran : composmentis TD : 117/83 mmHg Nadi : 86 kali/menit Suhu : 36,8°C Pernafasan : 24 kali/menit Pemeriksaan Fisik Payudara : ada pengeluaran ASI, tidak ada puting lecet Kontraksi : tidak teraba TFU : tidak teraba Lochea : Alba Perineum : terdapat luka jahitan yang sudah kering, tidak ada nyeri tekan Psikologis : kondis ibu stabil
A	Ny.F P2A1 post partum hari ke 14 fisiologis

P	1. Menyampaikan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaannya normal. Evaluasi : ibu paham dan mengerti 2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan menyusui sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali. Evaluasi : ibu paham dan bersedia melakukan anjuran bidan 3. Memberikan konseling nutrisi seimbang, cukup cairan, dan tablet Fe sampai 40 hari nifas atau sesuai anjuran. Evaluasi : ibu paham dan bersedia melakukan anjuran bidan 4. Menganjurkan istirahat yang cukup dan aktivitas secara bertahap. Evaluasi : ibu paham dan bersedia melakukan anjuran bidan 5. Memberikan edukasi tentang personal hygiene, terutama perawatan perineum dan payudara. Evaluasi : ibu paham dan bersedia melakukan anjuran bidan 6. Melakukan follow up tentang rencana KB yang dipilih ibu dan suami Evaluasi : ibu dan suami memilih KB IUD 7. Memberikan edukasi kepada ibu waktu yang tepat pemasangan IUD yaitu pada hari ke 40 pasca bersalin dan tidak perlu menunggu menstruasi. Evaluasi : ibu paham dan mengerti 8. Menganjurkan ibu datang ke puskesmas untuk memasang KB IUD pada tanggal 6 Mei 2026 Evaluasi : ibu paham dan bersedia 9. Melakukan dokumentasi asuhan kebidanan
---	--

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : FITRI NUR WIJI ASTUTI
Tempat/Tanggal Lahir : KEBUMEN, 31 JANUARI
Alamat : SITIREJO RT01/01, KLIRONG.

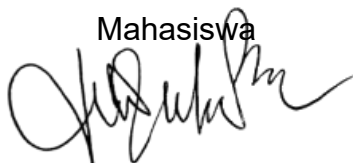
Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik Continuity of Care (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2023/2024. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

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, 9 Maret 2026

Mahasiswa



Rachma Rizky Wulandari

Klien



FITRI NUR WIJI ASTUTI

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Pembimbing Klinik : Uswatun Khasanah, S.Tr.Keb., Bdn

Instansi : Puskesmas Klirong I Kebumen

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Rachma Rizky Wulandari

NIM : P71243125014

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka praktik kebidanan holistic Continuity of Care (COC).

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 9 Maret 2026 Sampai dengan 9 April 2026

Judul Asuhan Kebidanan Keluarga pada Keluarga Tn.A dengan Ibu Hamil Anemia ringan di Puskesmas Klirong I

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

Yogyakarta, 2 Juni 2026

Bidan

Pembimbing Klinik


Uswatun Khasanah, S.Tr.Keb., Bdn
NIP. 198710272010012013

FOTO-FOTO DOKUMENTASI SELAMA PELAKSANAAN ASUHAN COC



Foto Kunjungan ANC pertama dan persetujuan menjadi keluarga pendampingan



Dokumentasi pendampingan ANC kedua



Dokumentasi pendampingan persalinan dan Bayi Baru Lahir



Dokumentasi Kunjungan Nifas I dan Kunjungan Neonatus I



Dokumentasi Kunjungan nifas dan Kunjungan Neonatus Kedua



Dokumentasi Kunjungan Nifas ke III dan Konseling KB



Dokumentasi Kunjungan KB Kedua dan penyerahan cinderamata

PENGARUH PEMBERIAN BUAH KURMA PADA IBUHAMIL TRIMESTER III DENGAN ANEMIA TERHADAP KADAR HEMOGLOBIN

Zufrias Riady, Dian Eka Nursyam
(Universitas Baiturrahmah)

Abstract

Anemia is an important health problem throughout the world. Approximately 51% of pregnant women suffer from anemia twice as often as non-pregnant women. Anemia in pregnancy is those who have Hb levels <11 gr% in the first trimester and third trimester and Hb levels <10.50 gr%. Dates are a food that contains high energy with an ideal composition, containing carbohydrates, tryptophan, omega-3, vitamin C, vitamin B6, Ca²⁺, Zn, and Mg. Research design with Quasi Experimental non-Equivalent control group design. The research sample size was 15 pregnant women. The research results showed that the hemoglobin level before giving dates was the lowest 9 gr/dL and the highest 15 gr/dL. And the average is 10 gr/dL. Hemoglobin level values after giving dates were the lowest, 11.5 gr/dL, the lowest and the highest, 16 gr/dL. And the average is 13 gr/dL. The Shapiro-Wilk value is $0.039 < 0.05$, so the data is not normal. Because the data was not normal, the test was continued with the non-parametric Wilcoxon test. Positive ranks 15 means that all 15 samples experienced an increase in HB from the previous value to the next value. Meanwhile, mean rank 8 is the average increase in HB. The positive number is 120, Ties 0 means there is no similarity in HB values before and after. This research concludes that there is an effect of giving dates on increasing hemoglobin levels in pregnant women

Keywords: *dates; pregnant women; anemia*

Abstrak

*Anemia merupakan masalah kesehatan yang penting di seluruh dunia. Sekitar 51% ibu hamil menderita anemia dua kali lipat dari pada wanita tidak hamil. Anemia pada kehamilan adalah yang mempunyai kadar Hb <11 gr% pada trimester I dan trimester III serta kadar Hb <10,50 gr%. Buah kurma merupakan makanan yang mengandung energi tinggi dengan komposisi ideal, didalamnya memiliki kandungan karbohidrat, triptofan, omega-3, vitamin C, vitamin B6, Ca²⁺, Zn, dan Mg. Desain penelitian dengan Quasi Experimental rancangan non-Equivalent control group. Besar sampel penelitian sebanyak 15 orang ibu hamil. Hasil penelitian nilai kadar Hemoglobin sebelum pemberian buah kurma terendah 9 gr/dL dan tertinggi 15 gr/dL. Dan Rata-rata sebesar 10 gr/dL. Nilai Kadar Hemoglobin sesudah pemberian buah kurma terendah 11,5 gr/dL terendah dan tertinggi 16 gr/dL. Dan Rata-rata sebesar 13 gr/dL. Nilai shapiro-wilk $0.039 < 0.05$, sehingga data tidak normal. Karena data tidak normal uji dilanjutkan dengan uji non parametrik Wilcoxon. **Positif ranks 15** artinya ke 15 sampel mengalami peningkatan HB dari nilai sebelum ke nilai setelah. Sedangkan mean*



Effects of delayed cord clamping at different time intervals in late preterm and term neonates: a randomized controlled trial

Pankaj Chaudhary¹ · Mayank Priyadarshi¹ · Poonam Singh¹ · Suman Chaunasia¹ · Jaya Chaturvedi² · Sripama Basu¹

Received: 6 April 2023 / Revised: 26 May 2023 / Accepted: 2 June 2023
© The Author(s), under exclusive license to Springer-Verlag GmbH Germany, part of Springer Nature 2023

Abstract

Delayed cord clamping (DCC) at delivery has well-recognized benefits; however, current scientific guidelines lack uniformity in its definition. This parallel-group, three-arm assessor-blinded randomized controlled trial compared the effects of three different timings of DCC at 30, 60, and 120 s on venous hematocrit and serum ferritin levels in late preterm and term neonates not requiring resuscitation. Eligible newborns ($n=204$) were randomized to DCC 30 ($n=65$), DCC 60 ($n=70$), and DCC 120 ($n=69$) groups immediately after delivery. The primary outcome variable was venous hematocrit at 24 ± 2 h. Secondary outcome variables were respiratory support, axillary temperature, vital parameters, incidences of polycythemia, neonatal hyperbilirubinemia (NNH), need and duration of phototherapy, and postpartum hemorrhage (PPH). Additionally, serum ferritin levels, the incidence of iron deficiency, exclusive breastfeeding (EBF) rate, and anthropometric parameters were assessed during post-discharge follow-up at 12 ± 2 weeks. Over one-third of the included mothers were anemic. DCC 120 was associated with a significant increase in the mean hematocrit by 2%, incidence of polycythemia, and duration of phototherapy, compared to DCC30 and DCC60; though the incidence of NNH and need for phototherapy was similar. No other serious neonatal or maternal adverse events including PPH were observed. No significant difference was documented in serum ferritin, incidences of iron deficiency, and growth parameters at 3 months even in the presence of a high EBF rate.

Conclusion: The standard recommendation of DCC at 30–60 s may be considered a safe and effective intervention in the busy settings of low-middle-income countries with a high prevalence of maternal anemia.

Trial registration: Clinical trial registry of India (CTRI/2021/10/007070).

What Is Known:

- The benefits of delayed cord clamping (DCC) makes it an increasingly well-accepted practice in the delivery room.
- However, uncertainty continues regarding the optimal timing of clamping; this may be of concern both in the neonate and the mother.

What Is New:

- DCC at 120 s led to higher hematocrit, polycythemia and longer duration of phototherapy, without any difference in serum ferritin, and incidence of iron deficiency.
- DCC at 30–60 s may be considered a safe and effective intervention in LMICs.

Keywords Delayed cord clamping · Hematocrit · Newborn · Postpartum hemorrhage · Time factors · Umbilical cord

Communicated by Daniele De Luca.

✉ Sripama Basu
sripama.neonae@aiimsranchiilkh.edu.in
Pankaj Chaudhary
pankajfocchaudhary@gmail.com
Mayank Priyadarshi
priyadarshi.aiims@gmail.com
Poonam Singh
drpoonamajna@gmail.com

Suman Chaunasia
sumanyo@gmail.com
Jaya Chaturvedi
jaya_civil@yahoo.com

¹ Department of Neonatology, All India Institute of Medical Sciences, Rishikesh, Uttarakhand 249303, India

² Departments of Obstetrics & Gynecology, All India Institute of Medical Sciences, Rishikesh, Uttarakhand, India

Review began 12/9/2023
Review ended 01/28/2024
Published 01/30/2024

© Copyright 2024
Abuhadra et al. This is an open access
article distributed under the terms of the
Creative Commons Attribution License (CC-
BY 4.0), which permits unrestricted use,
distribution, and reproduction in any
medium, provided the original author and
source are credited.

The Effect of Alternating Application of Cold and Hot Compresses on Reduction of Breast Engorgement Among Lactating Mothers

Fatimah R. Alhakeem¹, Nouran E. Katoosa¹, Hanan A. Badr¹, Hala A. Thabet²

¹ Faculty of Nursing, Maternity and Child Health Department, King Abdulaziz University, Jeddah, SAU; ² Faculty of Nursing, Women's Health and Midwifery Nursing Department, Mansoura University, Mansoura, EGY

Corresponding author: Nouran E. Katoosa, nkatoosa@ksu.edu.sa

Abstract

Background: Breast engorgement is a common issue that affects breastfeeding initiation and continuation. Engorgement can cause exhaustion, making it difficult to care for and feed the infant, and it can cause a mother to wean her baby before she intends to initiate breastfeeding. This study aimed to determine the effectiveness of the alternating application of cold and hot compresses in reducing breast engorgement among lactating mothers.

Design, sample size and setting: A quasi-experimental study design is used to conduct this study. A purposeful sample of 100 lactating mothers was screened in the postnatal ward for the presence of breast engorgement. The 100 mothers with engorgement were divided into two equal groups of 50 mothers each - the first group (the intervention) and the second group (the control) - at the postnatal ward of King Abdulaziz Hospital-National Guard in Abha City.

Sampling and tools: The data collection was conducted over five months, from January 2023 until May 2023. Data collection was done through a structured interview questionnaire sheet. The questionnaire was divided into six parts: socio-demographic data, obstetric and initial women assessment, the six-point engorgement scale (SPES), the visual analog scale (VAS), the LATCH breastfeeding charting scale, and the Infant Breastfeeding Assessment Tool (IBFAT).

Result: The present study found no statistically significant difference between the study intervention and control groups in breast engorgement, LATCH level, or overall level of breastfeeding assessment before the intervention. While, in terms of breast engorgement, pain level, attachment, and LATCH, the overall levels of infant breastfeeding assessment across study time had a statistically significant variance among the study and control groups after the intervention at p values < 0.001 .

Conclusion and recommendations: The alternating application of cold and hot compresses can have a significant role in reducing breast engorgement among lactating mothers. Women should be encouraged to use hot compresses and cold gel packs as an alternative treatment to reduce engorgement and promote comfort. In addition, the study results can be utilized to aid Saudi Arabian nurses and midwives in understanding the advantages of applying a cold gel pack and a hot compress and to decrease levels of engorgement, improve latch, and relieve discomfort.

Categories: Public Health, Obstetrics/Gynecology, Therapeutics

Keywords: non-pharmacological methods, compress application, cold gel pack, breast engorgement, nursing care

Introduction