

LAMPIRAN

Lampiran 1. Asuhan Kebidanan

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN
 NY. W UMUR 33 TAHUN G₃P₂A₀AH₃ UK 36⁺⁶ MINGGU
 DENGAN KEHAMILAN NORMAL
 DI PUSKESMAS GIRISUBO GUNUNGKIDUL

TGL/JAM : 23-02-2026/ jam 08.30 WIB

S	1. Identitas Ibu	Suami
	Nama : NY. W	Tn. R
	Usia : 33 tahun	38 tahun
	Pendidikan : SMA	SMK
	Pekerjaan : IRT	Buruh
	Agama : Islam	Islam
	Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
	Alamat : Bendo rt1 rw 4, Girisubo	
	2. Alasan/Keluhan Kedatangan	
	Ibu mengatakan sering nyeri punggung.	
	3. Riwayat Menstruasi	
	Menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lamanya 7 hari. Sifat darah encer.	
	Flour Albus : ya, berwarna putih tidak bau dan tidak terasa gatal. Bau haid khas darah.	
	Dysmenorhoe : tidak. Banyak darah : 3-4 ganti pembalut tidak penuh	
	4. Riwayat Kehamilan ini	
	a. Riwayat ANC	
	HPHT 5 Juni 2025, HPL 12 Maret 2026	
	b. ANC sejak umur kehamilan 8 ⁺⁵ minggu. ANC di Puskesmas Girisubo Gunungkidul	
	Frekuensi Trimester I 3 kali	
	Trimester II 2 kali	
	Trimester III 4 kali	
	c. Pergerakan janin aktif, dalam 12 jam terakhir lebih dari 10 kali.	
	5. Riwayat kesehatan	
	a. Sekarang : Tidak ada riwayat penyakit kronis. Riwayat imunisasi TT yaitu 2x	

saat bayi dan 2x saat SD, 1x saat caten Januari 2021. Sehingga status TT saat ini adalah TT5.

- b. Dulu : Tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, diabetes mellitus, asma, jantung, TBC, atau yang lainnya.
- c. Keluarga : Keluarga tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, diabetes mellitus, asma, jantung, TBC, atau yang lainnya.
- d. Alergi : Tidak memiliki alergi terhadap makanan, obat atau zat yang lainnya.

6. Pola Nutrisi

	Makan	Minum
a. Frekuensi	3-4 x/hari	7-9x/hari
b. Porsi	Sedang, terdiri dari 1 centong nasi, 1 potong lauk, 1 centong sayur dan 1-2 jenis buah	Gelas sedang
c. Macam	Nasi, lauk nabati dan/atau hewani, sayur dan buah	Air putih
d. Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

7. Pola Istirahat

Ibu mengatakan bahwa pola istirahatnya berkurang, setiap malam terasa tidak nyaman untuk tidur.

8. Aktivitas Sehari-hari

Ibu mengatakan dalam kesehariannya yaitu mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci, menyapu, dan lain sebagainya.

9. Kebiasaan yang Lainnya

Ibu mengatakan bahwa ibu tidak mengonsumsi alkohol, jamu, dan obat yang diminum secara rutin. Ibu mengatakan bahwa ibu dan suami tidak merokok.

10. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas

Hamil ke	Tahun lahir	UK	Jenis persalinan	Oleh	Komplikasi	JK	BB lahir	Laktasi
1	2021	40	Spontan	Dokter	-	P	2900	Ya
2	2020	41	Spontan	Dokter	-	L	3000	Ya
3	Hamil ini							

	postur tubuh yang baik saat duduk maupun berdiri, serta menghindari aktivitas berat. Menganjurkan ibu untuk beristirahat dengan posisi yang nyaman, yaitu tidur miring ke kiri dengan menggunakan bantal sebagai penopang di antara kaki dan di belakang punggung. Selain itu, ibu juga dianjurkan untuk melakukan kompres hangat atau pijatan ringan pada area punggung yang nyeri. Ibu bersedia melakukannya. 4. Memberikan KIE gizi seimbang seperti mengajurkan ibu mengkonsumsi sayur,daging, ikan, buah, air putih, susu, makananan mengandung karbohidrat seperti nasi, jagung, singkong dan gizi untuk mengatasi gangguan tidur seperti menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang mengandung triptofan yaitu suatu protein alami yang dapat meningkatkan kualitas tidur seperti susu, keju, daging. Ibu akan mencoba melakukannya. 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda tanda persalinan sehingga ibu akan mengetahui seandainya ada kontraksi palsu ibu tidak panik dan tidak cemas. Ibu mengerti. 6. Menyarakan ibu melanjutkan minum vitamin yang telah diberikan yaitu tablet tambah darah dan kalsium. Memberitahu ibu agar vitamin tersebut diminum 1 tablet/hari dengan menggunakan air putih. Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang diberikan. 7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu lagi. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN

Hari/ Tanggal, Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
Senin, 23/02/2025 jam 08.30 WIB Berdasarkan pemeriksaan di Puskesmas	Ibu mengatakan sering nyeri punggung	KU: baik Kesadaran: composmentis TD 116/73 mmHg N 80x/menit R 20x/menit S 36,2°C BB 51,5 kg Wajah: tidak ada oedema Abdomen: TFU 31 cm, preskep, puki, kepala belum masuk panggul, DJJ 145 x/m teratur Ekstremitas: simetris, tidak ada oedema	NY. W umur 33 tahun G₃P₂A₀AH₂ UK 36⁺⁶ minggu dengan kehamilan normal	1. Memberitahu kepada NY. W tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik. Ibu mengerti hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu bahwa keluhan nyeri punggung yang dirasakan merupakan kondisi yang wajar pada kehamilan, terutama akibat perubahan postur tubuh dan peningkatan beban pada tulang belakang seiring pembesaran uterus. Selain itu, pengaruh hormon selama kehamilan juga menyebabkan kelenturan ligamen meningkat sehingga dapat memicu rasa tidak nyaman pada punggung. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan. 3. Memberikan KIE untuk mengurangi nyeri punggung dengan melakukan upaya

				nonfarmakologis, seperti melakukan peregangan ringan atau senam hamil, menjaga postur tubuh yang baik saat duduk maupun berdiri, serta menghindari aktivitas berat. Menganjurkan ibu untuk beristirahat dengan posisi yang nyaman, yaitu tidur miring ke kiri dengan menggunakan bantal sebagai penopang di antara kaki dan di belakang punggung. Selain itu, ibu juga dianjurkan untuk melakukan kompres hangat atau pijatan ringan pada area punggung yang nyeri. Ibu bersedia melakukannya. 4. Memberikan KIE gizi seimbang seperti menganjurkan ibu mengkonsumsi sayur, daging, ikan, buah, air putih, susu, makanan mengandung karbohidrat seperti nasi, jagung, singkong dan gizi untuk mengatasi gangguan tidur seperti menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang mengandung triptofan yaitu
--	--	--	--	--

				suatu protein alami yang dapat meningkatkan kualitas tidur seperti susu, keju, daging. Ibu akan mencoba melakukannya. 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan sehingga ibu akan mengetahui seandainya ada kontraksi palsu ibu tidak panik dan tidak cemas. Ibu mengerti. 6. Menyarakan ibu melanjutkan minum vitamin yang telah diberikan yaitu tablet tambah darah dan kalsium. Memberitahu ibu agar vitamin tersebut diminum 1 tablet/hari dengan menggunakan air putih. Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang diberikan. 2. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu lagi. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
Rabu, 02/03/2025 jam 09.00 WIB	Ibu mengatakan tidak ada keluhan	KU baik Kesadaran compos mentis TD 115/72 mmHg N 80x/menit	NY. W umur 33 tahun G ₃ P ₂ A ₀ AH ₂ UK 37 ⁺⁶ minggu	3. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan.

Berdasarkan kunjungan rumah		R 20x/menit S 36,2°C BB 51,5 kg Wajah: tidak ada oedema Abdomen: TFU 30 cm, preskep, puki, kepala belum masuk panggul, DJJ 145 x/m teratur Ekstremitas: simetris, tidak ada oedema	dengan kehamilan normal	4. Memberitahu ibu mengenai persiapan persalinan yang harus dilakukan. Ibu bersedia mempersiapkannya. 5. Memberikan vitamin tablet tambah darah dan kalsium serta mengingatkan cara meminumnya. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan. 6. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III dan tanda bahaya 7. Menganjurkan ibu untuk memantau gerak janin di rumah. Ibu bisa memantau gerak janin minimal 10 kali dalam 12 jam 8. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi atau bila ada keluhan. Ibu mengerti jadwal kunjungan ulang.
-----------------------------	--	---	-------------------------	--

ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN

NY. W UMUR 33 TAHUN G₃P₂A₀AH₂ UK 40⁺⁶ MINGGU
DENGAN PERSALINAN NORMAL DI RSUD WONOSARI

Pengkajian : 18-03-2026 jam 00.21 berdasarkan anamnesa dengan NY. W melalui chat

S	1. Keluhan: Ibu mengatakan akan bersalin di RSUD Wonosari dikarenakan sudah melewati HPL 2. Riwayat Kesejahteraan Janin Gerakan janin aktif, gerak dalam 12 jam terakhir lebih dari 10 gerakan 3. Pemeriksaan Tekanan darah baik, detak jantung janin baik, pemeriksaan dalam sudah pembukaan 1 cm, kepala dibagian bawah, selaput ketuban sudah pecah berwarna jernih 4. Penatalaksanaan Dilakukan pemeriksaan TTV di IGD kemudian dipindahkan ke ruang bersalin.
---	---

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN	
				JAM	KEGIATAN
Rabu, 18 Maret 2026, jam 02.21 WIB	Ibu senang dengan kelahiran bayinya	Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD: 120/80 mmHg, N: 82x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,7°C, uterus teraba keras, tinggi fundus uteri setinggi pusat, lochea rubra ± normal, luka operasi tampak kering, tidak ada tanda infeksi, ASI mulai keluar sedikit	P3A0 post persalinan normal 2 jam dengan kondisi ibu baik	02.21	1. Melakukan observasi tanda-tanda vital 2. Memantau kontraksi uterus dan perdarahan 3. Menganjurkan mobilisasi dini secara bertahap 4. Memberikan dukungan menyusui (IMD/ASI awal) 5. Menjaga kebersihan 6. Memberikan edukasi tanda bahaya nifas

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN	
				JAM	KEGIATAN
Rabu, 18 Maret 2026, jam 04.21 WIB	Ibu mengatakan perut mules	KU baik Kesadaran compos mentis TD 120/70 mmHg N 88 kali/menit R 20 kali/menit S 36,5°C TFU 2 jari di bawah pusat Kontraksi kuat Perdarahan dbn	NY. W umur 33 tahun P ₃ Ab ₀ Ah ₂ 4 jam pasca persalinan normal	04.21 WIB	1. Memantau tanda-tanda vital 2. Memantau kontraksi uterus dan tinggi fundus uteri 3. Mengobservasi jumlah dan warna perdarahan (lochea) 4. Memberikan edukasi bahwa rasa mules merupakan tanda kontraksi uterus (involusi) 5. Menganjurkan ibu untuk relaksasi dan teknik napas dalam untuk mengurangi nyeri 6. Menganjurkan mobilisasi dini secara bertahap jika kondisi memungkinkan 7. Memberikan dukungan menyusui dini/ASI awal 8. Memberikan edukasi tanda bahaya nifas (perdarahan banyak, demam, nyeri hebat)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BY. NY. W UMUR 1 JAM CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN
DI RSUD WONOSARI

Tanggal/Jam : 18-03-2026 jam 02.21 WIB

S

1. Identitas Anak

Nama : By.NY. W

Umur : 1 hari

Jenis kelamin : Laki-laki

2. Keadaan bayi baru lahir

No	Kriteria	1 menit	5 menit	10 menit
1	Denyut Jantung	2	2	2
2	Usaha Nafas	2	2	2
3	Tonus Otot	1	2	2
4	Reflek	1	1	1
5	Warna kulit	1	2	2
Total		7	9	9

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

Caput succedaneum : tidak ada

Cephal hematoma : tidak ada

Cacat bawaan : tidak ada

3. Keluhan

Bayi lahir spontan, sehat, menangis kuat, kulit kemerahan, gerakan aktif

O

1. Pemeriksaan umum

a. KU : Baik

b. Kesadaran : Compos mentis

c. Suhu : 36,5°C

d. BB : 3150 gr

e. PB : 50 cm

f. LK : 34,5 cm

g. LD : 33 cm

h. LP : 28 cm

i. LLA : 11 cm

j. RR : 44 x/m

k. Nadi : 128 x/m

l. SpO2 : 98%

2. Pemeriksaan fisik

a. Kepala : simetris, tidak terdapat benjolan, tidak terdapat caput succedaneum dan cephal hematoma

b. Mata : bentuk simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik

c. Hidung : simetris, tidak terdapat kotoran, tidak terdapat pernafasan cuping hidung

d. Mulut : tidak tampak labioskizis dan labiopalatoskizis, lidah bersih

	e. Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, limfe, dan vena jugularis f. Dada : simetris, tidak ada retraksi tarikan dinding dada kedalam g. Abdomen : simetris, tidak terdapat benjolan abnormal, tali pusar masih basah h. Punggung : tidak ada spina bifida i. Genetalia : terdapat sepasang skrotum dan lubang penis j. Anus : berlubang k. Ekstremitas 1) Atas : simetris, tidak terdapat sindaktili atau polidaktili, jari-jari lengkap, ekstremitas tidak kebiruan dan tidak ikterik. 2) Bawah : simetris, tidak terdapat sindaktili atau polidaktili, jari-jari lengkap, ekstremitas, tidak kebiruan dan tidak ikterik. l. Reflek 1) Moro : + (bayi terkejut) 2) Rooting : + (bayi mengikuti arah sentuhan) 3) Walking : + (bayi menggerakkan kakinya) 4) Graps : + (bayi bisa menggenggam) 5) Sucking : + (bayi menghisap dengan baik) 6) Tonic neck : + (bayi mampu menolehkan kepalanya) m. Eliminasi : miksi (+), mekonium (+) 3. Pemeriksaan penunjang: hasil GDS one Touch 1 jam setelah bayi lahir: 66 mg/dl
A	By. NY. W umur 1 jam cukup bulan sesuai masa kehamilan
P	1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada orangtua bahwa kondisi bayi baik. Orangtua mengerti kondisi anaknya 2. Mengobservasi KU dan Vital Sign. Hasil pemeriksaan dalam batas normal 3. Menjaga kehangatan bayi dengan mengganti pakaian bayi bila basah atau kotor. Suhu bayi terjaga tidak hipotermi 4. Memberitahu pada ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin pada bayi minimal tiap 2 jam atau sesuai kebutuhan dan membantu ibu menyusui bayinya. Keluarga mengerti penjelasan yang diberikan. 5. Mengobservasi BAB dan BAK. Bayi sudah BAB dan BAK 6. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dimandikan setelah 6 jam postpartum. Keluarga mengerti dan bersedia 7. Memberikan injeksi vitamin K 1 mg secara IM pada paha kiri 1/3 bagian luar atas dan salep mata eritromycin 0,5 % sebanyak 1 tetes pada mata kanan dan mata kiri segera setelah bayi lahir. Sudah diberikan.

- | | |
|--|--|
| | <ol style="list-style-type: none">8. 1 jam kemudian diberikan imunisasi HB 09. Memberitahu cara mengganti popok apabila bayi BAB dan BAK tidak boleh diberi bedak pada daerah kelamin memberitahu cara merawat tali pusat yaitu dengan cara dibiarkan kering dan bersih. Keluarga mengerti cara merawat bayi.10. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir diantaranya yaitu merintih, demam, kulit berwana kuning, tidak mau menyusu, dan muntah. Apabila terdapat salah satu dari tanda tersebut maka ibu harus segera melaporkan ke bidan. Keluarga mengerti tanda bahaya bayi baru lahir. |
|--|--|

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS

Hari, Tanggal/ Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
KN I Rabu, 18 Maret 2026 di rumah pasien	Ibu mengatakan bayinya dalam kondisi sehat, tali pusat dalam kondisi bersih, tidak mengalami ikterik dan diare, sudah bisa menyusui dan sudah BAB serta BAK	Berdasarkan data subjektif: KU baik Kesadaran compos mentis S 36,8 °C	By.NY. W usia 1 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan normal	1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik 2. Dilakukan cap kaki kanan dan kiri bayi untuk bukti kelahiran bayi dan kelengkapan rekam medis bayi baru lahir dan buku KIA. 3. Disampaikan tentang ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar.
KN II Sabtu, 21 Maret 2026 di rumah pasien	Ibu mengatakan bayinya dalam kondisi baik, tidak kuning, tidak demam	KU baik, Kesadaran compos mentis BB 3160 gr PB 50 cm S 36,5 °C Tali pusat kering, tidak ada tanda infeksi Tidak ada tanda ikterik	By.NY. W umur 3 hari normal	1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik 2. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali untuk mengatasi kuning yang dialami bayinya, memenuhi nutrisi bayi dan menambah asupan makanan sayur-sayuran hijau agar membantu produksi ASI. Ibu bersedia melakukannya. 3. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan membedong bayi dan memakaikan topi serta segera mengganti popok bayi apabila BAB/BAK. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

KN III Senin, 21 Maret 2026 09.00 WIB Kunjungan rumah	Ibu mengatakan bayinya sehat, menyusu kuat	KU baik, Kesadaran compos mentis BB 3250 gr PB 50 cm S 36,8°C Tali pusat sudah lepas Tidak ada tanda ikterik	By.NY. W umur 12 hari normal	1. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan membedong bayi dan memakaikan topi serta segera mengganti popok bayi apabila BAB/BAK. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan ibu KIE mengenai ASI eksklusif. Ibu mengerti mengenai asi eksklusif 3. Memberitahu ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum memegang atau memberikan ASI pada bayinya agar bayi terhindar dari virus penyakit. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan. 4. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada bayinya. Ibu bersedia melakukannya.
--	--	--	--	---

CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN NIFAS

Hari, Tanggal/ Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
KF I Rabu, 18 Maret 2026, jam 20.00	Ibu mengatakan keadaan saat ini sudah membaik. Ibu sudah mengonsumsi Vitamin A, sudah BAK dan belum BAB	Berdasarkan data subjektif: KU baik Kesadaran compos mentis TD 115/75 mmHg N 84 kali/menit R 22 kali/menit Suhu 36,5 °C BB 44 kg Kontraksi uterus keras TFU 2 jari dibawah pusat Vulva bersih, perdarahan pervaginam dalam batas normal, lochea rubra, tidak ada tanda infeksi Tidak ada varices atau bengkak dikaki	NY. W usia 34 tahun P ₃ Ab ₀ Ah ₃ nifas hari ke 1 persalinan normal	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti 2. Memberikan KIE untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu bersedia melakukannya 3. Memberikan KIE mengenai teknik menyusui yang benar. Ibu dapat mempraktikkannya dengan baik 4. Memberikan KIE untuk meningkatkan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan memenuhi kebutuhan cairan dengan mengonsumsi air putih sebanyak 2-3 liter/hari. Ibu bersedia melakukannya 5. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya masa nifas. Ibu mengerti yang disampaikan. 6. Memberikan KIE tentang macam-macam KB yang bisa dipakai oleh ibu menyusui. Menganjurkan ibu untuk segera berdiskusi untuk menentukan jenis KB yang akan digunakan
KF II Rabu, 25 Maret 2026,	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, Ibu dapat	KU baik Kesadaran compos mentis TD 123/87 mmHg	NY. W umur 33 tahun P ₃ Ab ₀ Ah ₃ nifas	1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti dan merasa tenang dengan kondisinya.

jam 10.00 WIB di Rumah	beristirahat cukup karena keluarga membantu pekerjaan rumah tangga, merawat ibu dan bayi.	N 78 kali/menit R 20 kali/menit S 36,2°C BB 43,6 kg Wajah tidak pucat, tidak ada edema Payudara simetris, putting menonjol, ASI+, tidak lecet Abdomen TFU pertengahan symphysis pusat Vulva bersih, tidak ada tanda infeksi, lochea sanguilenta, Ekstremitas tidak ada tromboemboli	hari ke 7 pasca persalinan normal	2. Mengingatkan ibu mengenai <i>personal hygiene</i>. Membersihkan bagian kewanitaan dengan air bersih dan sabun kemudian dikeringkan menggunakan handuk bersih agar tidak lembab. Jangan takut untuk membersihkan luka jahitan agar tidak terjadi infeksi. Ibu bersedia melakukan anjuran tersebut. 3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi protein dan zat gizi agar pemulihan tubuh ibu berlangsung cepat dan produksi ASI melimpah. Menganjurkan ibu untuk minum minimal 3 liter per hari agar kebutuhan cairan ibu tercukupi. Ibu mengerti dan berusaha mengikuti anjuran yang diberikan. 4. Menganjurkan ibu untuk menyusui anaknya secara <i>on demand</i> atau tidak terjadwal. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin 5. Memberi KIE ibu untuk istirahat yang cukup agar produksi ASI lancar. Ibu mengerti dengan penjelasan. 6. Menganjurkan suami ibu untuk ikut serta dalam mengasuh dan merawat bayi secara bergantian agar ibu tidak kelelahan. Suami bersedia dan sanggup untuk membantu merawat bayi ketika tidak sedang bekerja. 7. Memberi motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Ibu bersedia
----------------------------------	---	---	-----------------------------------	--

				untuk menyusui anaknya secara eksklusif selama 6 bulan.
KF III Senin, 30 Maret 2026, jam 09.30 WIB	Ibu mengatakan saat ini keadaannya baik dan sehat.	KU baik Kesadaran compos mentis TD 118/77 mmHg N 80 kali/menit R 18 kali/menit S 36°C BB 43,5 kg Wajah tidak pucat, tidak ada edema Payudara simetris, putting menonjol dan tidak lecet, ASI+ Abdomen TFU tidak teraba Vulva bersih, tidak ada tanda infeksi, lochea serosa, bekas jahitan sc baik	NY. W umur 33 tahun P ₃ Ab ₀ Ah ₃ nifas hari ke 12 postpartum normal	1. Memberitahu ibu bahwa secara umum keadaan ibu baik, pemulihan tubuh ibu berjalan dengan baik. Ibu merasa lega. 2. Mengajukan suami ibu untuk ikut serta dalam mengasuh dan merawat anak secara bergantian agar ibu tidak kelelahan. Suami bersedia dan sanggup untuk membantu merawat bayi ketika tidak sedang bekerja. 3. Mengingatkan ibu mengenai <i>personal hygiene</i>. Ibu selalu melakukannya. 4. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi protein dan minum minimal 3 liter per hari agar kebutuhan cairan ibu tercukupi. Ibu sudah mencoba melakukannya. 5. Mengingatkan ibu untuk menyusui anaknya secara <i>on demand</i> atau tidak terjadwal. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin. 6. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup agar produksi ASI lancar. Ibu mengerti dengan penjelasan. 7. Mengajukan suami ibu untuk ikut serta dalam mengasuh dan merawat anak secara bergantian agar ibu tidak kelelahan. Suami bersedia membantu merawat bayi ketika tidak sedang bekerja.

				8. Memberi motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Ibu bersedia melakukannya.
KF IV Senin, 21 April 2026, jam 08.00 WIB	Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan hanya memberikan ASI saja untuk bayinya.	KU baik Kesadaran compos mentis TD 118/78 mmHg N 88 kali/menit R 22 kali/menit S 36,2°C Wajah tidak pucat, tidak ada edema Payudara simetris, putting menonjol dan tidak lecet, ASI+ Abdomen TFU tidak teraba Vulva bersih, tidak ada tanda infeksi, bekas jahitan sudah tidak terlihat	NY. W usia 33 tahun P ₃ Ab ₀ Ah ₃ nifas hari ke 30 normal	1. Memotivasi ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu setuju untuk ASI eksklusif. 2. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi yang aman digunakan untuk ibu menyusui. 3. Menjelaskan metode KB implan, keefektifitasannya, keuntungan dan kerugian, serta efek samping yang mungkin timbul. Ibu mengerti yang disampaikan. 4. Menjelaskan pada ibu apabila belum sempat melakukan pemasangan KB implan setelah masa nifas selesai, bisa menggunakan alternatif KB alamiah yaitu metode kalender dan menggunakan pengaman (kondom). Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan segera akan pasang KB implan.

Lampiran 2. *Inform Consent***INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : Wiji Astuti
 Tempat / Tgl lahir : Gunung Kidul 22 Mei 1992
 A l a m a t : Bendo, Klaten, Jawa Tengah 51713

Bersama ini menyatakan kesediaanya sebagai pasien bagi mahasiswa Program

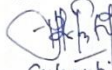
Studi Pendidikan Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes
 Yogyakarta Tahun Akademik 2025/2026. Saya telah menerima penjelasan sebagai
 berikut :

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

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

Yogyakarta, 2026

Mahasiswa


 Wiji Astuti

Pasien/ Perwakilan Keluarga


 Wiji Astuti

Lampiran 3. Surat Keterangan Selesai Melakukan COC

Lampiran 3. Surat Keterangan Selesai Melakukan COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Sunarti, A.Md.Keb.

Instansi : Puskesmas Girisubo Gunungkidul

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Suharti

NIM : P71243125031

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC).

Asuhan dilaksanakan tanggal 23 Februari 2026 sampai dengan 21 April 2026.

Judul asuhan: Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada NY. W Usia 33 Tahun

G3P2A0H2 dengan kehamilan normal di Puskesmas Girisubo Gunungkidul.

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

Yogyakarta, April 2026

Pembimbing Klinik



Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan



Pemeriksaan kehamilan (kunjungan rumah)



Kunjungan rumah (hamil)

Assalamualaikum bu 10.26

Alhamdulillah saya uda lahiran bu... 10.26

wa'alaikum salam...
alhamdulillah ...jdnya lairan dimana mb 10.49 ✓✓

Di rsud bu... 11.21

alhamdulillah...mb 15.44 ✓✓

Geh bu... Mbenjang kb ajeng teng
puskesmas mawon ajeng pasang implan
bu... Di rs implan mboten enten.. 15.47

nggih 🙌🙌 17.19 ✓✓

Ketik pesan

Riwayat Proses Melahirkan

G... P... A...

Pada Hari Rabu

Cara Melahirkan Spontan Tanggal 18-5-2024 Pukul 00.21

Dengan Tindakan ☐ Suntang ☐ Ekstraksi Vakum ☐ Ekstraksi Forcep ☐ SC

Penolong Kelahiran ☐ Dokter Spesialis ☐ Dokter ☒ Bidan

Catatan Pemeriksaan

Taksiran Melahirkan

Fasyankes

Rujukan

Inisiasi Menyusu Dini

Pemantauan Persalinan dan BBL
daring

KETERANGAN LAHIR

No.

Yang berlandaskan di bawah ini, menerangkan bahwa:

Pada hari ini Rabu Tanggal 18-03-2024 Pukul 00.21

Telah lahir seorang bayi:

Jenis Kelamin (Laki-laki/Perempuan)

Jenis Kelahiran Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya

Anak ke 10 Usia gestasi 40 16 mg

Berat Lahir 3,32 g Panjang Badan 50 cm Lingkar Kepala 34,5 cm

Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Praktik Mandiri Bidan/di RSUD Wonojati

Alamat 11 Taman Bhakti No 06

Diberi Nama

Dari Orang Tua:

Nama Ibu Wiji Achah Umur 33 tahun

NIK

Nama Ayah Hnu Dinar Hudu

NIK

Pekerjaan

Alamat Bondi, 01/04, Jeruk wude RW/RW

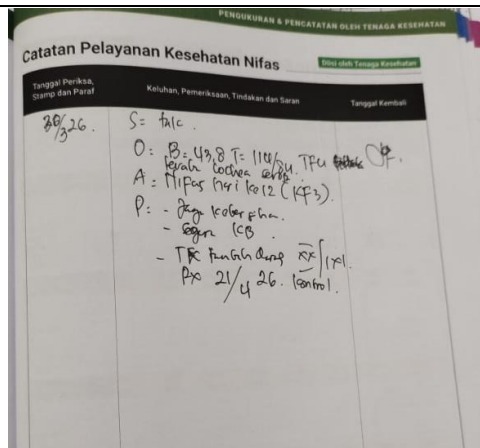
Kecamatan Bin Sudo Kab/Kota Gunungkidul

Tanggal 18-03-2024 20

Saksi I Saksi II Penolong Kelahiran

() () (Yohana Ade H. Sg)

KF 1 dan KN 1 daring



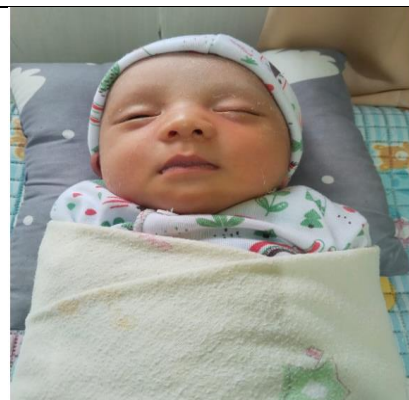
KF 2



KN 2



KF 3



KN 3



Konseling KB



Pemasangan KB implant

Lampiran 5. Jurnal yang Dijadikan Referensi

Cendekia Medika : Jurnal STIKES Al-Ma'arif Baturaja Vol. 8 No. 2, September 2023
P-ISSN: 2503-1392
E-ISSN: 2620-5424

**HUBUNGAN KETRAMPILAN POSISI TANGAN PENOLONG
 MENAHAN PERINEUM TERHADAP KEJADIAN RUPTURE
 PERINEUM PADA PERSALINAN SPONTAN**

**THE RELATIONSHIP BETWEEN THE SKILL OF THE HELPER'S HAND POSITION
 TO HOLD THE PERINEUM ON THE INCIDENCE OF PERINEAL RUPTURE IN
 SPONTANEOUS LABOR**

Puput Anggraini¹, Silva Altika², Darsono³

^{1,2,3} STIKes Bakti Utama Pati

Email: anggrainipuput25@gmail.com

ABSTRAK

Upaya untuk mencegah terjadinya rupture perineum adalah melindungi perineum pada Kala II persalinan saat kepala bayi membuka vulva (diameter 5-6cm), yaitu saat diameter terbesar kepala melewati vulva dengan menggunakan telapak tangan penolong. Tujuan melindungi perineum adalah untuk mengurangi peregangan berlebihan. Melindungi perineum dilakukan dengan benar, tidak benar jika meletakkan tangan penolong pada perineum dan menekannya, karena dengan menekan akan memberikan stres pada perineum dan menghalangi pandangan penolong. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan posisi tangan penolong menahan perineum terhadap rupture perineum pada persalinan spontan di PMB Wilayah Kerja Lubuk Banjar Tahun 2022. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan desain studi Cross Sectional yaitu menguji Variabel Independen dengan Variabel dependen. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu bersalin spontan dan bidan yang mengikuti pertolongan persalinan sebanyak 32 orang di PMB Wilayah Kerja Lubuk Banjar. Sampel pada penelitian ini adalah ibu bersalin spontan dan bidan sebanyak 32 orang. Teknik sampling menggunakan total sampling. Uji statistik yang digunakan adalah Chi-Square. Dari hasil penelitian didapatkan terhadap 32 responden yang tidak rupture sebanyak 19 (59,4%), dan yang rupture sebanyak 13 (40,6%). Keterampilan posisi tangan penolong rupture perineum kompeten sebanyak 22 (68,8%) dan responden yang Keterampilan Posisi Tangan Penolong Rupture perineum tidak kompeten sebanyak 10 (31,3%) hasil analisa Bivariat hasil uji statistik Chi-square diperoleh p.value 0,008 yang berarti Ada hubungan yang bermakna antara Posisi Tangan Penolong Menahan Perineum Terhadap Rupture Perineum Pada Persalinan Spontan.

IKN: Jurnal Informatika dan Kesehatan

Volume 1, Nomor 1, Februari 2024

Available Online at <https://jurnal.unw.ac.id/index.php/IKN>**Evaluasi Efektifitas Penggunaan Uterotonika Misoprostol pada Induksi Persalinan Kehamilan *Postterm*****Eka Nur Fatmawati¹, Ratna Mildawati², Yuneka Saristiana³, Fendy Prasetyawan⁴, Faisal Akhmal Muslikh⁵**^{1,2} Program Studi Farmasi, Stikes Ganesha Husada, Kediri, Indonesia^{3,4} Fakultas Farmasi, Prodi Profesi Apoteker, Universitas Kediri, Kediri, Indonesia⁵ Fakultas Farmasi, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata, Kediri, IndonesiaEmail Penulis Korespondensi: ratnamildawati@gmail.com**Abstrak**

Kehamilan *postterm*, yaitu kehamilan yang mencapai 42 minggu atau melewati 294 hari yang memerlukan penanganan tepat dan muncul indikasi dilaksanakan induksi persalinan. Prinsip penatalaksanaan persalinan pada kehamilan *postterm* adalah terpenuhinya syarat-syarat melakukan induksi persalinan. Metode induksi farmakologis menggunakan obat uterotonika misoprostol. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi dan analisis efektifitas biaya penggunaan uterotonika misoprostol pada induksi persalinan kehamilan *postterm*. Metode penelitian ini observasi deskriptif dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional* menurut perspektif rumah sakit. Metode pengambilan data secara *retrospektif*. Evaluasi efektifitas penggunaan uterotonika misoprostol dengan persentase. Hasil penelitian ini menunjukkan pola penggunaan uterotonika misoprostol (73,5%), penggunaan uterotonika sudah sesuai dengan guideline rumah sakit (96%), efektifitas penggunaan uterotonika berhasil mencegah perdarahan (57,4%). Dan analisis efektifitas biaya penggunaan misoprostol dan oksitosin pada induksi persalinan di RSUD dr. Sayidiman Magetan dapat disimpulkan uterotonika misoprostol lebih *effective* dengan nilai persentase 60 %.

Kata Kunci: Evaluasi Efektifitas, Kehamilan *Postterm*, Induksi Persalinan, Misoprostol