

LAMPIRAN

Lampiran 1. Asuhan Kebidanan Kehamilan (Pendampingan Ke-1)

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

NY. RN USIA 28 TAHUN G₂P₁AB₀AH₁ USIA KEHAMILAN 34 MINGGU
4 HARI DENGAN ANEMIA RINGAN DI PUSKESMAS MLATI II

No register : 030**
Masuk RS/Puskesmas Tgl, Jam : 23 Februari 2026, Pukul 08.30 WIB
Di Ruang : Ruang KIA
Tanggal Pengkajian : 23 Februari 2026

Biodata	Ibu	Suami
Nama :	Ny. RN	Tn. RK
Umur :	28 tahun	29 tahun
Agama :	Islam	Islam
Suku/ Bangsa :	Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan :	S1	S2
Pekerjaan :	Ibu Rumah Tangga	Pegawai Negri
Alamat Lengkap :	Toragan, Tlogoadi, Mlati Sleman	Toragan, Tlogoadi, Mlati Sleman

DATA SUBYEKTIF

Kunjungan saat ini

Kunjungan Pertama ☐ Kunjungan Ulang ☒

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, datang ke puskesmas karena ingin cek lab Trimester ke 3

2. Riwayat Perkawinan

Menikah 1 kali, Pertama kali umur 21 tahun. Dengan suami sekarang 7 tahun

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 12 tahun. Siklus 28-30 hari. Teratur/~~tidak~~. Lama 7 hari. Sifat darah: encer/~~beku~~. Fleur albus: ~~ya~~/tidak. Bau khas darah haid. Dismenorrhoe : ~~ya~~/tidak. Banyak darah 3-5 kali ganti pembalut.

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

HPHT 26 Juni 2025

HPL 02 April 2026

ANC Sejak umur kehamilan 16 minggu. ANC di Puskesmas Mlati II I

Frekuensi. Trimester I 2 kali

Trimester II 4 kali

Trimester III 5 kali

b. Keluhan yang dirasakan

Trimester I : mual, pusing, dan badan sedikit terasa lemas.

Trimester II : Tidak ada Keluhan

Trimester III : Tidak ada Keluhan

c. Pola Nutrisi

Makan

Minum

Frekuensi

2-3 kali/hari

5 - 8 kali/hari

Macam

Nasi, lauk, sayur, buah

Air putih

Jumlah

5 – 8 sendok

1 gelas

Keluhan

Tidak ada Keluhan

Tidak ada keluhan

d. Pola Eliminasi

BAB

BAK

Frekuensi

1 kali/hari

5-8 kali/hari

Warna

Kuning kecoklatan

Kuning jernih

Bau

Khas

Khas

Konsistensi

Lunak

Cair, encer

Jumlah

Normal

Normal

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Menjadi Ibu Rumah Tangga mengurus pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, memasak dan lain-lain.

Istirahat/Tidur : Siang: 30 – 60 menit dan Malam: 8 jam

Seksualitas : Frekuensi 1 kali/minggu. Keluhan tidak ada

f. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi 2 kali/hari

Kebiasaan membersihkan alat kelamin saat mandi, setelah BAB/BAK

Kebiasaan mengganti pakaian dalam setelah mandi

Jenis pakaian dalam yang digunakan katun

g. Imunisasi

TT 1 saat bayi TT 4 saat SD

TT 2 saat bayi TT 5 saat caten (Tahun 2018)

TT 3 saat SD

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu: G2P1Ab0Ah1

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	12/9/2019	39 Minggu	Normal	Bidan	Tidak ada		Laki-laki	3000	ya	tidak
2.	Hamil Ini									

6. Riwayat Keluarga Berencana

No	Metode KB	Mulai Menggunakan				Berhenti/Ganti Metode			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB									

7. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti DM, Hipertensi, Asma, Jantung maupun penyakit menular seperti Hepatitis, TB, dan IMS.

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah/tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti DM, Hipertensi, Asma, Jantung maupun penyakit menular seperti Hepatitis, TB, dan IMS.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat keturunan kembar.

b. Riwayat Alergi

Makanan : ibu mengatakan tidak ada alergi makanan

Obat : ibu mengatakan tidak ada alergi obat

Zat lain : ibu mengatakan tidak ada alergi zat lain

c. Kebiasaan-kebiasaan

Merokok ibu mengatakan ibu dan suami tidak pernah merokok

Minum jamu-jamuan ibu mengatakan selama hamil tidak minum jamu – jamuan

Minum-minuman keras ibu mengatakan ibu dan suami tidak pernah minum minuman keras

Makanan/minuman pantang ibu mengatakan tidak ada pantangan

Hewan peliharaan ibu mengatakan tidak memiliki hewan peliharaan

Perubahan pola makan (termasuk nyidam, nafsu makan turun, dan lain-lain) ibu mengatakan mengalami perubahan pola makan menjadi menurun dan tidak menyukai beberapa makana yang dulu di sukainnya sebelum hamil

8. Riwayat Psikologi Sosial Spiritual

Kehamilan ini ☒ Dinginkan ☐ Tidak diinginkan

a. Pengetahuan ibu tentang kehamillan

Ibu mengatakan hamil adalah mengandung bayi didalam rahim selama 9 bulan dan harus lebih hati-hati dalam melakukan aktifitas serta asupan yang dikonsumsi ibu harus seimbang.

b. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang

Ibu mengatakan bahwa kondisinya saat ini adalah hal biasa yang dialami ibu hamil trimester awal.

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu menerima kehamilan ini dengan bahagia karena kehamilan ini adalah kehamilan yang sangat ditunggu-tunggu.

d. Anggota keluarga yang tinggal satu rumah

Ibu mengatakan tinggal satu rumah dengan suami dan anaknya.

- e. Tanggapan keluarga (suami/anak sebelumnya/orangtua/mertua) terhadap kehamilan

Ibu mengatakan tanggapan dari keluarga sangat menerima kehamilannya

- f. Pengambilan keputusan dalam keluarga

Ibu mengatakan pengambilan keputusan di ambil oleh suaminya

- g. Aktivitas dan interaksi sosial

Ibu mengatakan interaksi sosial dengan tetangga dan warga sekitar berjalan normal tidak ada hambatan. Ibu tetap mengikuti perkumpulan ibu ibu tiap minggu

- h. Mitos/budaya seputar kehamilan di keluarga/tempat tinggal yang dipercaya/diikuti

Ibu mengatakan kalau tidak ada mitos/budaya seputar kehamilan yang ada di keluarga/tempat tinggal.

9. Persiapan persalinan

- a. Orang yang akan mengantar : Suami dan ibu kandung
- b. Kendaraan yang digunakan : Sepeda motor dan mobil
- c. Orang yang mendampingi : Suami
- d. Biaya persalinan : BPJS
- e. Donor darah (bila diperlukan) : Adik kandung
- f. Tempat rujukan (bila diperlukan) : RS Sakinah Idaman

10. Rencana KB yang akan digunakan

Ibu mengatakan belum memiliki rencana

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Compos mentis

- b. Tanda Vital

Tekanan darah : 97/62 mmHg

Nadi : 79 kali per menit

Pernafasan : 20 kali per menit

Suhu : 36,5°C

- c. TB : 153 cm
 BB : sebelum hamil 49 kg, sekarang 56 kg
 IMT : 23,07 kg/m² (normal)
 LLA : 26 cm
- d. Kepala dan leher
- Kepala : Tidak ada edem dalam wajah
 Mata : Simetris, kelopak mata tidak edema, konjungtiva berwarna merah muda dan tidak pucat, sklera tidak ikterik
 Mulut : Bibir berwarna merah muda, sedikit kering dan tidak pucat, tidak ada gangguan bicara, gigi karies dan tidak ada sariawan.
 Leher : Tidak terdapat pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada nyeri telan, tidak ada pembengkakan vena jugularis, tidak keterbatasan gerak
- e. Payudara
- Bentuk : Simetris
 Areola mammae : Hiperpigmentasi
 Puting susu : Menonjol
 Colostrum : Belum keluar
- f. Abdomen
- Bentuk : Bulat dan mulai membesar
 Bekas luka : Tidak ada bekas luka
 Striae gravidarum : Terdapat striae gravidarum
 Palpasi Leopold I : TFU 3 jari dibawah PX
 Teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting
 Kesimpulan bokong janin
 Leopold II : Letak janin memanjang
 Perut sebelah kiri teraba bagian kecil – kecil
 Kesimpulan Ekstremitas janin
 Perut sebelah kanan teraba bagian Datar dan luas
 Kesimpulan Punggung janin

- | | |
|-----------------|---|
| Leopold III | Teraba bagian keras, bulat, melenting |
| | Kesimpulan kepala janin |
| Leopold IV | : Posisi tangan tidak bertemu (konvergen) |
| | Kesimpulan kepala belum masuk PAP |
| TFU (Mc Donald) | : 29 cm (29-12) x 155 = 2635 gram |
| Auskultasi DJJ | : Punctum maximum kanan bawah |
| | Frekuensi 146 x/menit |
- g. Ekstremitas
- | | |
|----------------|---|
| Oedem | : kaki kanan (-) kaki kiri (-) |
| Varices | : kaki kanan (-) kaki kiri (-) |
| Refleks Patela | : kaki kanan.(-) kaki kiri (-) |
| Kuku | : tangan bersih pendek kaki bersih pendek |

2. Pemeriksaan penunjang

- Pemeriksaan Laboratorium (Tanggal 23 Februari 2026)
HB 9,3 gr/dL, GDS 111 mg/dL, Protein urine RN , Reduksi Urine RN .
- Pemeriksaan Ultrasonografi (Tanggal 25 Januari 2026)
BPD : 7.70 cm, AC: 23.65 , EFW : 2650 gram, DJJ : 140 x/ mnt dan Letak Lintang

ANALISIS

Ny. RN usia 28 tahun G2P1AB0AH1 usia kehamilan 34 Minggu 4 Hari dengan Anemia Ringan

PENATALAKSANAAN

Tanggal 23 Februari 2026, 08.30 WIB.

- Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu saat ini dalam keadaan baik
Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan yang disampaikan petugas.
- Memberitahu hasil pemeriksaan Laboratorium ibu yaitu kadar hemoglobin yaitu 9,3 gr/dL yang masuk dalam kategori anemia ringan pada kehamilan.

Hemoglobin adalah bagian dari darah yang membawa oksigen ke seluruh tubuh, bila Hb rendah tubuh menjadi kekurangan oksigen sehingga ibu merasa lemas, cepat lelah, atau pusing. Anemia pada kehamilan biasanya disebabkan oleh kekurangan zat besi, yang dibutuhkan untuk membentuk sel darah merah. Saat hamil kebutuhan zat besi meningkat karena janin membutuhkan pasokan darah dari ibu. Menganjurkan ibu untuk mempertahankan pola makan dan minumnya dengan mengonsumsi makanan yang sehat dan seimbang serta memperhatikan pola istirahatnya.

Evaluasi : ibu mengatakan memahami apa yang dijelaskan oleh petugas.

3. Memberi KIE ketidaknyamanan trimester III yaitu sering BAK, konstipasi, nyeri punggung, nyeri pada bagian bawah perut yang merupakan perubahan fisiologis normal sering dialami ibu hamil TM 3.

Evaluasi : ibu mengatakan memahami apa yang dijelaskan petugas.

4. Memberi KIE tanda bahaya Trimester III yaitu pusing, mata berkunang kunang, kaki dan tangan bengkak, keluar cairan ketuban, janin tidak bergerak, demam tinggi, keluar perdarahan dari jalan lahir disertai nyeri pada perut ataupun tidak nyeri, ibu bisa segera datang ke pelayanan Kesehatan / UGD terdekat.

Evaluasi : ibu mengatakan memahami apa yang dijelaskan petugas.

5. Memberi KIE tanda persalinan seperti adanya kencang – kencang yang muncul dalam 5 menit 1 kali, pengeluaran lendir darah, dan pengeluaran air ketuban. Ibu bisa segera datang ke pelayanan Kesehatan / UGD terdekat.

Evaluasi : ibu mengatakan memahami apa yang dijelaskan petugas.

6. Memberi KIE persiapan persalinan mulai dari siapa yang akan menolong persalinan, dana persalinan, kendaraan untuk ke fasilitas Kesehatan, pendonor darah serta tempat rujukan.

Evaluasi : ibu mengatakan memahami apa yang dijelaskan petugas.

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas fisik ringan bisa dengan melakukan jalan kaki pagi dan sore hari, senam / yoga hamil, serta mengatur pernafasan.

Evaluasi : ibu mengatakan memahami apa yang dijelaskan petugas.

8. Mengingatkan ibu tetap minum MMS, kalsium dan tablet tambah darah secara rutin. Tablet tambah darah dan MMS di minum malam hari sebelum tidur dengan air mineral atau air jeruk untuk membantu penyerapannya ke dalam tubuh dan kalsium di pagi hari dengan air mineral.

Evaluasi : ibu mengatakan memahami apa yang dijelaskan petugas.

9. Menganjurkan ibu untuk terus memantau gerakan janin setiap 12 jam minimal 10 gerakan untuk memantau kesejahteraan janin.

Evaluasi : ibu mengatakan memahami apa yang dijelaskan petugas.

10. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi di pelayanan Kesehatan untuk mengetahui kadar hemoglobin dan memantau kesejahteraan janin ibu.

Evaluasi : ibu mengatakan memahami apa yang dijelaskan petugas.

Pembimbing Akademik	Pembimbing Klinik	Mahasiswa
		
Mina Yumei Santi, S.ST., M.Kes	Fitri Orbayanti Rofiqoh, S.Tr,Keb., Bdn	Ghevira Rahma Chelsea Arethusia

Lampiran 2. SOAP Hamil (Pendampingan Ke-2)

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

**Asuhan Kebidanan pada Ny. RN usia 28 Tahun G₂P₁AB₀AH₁ usia kehamilan
37 minggu 2 hari dengan kehamilan normal**

Tanggal : Sabtu, 14 Maret 2026

Subjektif :

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, kontrol karena ingin pemeriksaan ulang kadar hemoglobin.

Objektif :

Keadaan umum baik, TD : 91/65 mmHg, N : 92 x/mnt, RR: 20 x/mnt, S : 36,6°C, BB : 57 kg. Pemeriksaan fisik dari kepala sampai dengan leher dalam batas normal tidak ada kelainan. Pemeriksaan Palpasi Leopold dengan ukuran 3 jari dibawah PX, dengan ukuran Mcdonald TFU : 30 cm, punggung kanan, Presentasi Kepala, Belum masuk panggul dengan djf 140x/mnt, TBJ : 2790 gram. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema. Pemeriksaan penunjang dilakukan Hasil lab HB : 12,8 gr/dL.

Analisa :

Ny. RN usia 28 tahun G₂P₁AB₀AH₁ usia kehamilan 37 minggu 2 hari dengan kehamilan normal.

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu bahwa kadar hemoglobin sudah normal, namun tetap perlu menjaga kesehatan.
2. Ibu dianjurkan mengonsumsi makanan sehat dan seimbang serta menjaga pola tidur 7–8 jam setiap malam.
3. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti kencang-kencang setiap 10 menit, pengeluaran lendir darah, dan keluarnya air ketuban.

4. Memberikan informasi tentang siapa yang menolong persalinan, dana persalinan, kendaraan menuju fasilitas kesehatan, pendonor darah bila diperlukan, serta pendamping selama proses persalinan.
5. Menganjurkan ibu berjalan santai pagi dan sore, senam/yoga hamil, atau olahraga dengan gymball dirumah setiap hari.
6. Mengingatkan ibu untuk tetap minum tablet tambah darah (malam hari sebelum tidur dengan air mineral/jeruk) dan kalsium (pagi hari dengan air mineral).
7. Menganjurkan ibu memperhatikan gerakan janin minimal 10 kali dalam 12 jam.
8. Mengenalkan berbagai macam alat kontrasepsi, kelebihan, kekurangan, cara kerja, biaya, dan efek samping.
9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu kemudian.

Pembimbing Akademik



Mina Yumei Santi, S.ST.,

M.Kes

Pembimbing Klinik



Fitri Orbayanti Rofiqoh,

S.Tr,Keb., Bdn

Mahasiswa



Ghevira Rahma Chelsa

Arethusia

Lampiran 3. SOAP Hamil (Pendampingan Ke-3)

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

**Asuhan Kebidanan pada Ny. RN usia 28 Tahun G₂P₁AB₀AH₁ usia kehamilan
39 minggu 2 hari dengan kehamilan normal**

Tanggal : Sabtu, 28 Maret 2026

Subjektif :

Ibu mengatakan terkadang sudah mulai muncul kontraksi sebentar namun masih jarang.

Objektif :

Keadaan umum baik, TD : 98/78 mmHg, N : 87 x/mnt, RR: 21 x/mnt, S: 36,2°C, BB : 57,5 kg. pemeriksaan fisik kepala sampai leher dalam batas normal, tidak ada kelainan. Pemeriksaan palpasi Leopold dengan ukuran McDonald TFU 30 cm, punggung kanan, presentasi kepala. Sudah masuk panggul dengan DJJ : 145 x/mnt, TBJ 2945. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema. Pemeriksaan penunjang hasil Hb 12,1 gr/dL.

Analisa :

Ny. RN usia 28 tahun G₂P₁AB₀AH₁ usia kehamilan 39 minggu 2 hari dengan kehamilan normal.

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi baik, sehingga tetap perlu dijaga dengan pola hidup sehat.
2. Memberitahu ibu tetap harus mengonsumsi makanan sehat dan seimbang, tidur siang minimal 1 jam, serta tidur malam 7–8 jam.
3. Memberitahu ibu bahwa mungkin sering mengalami BAK, konstipasi, nyeri punggung, atau nyeri perut bawah. Itu adalah perubahan fisiologis normal pada trimester III.

4. Memberitahu ibu jika merasa pusing, mata berkunang-kunang, bengkak pada kaki/tangan, keluar cairan ketuban, janin tidak bergerak, demam tinggi, atau perdarahan dari jalan lahir, segera datang ke fasilitas kesehatan atau UGD terdekat.
5. Memberitahu ibu tanda persalinan yang perlu ibu kenali adalah kencang-kencang setiap 5 menit sekali, pengeluaran lendir darah, dan keluarnya air ketuban.
6. Memberitahu ibu dianjurkan berjalan santai pagi dan sore, senam/yoga hamil, atau olahraga dengan gymball dirumah setiap hari.
7. Memberitahu ibu tetap minum tablet tambah darah malam hari sebelum tidur dengan air mineral atau jeruk, serta kalsium pagi hari dengan air mineral.
8. Memberitahu ibu perlu memperhatikan gerakan janin minimal 10 kali dalam 12 jam untuk memastikan kesejahteraan janin.
9. Memberitahu ibu setelah persalinan, ibu bisa mempertimbangkan berbagai macam alat kontrasepsi. Masing-masing memiliki kelebihan, kekurangan, cara kerja, biaya, dan efek samping.
10. Ibu dianjurkan melakukan kontrol ulang pada HPL tanggal 2 April 2026.

Pembimbing Akademik	Pembimbing Klinik	Mahasiswa
		
Mina Yumei Santi, S.ST., M.Kes	Fitri Orbayanti Rafiqoh, S.Tr,Keb., Bdn	Ghevira Rahma Chelsa Arethusia

Lampiran 4. SOAP Hamil (Pendampingan Ke-4)

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

**Asuhan Kebidanan pada Ny. RN usia 28 Tahun G₂P₁AB₀AH₁ usia kehamilan
40 minggu 1 hari dengan kehamilan normal**

Tanggal : Jumat, 03 April 2026

Subjektif :

Ibu mengatakan terkadang sudah mulai muncul kontraksi sebentar namun masih jarang dan sudah keluar flek.

Objektif :

Keadaan umum ibu baik TD : 97/79 mmHg, N : 89 x/mnt, RR: 21 x/mnt, S: 36,4°C, BB : 57,5 kg. pemeriksaan fisik kepala sampai leher dalam batas normal tidak ada kelainan. Pemeriksaan palpasi leopold dengan ukuran Mcdonald TFU 30 cm, punggung kiri, presentasi kepala. Sudah masuk panggul dengan DJJ : 145 x/mnt, TBJ 2945. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema.

Analisa :

Ny. RN usia 28 tahun G₂P₁AB₀AH₁ usia kehamilan 40 minggu 1 hari dengan kehamilan normal.

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu, hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi baik sehingga tetap perlu dijaga dengan pola hidup sehat.
2. Memberitahu ibu, kontraksi yang dirasakan dan flek yang muncul merupakan tanda dilatasi serviks, jadi tetap tenang menunggu hingga ada pembukaan.
3. Memberitahu ibu tetap harus mengonsumsi makanan sehat dan seimbang, tidur siang minimal 1 jam, serta tidur malam 7–8 jam.

4. Memberitahu ibu mungkin sering mengalami BAK, konstipasi, nyeri punggung, atau nyeri perut bawah. Itu adalah perubahan fisiologis normal pada trimester III.
5. Memberitahu ibu jika merasa pusing, mata berkunang-kunang, bengkak pada kaki/tangan, keluar cairan ketuban, janin tidak bergerak, demam tinggi, atau perdarahan dari jalan lahir, segera datang ke fasilitas kesehatan atau UGD terdekat.
6. Memberitahu ibu tanda persalinan yang perlu ibu kenali adalah kencang-kencang setiap 5 menit sekali, pengeluaran lendir darah, dan keluarnya air ketuban.
7. Ibu dianjurkan berjalan santai pagi dan sore, senam/yoga hamil, atau olahraga dengan gymball dirumah setiap hari.
8. Memberitahu ibu tetap minum tablet tambah darah malam hari sebelum tidur dengan air mineral atau jeruk, serta kalsium pagi hari dengan air mineral.
9. Memberitahu ibu perlu memperhatikan gerakan janin minimal 10 kali dalam 12 jam untuk memastikan kesejahteraan janin.
10. Memberitahu ibu setelah persalinan, ibu bisa mempertimbangkan berbagai macam alat kontrasepsi. Masing-masing memiliki kelebihan, kekurangan, cara kerja, biaya, dan efek samping.
11. Melakukan kontak ulang melalui WhatsApp untuk memantau perkembangan kehamilan ibu.

Pembimbing Akademik	Pembimbing Klinik	Mahasiswa
		
Mina Yumei Santi, S.ST., M.Kes	Fitri Orbayanti Rofiqoh, S.Tr,Keb., Bdn	Ghevira Rahma Chelsa Arethusia

Lampiran 5. Asuhan Kebidanan Persalinan (Pendampingan Ke-5)

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

NY. RN USIA 28 TAHUN G₂P₁AB₀AH₁ USIA KEHAMILAN 40 MINGGU

NORMAL DI KLINIK PRATAMA DMARYAM

No register : 030**
 Masuk RS/Puskesmas Tgl, Jam : 09 April 2026, Pukul 09.30 WIB
 Di Ruang : Ruang Rawat Inap
 Tanggal Pengkajian : 09 April 2026

Biodata	Ibu	Suami
Nama :	Ny. RN	Tn. RK
Umur :	28 tahun	29 tahun
Agama :	Islam	Islam
Suku/ Bangsa :	Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan :	SMP	SMP
Pekerjaan :	Ibu Rumah Tangga	Pegawai Negri
Alamat Lengkap :	Toragan, Tlogoadi, Mlati Sleman	Toragan, Tlogoadi, Mlati Sleman

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan mulai mengalami kontraksi sejak tadi pagi jam 06.00 WIB dan mengeluarkan lendir darah tadi jam 11.00 WIB.

2. Riwayat Perkawinan

Menikah 1 kali, Pertama kali umur 21 tahun. Dengan suami sekarang 7 tahun

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 12 tahun. Siklus 28-30 hari. Teratur/~~tidak~~. Lama 7 hari. Sifat darah: encer/ ~~beku~~. Flour albus: ~~ya~~/tidak. Bau khas darah haid. Dismenorrhoe : ~~ya~~/tidak. Banyak darah 3-5 kali ganti pembalut.

4. Riwayat Kehamilan ini

HPHT 26 Juni 2025

HPL 02 April 2026

ANC Sejak umur kehamilan 16 minggu. ANC di Puskesmas Mlati II I

Frekuensi. Trimester I 2 kali

Trimester II 4 kali

Trimester III 5 kali

Dapat obat : asam folat, B6, Tablet fe, Kalk

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu: G2P1Ab0Ah1

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	12/9/2019	39 Minggu	Normal	Bidan	Tidak ada		Laki-laki	3000	ya	tidak
2.	Hamil Ini									

6. Riwayat Keluarga Berencana

No	Metode KB	Mulai Menggunakan				Berhenti/Ganti Metode			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB									

7. Riwayat persalinan ini

- kontraksi uterus sejak tgl/jam : 09 April 2026/ jam 06.00 WIB
- pengeluaran pervagina lendir darah sejak tgl/jam : : 09 April 2026/ jam 11.00 WIB

8. Riwayat kesejahteraan janin

Gerakan janin : aktif/~~tidak~~

9. Riwayat nutrisi dan eliminasi

- Makan terakhir tgl/jam : 09 April 2026/ jam 10.30 WIB
- BAK terakhir tgl/jam : 09 April 2026/ jam 12.30 WIB
- BAB terakhir tgl/jam : 09 April 2026/ jam 07.00 WIB

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Compos mentis
- b. Tanda Vital
- | | |
|---------------|---------------------|
| Tekanan darah | : 101/71 mmHg |
| Nadi | : 81 kali per menit |
| Pernafasan | : 20 kali per menit |
| Suhu | : 31,1°C |
- c. TB : 153 cm
- BB : sebelum hamil 49 kg, sekarang 57 kg
- IMT : 23,77 kg/m² (normal)
- LLA : 26 cm

2. Pemeriksaan Khusus

(Inspeksi, Palpasi, auskultasi, Perkusi)

- a. Muka : Konjungtiva merah muda, sclera putih
- b. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe
- c. Payudara : Simetris, membesar, puting menonjol, colostrum ada.
- d. Perut
- 1) Inspeksi : Membesar memanjang, terlihat kontraksi uterus, tidak ada bekas luka.
 - 2) Palpasi :
 - Leopold 1 : TFU tiga jari di bawah *Procesus Xifoideus* (PX), pada fundus teraba bagian lunak, tidak melenting (bokong janin)
 - Leopold II : Pada perut sebelah kanan ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas janin), pada perut sebelah kiri ibu teraba memanjang, keras seperti papan (punggung janin)
 - Leopold III: teraba bagian besar, bulat, melenting, tudak bisa digoyangkan (presentasi kepala)
 - Leopold IV: Posisi tangan pemeriksa divergen (Kepala sudah masuk panggul)
 - TBJ (29- 11) x 155 = 2790 gram

- Kontraksi : Durasi : 15 detik, frekuensi : 2 kali/10 menit
- 3) Auskultasi : Punctum maksimum bawah pusat sebelah kiri, Frekuensi 136 kali/menit, teratur.
- e. Genetalia : tidak ada varises, tidak edema
 - 1) Periksa Dalam

Tgl/ Jam : 09 April 2026/ 12.30 WIB oleh Bidan

Indikasi : kenceng-kenceng teratur dan keluar lendir darah

Tujuan : untuk mengetahui apakah ibu telah masuk dalam persalinan

Hasil : v/u tenang, vagina licin, portio teraba lunak dan tebal, pembukaan 2 cm, selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala teraba sutura sagitalis melintang, tidak terdapat penyusupan kepala, penurunan kepala di *hodge* II, STLD (+), AK(-).
 - f. Kaki : tidak ada varises dan tidak ada oedema.
- 3. Pemeriksaan Penunjang

Hasil Pemeriksaan Laboratorium

HIV/ Sifilis/ Hbsag = NR/NR/NR, Protein Urin/ Reduksi urin = -/-, Hb = 11,7 gr/dL

ANALISIS

Ny. RN usia 28 tahun G₂P₁AB₀AH₁ usia kehamilan 41 Minggu janin tunggal intrauterine, hidup, presentasi kepala, punggung kiri, dalam persalian kala I fase laten.

PENATALAKSANAAN

Tanggal 09 April 2026, 12.30 WIB.

1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan ibu dan janin baik dan sehat. Ibu mengerti.
2. Memberitahu ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu karena masih pembukaan 2, dan apabila ibu sudah mulai mengejan dapat menyebabkan oedema pada jalan lahir. Ibu mengerti.
3. Memberitahu ibu untuk tidur miring ke kiri untuk mempercepat penurunan kepala janin dan aliran oksigen dari ibu ke janin tercukupi. Ibu mengerti.

4. Memberitahu ibu untuk mengatur teknik pernapasan yairu dengan mengambil napas panjang dari hidung dan dikeluarkan dari mulut. Ibu mengerti.
5. Memberi tahu ibu untuk makan dan minum disela-sela kontraksi agar memiliki tenaga saat mengejan. Ibu mengerti
6. 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.
7. Mempersiapkan partus set, hecing set, obat, perlengkapan ibu dan janin. Alat, obat, dan perlengkapan ibu dan janin sudah siap.
8. Melakukan observasi his, DJJ, nadi setiap 30 menit dan pembukaan, tekanan darah setiap 4 jam atau apabila ada indikasi.

TGL/JAM	OBSERVASI
09-04-2026	
13.00	HIS: 3x10'x35'', DJJ : 130x/menit, nadi: 87x/menit
13.30	HIS: 3x10'x35'', DJJ : 138x/menit, nadi: 84x/menit
14.00	HIS: 3x10'x35'', DJJ : 134x/menit, nadi: 90x/menit
14.30	HIS: 3x10'x35'', DJJ : 137x/menit, nadi: 90x/menit
15.00	HIS: 3x10'x40'', DJJ : 134x/menit, nadi: 90x/menit
05.30	HIS: 3x10'x40'', DJJ : 138x/menit, nadi: 97x/menit

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari, Tanggal: Kamis, 09 April 2026, jam 16.00 WIB

S	Ibu mengatakan kontraksinya semakin sering
O	HIS : 3 x 40"/10 menit. DJJ : 135x/menit, nadi: 88x/menit, TD 112/99 mmHg, Suhu 36,4°C. VT : V/U tenang, vagina licin, portio teraba lunak, pembukaan 5 cm, selaput ketuban utuh, presentasi belakang kepala teraba sutura sagitalis melintang, tidak terdapat penyusupan kepala, penurunan kepala di <i>hodge</i> II, STLD (+), Selket (+),
A	Ny. RN umur 28 tahun G ₂ P ₁ AB ₀ AH ₁ usia kehamilan 41 Minggu janin tunggal intrauterine, hidup, presentasi kepala, punggung kiri, dalam persalinan kala I fase aktif.
P	1. Memberitahu ibu bahwa kondisi janin dalam keadaan baik dan sudah memasuki kala I fase aktif dengan pembukaan 5 cm. 2. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum yang manis agar mudah dicerna di sela kontraksi sebagai persiapan tenaga saat mengejan. 3. Mengajarkan ibu untuk berbaring miring ke kiri agar suplai darah dan oksigen ke janin cukup serta mempercepat turunnya kepala. 4. Memberikan KIE kepada ibu untuk tidak menahan BAK karena dapat menghambat penurunan kepala, serta menyarankan ibu berjalan-jalan apabila masih kuat. 5. Memberitahu ibu untuk tidak mengejan saat ada kontraksi, cukup tarik napas panjang dari hidung dan keluarkan perlahan lewat mulut. 6. Memberitahu ibu bahwa semakin lama kontraksi akan semakin sering dan kuat, sehingga ibu diminta untuk sabar. 7. Mengajarkan ibu cara melahirkan yaitu pada saat ada kontraksi kedua tangan masuk ke lipatan kaki mendekati pergelangan kaki, pandangan ibu melihat ke perut, tidak boleh memejamkan mata, dan gigi tidak boleh menggigit.

	8. Melakukan observasi his dan DJJ setiap 30 menit, serta lebih cepat bila ada indikasi khusus.
--	---

TGL/JAM	OBSERVASI
16.30	HIS: 4x10'x40", DJJ : 130x/menit, nadi: 94x/menit
17.00	HIS: 4x10'x40", DJJ : 138x/menit, nadi: 90x/menit
17.30	HIS: 4x10'x45", DJJ : 135x/menit, nadi: 90x/menit
18.00	HIS: 5x10'x45", DJJ : 130x/menit, nadi: 90x/menit

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari, Tanggal: Kamis, 09 April 2026, jam 18.20 WIB

S	Ibu mengatakan ingin mengejan seperti BAB dan ketuban pecah
O	a. KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis b. Perineum menonjol, vulva dan anus membuka c. Tanda-tanda vital : TD: 111/79 mmHg; N: 83x/menit; R : 20x/menit; S : 36,2°C d. DJJ: 135 x/menit, His 5 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik. e. Periksa dalam: v/u tenang, vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, presentasi belakang kepala UUK berada pada jam 12, tidak terdapat penyusupan kepala, penurunan kepala di <i>hodge</i> IV, STLD (+), AK(+).
A	Ny. RA umur 28 tahun G ₂ P ₁ AB ₀ AH ₁ usia kehamilan 41 Minggu janin tunggal intrauterine, hidup, presentasi kepala, punggung kiri dalam persalinan kala II
P	1. Memberitahu ibu bahwa berdasarkan hasil pemeriksaan pembukaan sudah lengkap dan sudah boleh mengejan sesuai instruksi bidan. Ibu mengerti. 2. 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. 3. Membantu ibu untuk mengatur posisi senyaman mungkin untuk mengejan sesuai keinginan ibu. Ibu sudah dalam posisi nyaman. 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan 140 teknik relaksasi pernapasan dengan mengambil napas dalam dari hidung dan mengeluarkan dari mulut yang bertujuan untuk mengurangi nyeri persalinan dan mengurangi kecemasan. 5. Memberitahu ibu untuk mengejan efektif saat ada kontraksi yaitu dengan mengejan tanpa suara, mengejan dengan kekuatan kebawah,

	mata terbuka melihat bidan dan dagu ditempel dada. Ibu sudah mengejan efektif. 6. Memberitahu ibu apabila tidak ada kontraksi untuk tidak mengejan dan diselingi dengan minum. Ibu mengerti. 7. Mempersiapkan partus set dan mengenakan APD lengkap. 8. Membantu melahirkan kepala dengan menahan puncak kepala dengan tangan kiri dan tangan kanan menahan perineum. Kepala lahir dan tidak ada lilitan tali pusat. 9. Melahirkan bahu depan dengan posisi tangan biparietal dan menarik lembut kearah bawah, sedangkan untuk melahirkan bahu belakang dengan posisi tangan biparietal dan menarik lembut keatas. Bahu bayi lahir. 10. Melahirkan badan bayi dengan sangga susur. Bayi lahir spontan, langsung menangis, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan. Bayi lahir tanggal 09 April 2026 jam 18.37 WIB. 11. Menghangatkan bayi dengan kain kering dan bersih.
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari, Tanggal: Kamis, 09 April 2026, jam 18.40 WIB

S	Ibu mengatakan ibu merasa lega.
O	a. KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis b. Tidak ada janin kedua, TFU sepusat
A	Ny. RN umur 28 tahun P2Ab0Ah2 dalam persalian kala III
P	9. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin di bagian paha luar secara IM. Ibu bersedia disuntik. 10. Menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM di paha luar. Oksitosin sdah disuntikkan. 11. Melakukan jepit, potong tali pusat. Tali pusat telah dipotong dan diikat. 12. 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. 13. Melakukan PTT dan tekanan dorso kranial saat ada kontraksi. Ada tanda pelepasan plasenta yaitu ada semburan darah, tali pusat memanjang, uterus globular. 14. Melahirkan plasenta dan meminta ibu untuk sedikit mengejan. Plasenta lahir spontan jam 18.45 WIB 15. Melakukan masase selama 15 detik, kontraksi keras 16. Memeriksa kelengkapan plasenta. Plasenta lengkap.

CATATAN PERKEMBANGAN

Hari, Tanggal: Kamis, 09 April 2026, jam 08.45 WIB

S	Ibu mengatakan ibu merasa lega
O	a. KU: baik, Kesadaran : Compos Mentis b. TD : 120/70 mmHg, N : 88x/menit, RR: 20x/menit S; 36,6°C c. Kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat.
A	Ny. RN umur 28 tahun P2Ab0Ah2 dalam persalinan kala IV
P	1. Memeriksa apakah ada robekan di jalan lahir atau tidak. Terdapat robekan laserasi derajat 2. 2. Memberitahu ibu bahwa ada robekan dan akan dilakukan penjahitan dengan penyuntikan lidokain. 3. Mulai menjahit dari mukosa vagina dan kulit perineum 4. Merapikan dan membersihkan ibu. Ibu telah bersih dan berganti pakaian. Kemudian mendekontaminasi alat. 5. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa kontraksi yang baik adalah saat uterus keras. Selalu memantau kontraksi uterus, apabila terasa uterus lembek, dan darah yang keluar terasa deras segera melapor ke bidan. 6. Melakukan observasi meliputi nadi, tekanan darah, kontraksi, TFU, pengeluaran darah, kandung kemih dan suhu tiap 15 menit sekali dalam satu jam pertama dan setiap 30 menit sekali pada satu jam kedua. TD: 115/89 mmHg, N: 89x/menit, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan dalam batas normal, kandung kemih kosong.

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Mina Yumei Santi, S.ST.,

M.Kes



Fitri Orbayanti Rofiqoh,

S.Tr,Keb., Bdn

Ghevira Rahma Chelsa

Arethus

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 9/9/2026
2. Nama bidan : I. H. M.
3. Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
 - ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
 - ☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya : Klinik D'Mangom
4. Alamat tempat persalinan :
5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk :
7. Tempat rujukan :
8. Pendamping pada saat merujuk :
 - ☐ Bidan ☐ Teman
 - ☐ Suami ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

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

KALA II

13. Episiotomi :
 - ☐ Ya, Indikasi
 - ☒ Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
 - ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga ☐ Dukun
15. Gawat Janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.

16. Diskotasi bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 - a.
 - b.
 - c.
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut :
19. Hasilnya :

20. Lama kala III : 5 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U in ?
 - ☒ Ya, waktu : menit sesudah persalinan
 - ☐ Tidak, alasan :
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan :
 - ☒ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan :

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

34. Berat badan : 3600 gram
35. Panjang : 49 cm
36. Jenis kelamin : L / P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
 - ☒ Normal, tindakan :
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsang taktil
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain - lain sebutkan :
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
 - ☐ Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
39. Pemberian ASI
 - ☒ Ya, waktu : 6 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan :
40. Masalah lain,sebutkan :
 - Hasilnya :

34. Berat badan : 3600 gram
35. Panjang : 49 cm
36. Jenis kelamin : L / P
37. Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
38. Bayi lahir :
 - ☒ Normal, tindakan :
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsang taktil
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain - lain sebutkan :
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
 - ☐ Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
39. Pemberian ASI
 - ☒ Ya, waktu : 6 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan :
40. Masalah lain,sebutkan :
 - Hasilnya :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1 18.45	19.00	120/80 mmHg	80 x/m	36.5°C	2+ LPS	Keras	Kosong
	19.15	110/70 mmHg	91 x/m		2+ LPS	Keras	Kosong
	19.30	115/68 mmHg	88 x/m		2+ LPS	Keras	Kosong
	19.45	110/70 mmHg	88 x/m		2+ LPS	Keras	Kosong
2	20.15	112/89 mmHg	91 x/m	36.3°C	2+ LPS	Keras	Kosong
	20.45	110/80 mmHg	60 x/m		2+ LPS	Keras	Kosong

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

100 cc

Lampiran 6. SOAP BBL (Pendampingan Ke-5)

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

Asuhan Kebidanan pada By. Ny. RN usia 1 jam BBL CB SMK normal

Tanggal : Kamis, 09 April 2026

Subjektif :

By. Ny. RN lahir tanggal 09 April 2026 pukul 18.37 WIB umur kehamilan 41 minggu. Warna air ketuban jernih, jenis persalinan spontan, lama persalinan kala 1: 6 jam, kala 2: 1 jam 30 menit, kala 3: 10 menit, kala 4: 2 jam. Riwayat ANC teratur selama 12 kali di Bidan dan dokter kandungan. Mendapat vitamin asam folat, Kalk, Fe, dan MMS, riwayat imunisasi T5, kenaikan BB 12 kg selama hamil. Tidak ada penyakit yang diderita selama kehamilan dan tidak ada komplikasi.

Objektif :

Jenis Kelamin Perempuan, BB lahir 2860 gram, PB lahir 49 cm, LK lahir 33 cm, Lila 13 cm, RR 50x/mnt, tidak ada tarikan dinding dada kedalam, denyut jantung 140 x/mnt, suhu 36,7°C, postur baik dan tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, ekstremitas atas dan bawah tidak ada kelainan, kepala tidak ada kelainan, tali pusat tidak ada perdarahan, refleks (+).

Analisa :

By. Ny. RN usia 1 jam BBL CB SMK normal

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan antropometri menunjukkan bayi lahir sehat lengkap, perempuan dengan BB 2860 gram, PB 49 cm, LK 33 cm, dan Lila 13 cm.
2. Melakukan IMD selama 1 jam dengan meletakkan bayi di atas dada ibu tanpa alas sambil dilakukan stimulasi menyusui.

3. Memberikan imunisasi vitamin K1 untuk mencegah perdarahan pada paha kiri sepertiga bagian atas anterolateral dengan dosis 1 ml secara intramuskular.
4. Memberikan salep mata kepada bayi untuk mencegah infeksi.
5. Memberi KIE kepada ibu dan keluarga tentang pencegahan hipotermia dengan memakaikan bedong, sarung tangan kaki, topi, selimut, serta mengatur suhu AC tidak kurang dari 25°C.
6. Memastikan bayi selalu dalam keadaan kering dengan mengganti popok setiap kali BAB dan BAK, serta menempatkan bayi tidak dekat jendela atau hembusan angin.
7. Memberi KIE perawatan tali pusat dengan cara membersihkan menggunakan kasa steril dan air bersih hangat, tanpa diberi bahan apapun, serta menjaga agar tali pusat tetap kering sehingga akan lepas dengan sendirinya.

Pembimbing Akademik



Mina Yumei Santi, S.ST.,

M.Kes

Pembimbing Klinik



Fitri Orbayanti Rofiqoh,

S.Tr,Keb., Bdn

Mahasiswa



Ghevira Rahma Chelsa

Arethusia

Lampiran 7. SOAP Nifas (Pendampingan Ke-6)

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

Asuhan Kebidanan pada Ny. RN usia 28 Tahun P₂AB₀AH₂ Postpartum Hari ke 1 normal

Tanggal : Jumat, 10 April 2026

Subjektif :

Ibu mengatakan mules di bagian perut bawah dan juga keluar darah seperti haid hari pertama berwarna merah segar, ASI sudah keluar colostrum sedikit, ibu sudah bisa BAK namun belum BAB. Ibu sudah makan dengan nasi, lauk, sayur dan buah serta minum air putih. Ibu sudah bisa mobilisasi duduk, berjalan ke kamar mandi dan menyusui bayinya. Ibu dan suami sangat senang dengan kelahiran anaknya.

Objektif :

TD 99/79 mmHg, nadi 92x/mnt, respirasi 20x/mnt, suhu 36,5C, payudara tidak bengkak dan tidak kemerahan, puting lecet (-), ASI (+/+) lancer, TFU 1 jari dibawah pusar, Lochea rubra dengan warna dan bauk khas. Dilakukan pemeriksaan kadar hemoglobin Postpartum yaitu 11,2 gr/dL.

Analisa :

Ny. RN P₂AB₀AH₂ Postpartum 1 hari normal

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dan kondisi bayi yang sehat.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa ASI awal memang keluar sedikit di hari pertama, sehingga ibu tidak perlu cemas.
3. Menyampaikan prinsip keberhasilan ASI yaitu dengan menjaga pola makan dan minum ibu, kondisi psikologis ibu, serta semakin sering proses menyusui maka produksi ASI akan meningkat.

4. Menyampaikan kepada ibu bahwa tidak ada makanan pantang selama nifas dan menyusui, kecuali bila ada alergi. Ibu dianjurkan makan nasi, buah, sayuran, serta memperbanyak konsumsi protein seperti ikan, telur, dan daging untuk penyembuhan luka dan produksi ASI.
5. Memberi support kepada ibu untuk rutin memberikan ASI setiap 2 jam sekali.
6. Mengajarkan ibu cara menyusui dengan benar agar perlekatan tepat dan puting tidak lecet.
7. Memperbaiki posisi menyusui bayi dan ibu supaya lebih nyaman.
8. Menjelaskan tanda bahaya pada ibu nifas antara lain keluar cairan berbau dari jalan lahir, pusing hebat, demam tinggi hingga 2 hari, bengkak pada kaki/tangan/wajah, serta kejang.
9. Melakukan kolaborasi dengan keluarga untuk pemenuhan kebutuhan selama nifas, memberikan dukungan mental, dan membantu ibu bila diperlukan.
10. Menyampaikan kepada ibu dan keluarga bahwa jika ada keluhan segera datang ke pelayanan kesehatan terdekat.

Pembimbing Akademik



Mina Yumei Santi, S.ST.,

M.Kes

Pembimbing Klinik



Fitri Orbayanti Rofiqoh,

S.Tr,Keb., Bdn

Mahasiswa



Ghevira Rahma Chelsa

Arethusia

Lampiran 8. SOAP Neonatus (Pendampingan Ke-7)

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

Asuhan Kebidanan pada By. Ny. RN usia 1 Hari BBL CB SMK normal

Tanggal : Senin, 13 April 2026

Subjektif :

By. Ny. RN dilakukan rawat gabung di Ruang nifas Kelas 1A sejak tanggal 09 April 2026 jam 21.30 WIB . Ny. RN. Mengatakan Bayinya sudah BAB dan BAK, bayi tidak rewel, mau menyusui setiap 2-3 jam sekali.

Objektif :

Keadaan bayi baik, tali pusat dalam keadaan bersih dan tidak ada tanda tanda infeksi di tali pusat. Berat bayi lahir yaitu 2860 gram dan Panjang badan 49 cm.

Analisa :

By. Ny. RN usia 1 hari BBL CB SMK normal

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti bayi rewel, tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning, serta bayi tidak mau menyusui. Jika tanda-tanda tersebut muncul, segera hubungi petugas kesehatan.
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan tidak membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin seperti lantai atau tangan dingin, tidak meletakkan bayi dekat jendela atau kipas angin, serta mengatur suhu ruangan bila menggunakan AC.
3. Menganjurkan ibu untuk segera mengeringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, guna mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat.
4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun.

5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, bisa setiap 2 jam sekali.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara serta mengajarkan perlekatan dan posisi menyusui yang baik dan benar untuk mencegah puting lecet.
7. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi di pagi hari pukul 07.00–08.00 WIB dengan melepas bedong, hanya menggunakan popok dan penutup mata.
8. Meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke Klinik Pratama Dmaryam sesuai jadwal yang dianjurkan, dan jika ada keluhan sebelum jadwal kunjungan, segera mengunjungi pelayanan kesehatan terdekat.

Pembimbing Akademik



Mina Yumei Santi, S.ST.,

M.Kes

Pembimbing Klinik



Fitri Orbayanti Rofiqoh,

S.Tr,Keb., Bdn

Mahasiswa



Ghevira Rahma Chelsa

Arethusia

Lampiran 9. SOAP Nifas (Pendampingan Ke-8)

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

Asuhan Kebidanan pada Ny. RN usia 28 Tahun P₂AB₀AH₂ Postpartum Hari ke 4 normal

Tanggal : Senin, 13 April 2026

Subjektif :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan produksi ASI ibu sudah semakin banyak. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada pola nutrisi selama masa nifas. Tidak ada keluhan pada pola eliminasi. Ibu mengatakan istirahat malam sedikit kurang karena sering terbangun saat bayinya ingin menyusu. Pola personal hygiene mandi 2x/hari, ganti baju 2-3x/hari, dan ganti pembalut 4-5 x/hari, hubungan seksual belum dilakukan.

Objektif :

Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, TD 101/79 mmHg, nadi 87x/mnt, respirasi 20x/mnt, suhu 36,6°C, payudara tidak bengkak dan tidak kemerahan, puting lecet (-), ASI (+/+) lancer, TFU 3 jari dibawah pusar, Lochea sanguilenta dengan warna dan bau has.

Analisa :

Ny. RN P₂AB₀AH₂ nifas hari ke 4 normal.

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya nifas seperti pusing berkunang-kunang, kedua kaki bengkak, demam, perdarahan berlebihan dari jalan lahir, jalan lahir berbau busuk, serta uterus lembek atau tidak berkontraksi.
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola nutrisi dengan mengonsumsi air mineral 2–3 liter sehari, makan karbohidrat, sayur, dan buah, serta

memperbanyak protein seperti ikan, telur, dan daging untuk mempercepat penyembuhan luka dan produksi ASI.

3. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat dengan tidur saat bayi tidur, serta meminta bantuan keluarga untuk mengurus bayi ketika ibu beristirahat.
4. Memberikan support mental agar ibu tetap tenang dan meminta dukungan suami serta keluarga yang mendampingi.
5. Menjelaskan kepada ibu mengenai macam-macam KB, termasuk kelebihan, kekurangan, cara kerja, cara penggunaan, dan rentang biaya.
6. Menyemangati ibu untuk memberikan ASI secara *on demand* atau setiap 2 jam sekali agar berat badan bayi meningkat.
7. Mengajarkan ibu posisi menyusui yang benar dan perlekatan yang tepat untuk menghindari puting lecet.
8. Menganjurkan ibu sebelum dan sesudah menyusui mengoleskan ASI di bagian areola untuk melembabkan area tersebut.
9. Melakukan kolaborasi dengan suami dan keluarga untuk saling membantu ibu dalam mengurus bayi serta pekerjaan rumah tangga.
10. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang nifas 1 minggu lagi.

Pembimbing Akademik



Mina Yumei Santi, S.ST.,

M.Kes

Pembimbing Klinik



Fitri Orbayanti Rofiqoh,

S.Tr,Keb., Bdn

Mahasiswa



Ghevira Rahma Chelsa

Arethusia

Lampiran 10. SOAP Neonatus (Pendampingan Ke-9)

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

Asuhan Kebidanan pada By. Ny. RN usia 4 hari BBL CB SMK normal

Tanggal : Senin, 13 April 2026

Subjektif :

Ibu mengatakan saat ini anaknya dalam keadaan sehat dan tidak rewel, bayi menyusu banyak, BAB dan BAK lancar serta tali pusat telah lepas pagi ini.

Objektif :

Keadaan sehat, tidak kuning, BB bayi 2745 gram, HR : 113x/mnt, R: 42x/mnt, S: 36,5°C.

Analisa :

By. Ny. RN usia 4 hari BBL CB SMK normal

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti bayi rewel, tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning, serta bayi tidak mau menyusu. Jika tanda-tanda tersebut muncul, segera hubungi petugas kesehatan.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa penurunan berat badan bayi pada minggu pertama merupakan hal yang normal terjadi sebagai tanda adaptasi setelah lahir. Jika penurunan berat badan bayi masih dalam batas 10% dari berat lahir, maka masih tergolong normal dan tidak perlu dikhawatirkan.
3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan tidak membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin seperti lantai atau tangan dingin, tidak meletakkan bayi dekat jendela atau kipas angin, serta mengatur suhu ruangan bila menggunakan AC.

4. Menganjurkan ibu untuk segera mengeringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, guna mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat.
5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun.
6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, bisa setiap 2 jam sekali.
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara serta mengajarkan perlekatan dan posisi menyusui yang baik dan benar untuk mencegah puting lecet.
8. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi di pagi hari pukul 07.00–08.00 WIB dengan melepas bedong, hanya menggunakan popok dan penutup mata.
9. Menganjurkan bayi kontrol 1 minggu lagi, serta segera memeriksakan bayi jika ada keluhan.

Pembimbing Akademik



Mina Yumei Santi, S.ST.,
M.Kes

Pembimbing Klinik



Fitri Orbayanti Rafiqoh,
S.Tr,Keb., Bdn

Mahasiswa



Ghevira Rahma Chelsa
Arethusia

Lampiran 11. SOAP Nifas (Pendampingan Ke-10)

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

Asuhan Kebidanan pada Ny. RN usia 28 Tahun P₂AB₀AH₂ Postpartum Hari ke 11 normal

Tanggal : Senin, 20 April 2026

Subjektif :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan produksi ASI ibu sudah semakin banyak. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada pola nutrisi selama masa nifas. Tidak ada keluhan pada pola eliminasi. Ibu mengatakan istirahat malam sedikit kurang karena sering terbangun saat bayinya ingin menyusu. Pola personal hygiene mandi 2x/hari, ganti baju 2-3x/hari, dan ganti pembalut 2-3 x/hari, hubungan seksual belum dilakukan.

Objektif :

keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, TD 111/80 mmHg, nadi 82x/mnt, respirasi 21x/mnt, suhu 36,4°C, payudara tidak bengkak dan tidak kemerahan, puting lecet (-), ASI (+/+) lancer, TFU tidak teraba, Lochea alba dengan warna dan bau has.

Analisa :

Ny. RN P₂AB₀AH₂ nifas hari ke 11 normal.

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya nifas seperti pusing berkunang-kunang, kedua kaki bengkak, demam, perdarahan berlebihan dari jalan lahir, jalan lahir berbau busuk, serta uterus lembek atau tidak berkontraksi.
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola nutrisi dengan mengonsumsi air mineral 2–3 liter sehari, makan karbohidrat, sayur, dan buah, serta

memperbanyak protein seperti ikan, telur, dan daging untuk mempercepat penyembuhan luka dan produksi ASI.

3. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat dengan tidur saat bayi tidur, serta meminta bantuan keluarga untuk mengurus bayi ketika ibu beristirahat.
4. Memberikan support mental agar ibu tetap tenang dan meminta dukungan suami serta keluarga yang mendampingi.
5. Menjelaskan kepada ibu mengenai macam-macam KB, termasuk kelebihan, kekurangan, cara kerja, cara penggunaan, dan rentang biaya.
6. Menyemangati ibu untuk memberikan ASI secara *on demand* atau setiap 2 jam sekali agar berat badan bayi meningkat.
7. Mengajarkan ibu posisi menyusui yang benar dan perlekatan yang tepat untuk menghindari puting lecet.
8. Menganjurkan ibu sebelum dan sesudah menyusui mengoleskan ASI di bagian areola untuk melembabkan area tersebut.
9. Melakukan kolaborasi dengan suami dan keluarga untuk saling membantu ibu dalam mengurus bayi serta pekerjaan rumah tangga.
10. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang nifas 2 minggu lagi.

Pembimbing Akademik	Pembimbing Klinik	Mahasiswa
		
Mina Yumei Santi, S.ST., M.Kes	Fitri Orbayanti Rafiqoh, S.Tr,Keb., Bdn	Ghevira Rahma Chelsa Arethusia

Lampiran 12. SOAP Neonatus (Pendampingan Ke-11)

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

Asuhan Kebidanan pada By. Ny. RN usia 11 hari BBL CB SMK normal

Tanggal : Senin, 20 April 2026

Subjektif :

Ibu mengatakan saat ini anaknya dalam keadaan sehat dan tidak rewel, bayi menyusu banyak, BAB dan BAK lancar.

Objektif :

Bayi dalam keadaan sehat, dan tidak kuning. BB bayi 3050 gram, HR : 111x/mnt, R: 43x/mnt, S: 36,4°C.

Analisa :

By. Ny. RN usia 11 hari BBL CB SMK normal

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti bayi rewel, tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning, serta bayi tidak mau menyusu. Jika tanda-tanda tersebut muncul, segera hubungi petugas kesehatan.
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan tidak membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin seperti lantai atau tangan dingin, tidak meletakkan bayi dekat jendela atau kipas angin, serta mengatur suhu ruangan bila menggunakan AC.
3. Menganjurkan ibu untuk segera mengeringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, guna mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat.
4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun.

5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, bisa setiap 2 jam sekali.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara serta mengajarkan perlekatan dan posisi menyusui yang baik dan benar untuk mencegah puting lecet.
7. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi di pagi hari pukul 07.00–08.00 WIB dengan melepas bedong, hanya menggunakan popok dan penutup mata.
8. Menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG saat bayi berusia 1 bulan di Puskesmas atau RS, serta segera memeriksakan bayi jika ada keluhan.

Pembimbing Akademik



Mina Yumei Santi, S.ST.,
M.Kes

Pembimbing Klinik



Fitri Orbayanti Rafiqoh,
S.Tr,Keb., Bdn

Mahasiswa



Ghevira Rahma Chelsa
Arethusa

Lampiran 13. SOAP KB (Pendampingan Ke-12)

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

**Asuhan Kebidanan keluarga berencana pada Ny. RN usia 28 Tahun
P₂AB₀AH₂ dengan konseling KB**

Tanggal : Senin, 13 April 2026

Subjektif :

Ibu mengatakan belum ada rencana KB. Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat hipertensi dan diabetes pada dirinya maupun riwayat keluarganya. Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat tumor atau kanker dari dirinya maupun riwayat keluarganya. Ibu berencana menyusui anaknya hingga 2 tahun. Hasil pemeriksaan menunjukkan

Objektif :

Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, TD 101/79 mmHg, nadi 87x/mnt, respirasi 20x/mnt, suhu 36,6°C, BB 54 kg, dan TB 153 Cm.

Analisa :

Ny. RN P₂AB₀AH₂ nifas hari ke 4 normal dengan konseling KB

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi ibu dalam keadaan baik dan sehat.
2. Menyampaikan tujuan penggunaan kontrasepsi yaitu untuk memberikan waktu pemulihan yang cukup bagi ibu sebelum hamil kembali, mengatur jumlah serta jarak kelahiran anak, dan mengurangi angka kematian ibu serta bayi.
3. Menjelaskan kelebihan dan kekurangan jenis-jenis kontrasepsi hormonal seperti suntik 1 bulan, suntik 2 bulan, pil kombinasi, minipil, dan implant. Kemudian jenis kontrasepsi non-hormonal seperti IUD dan kondom, serta kontrasepsi mantap berupa MOW dan MOP.

4. Menjelaskan kontrasepsi yang aman bagi ibu menyusui dan sesuai hasil pengkajian, yaitu kontrasepsi hormonal tanpa kandungan estrogen seperti KB suntik 3 bulan, minipil, dan implant, serta kontrasepsi non-hormonal IUD dan kondom.
5. Menjelaskan KB suntik 3 bulan praktis karena hanya diberikan setiap tiga bulan dan efektif mencegah kehamilan, namun sering menimbulkan efek samping berupa gangguan siklus menstruasi seperti amenore atau perdarahan tidak teratur.
6. Menjelaskan minipil harus diminum setiap hari pada waktu yang sama, kelebihanannya mudah dihentikan bila ingin segera hamil kembali, tetapi kelemahannya adalah risiko kegagalan meningkat bila lupa minum.
7. Menjelaskan implant sangat efektif dan dapat bertahan hingga 3 tahun, kelebihanannya tidak perlu mengingat jadwal harian, namun kekurangannya bisa menimbulkan perubahan pola haid dan memerlukan tindakan medis untuk pemasangan maupun pelepasan.
8. Menjelaskan IUD efektif hingga 10 tahun, tidak mempengaruhi hormon, dan kesuburan dapat segera kembali setelah dilepas, tetapi kelemahannya adalah risiko nyeri, perdarahan lebih banyak, atau infeksi bila tidak terpasang dengan benar.
9. Menjelaskan kondom mudah digunakan, melindungi dari infeksi menular seksual, dan tidak mempengaruhi hormon, namun kelemahannya adalah efektivitas lebih rendah bila tidak digunakan dengan benar serta harus dipakai setiap kali berhubungan.

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Mina Yumei Santi, S.ST., Fitri Orbayanti Rofiqoh,

M.Kes

S.Tr,Keb., Bdn

Ghevira Rahma Chelsa

Arethusia

Lampiran 14. SOAP KB (Pendampingan ke 13)

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

Asuhan Kebidanan pada Ny. RN usia 28 Tahun P₂AB₀AH₂ dengan

Tanggal : Kamis, 13 Mei 2026

Subjektif :

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ibu dan suami sudah berdiskusi berencana KB IUD.

Objektif :

Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis, TD 110/70 mmHg, nadi 89x/mnt, respirasi 21x/mnt, suhu 36,5°C, BB 52 kg dan TB 153 Cm.

Analisa :

Ny. RN P₂AB₀AH₂ nifas hari ke 36 normal dengan evaluasi KB

Penatalaksanaan :

1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan kondisi dalam keadaan baik.
2. Menyampaikan kembali tujuan penggunaan kontrasepsi yaitu untuk memberikan waktu pemulihan yang cukup bagi ibu sebelum hamil kembali, mengatur jumlah serta jarak kelahiran anak, serta mengurangi angka kematian ibu dan bayi.
3. Menjelaskan efektivitas KB IUD sebagai metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) dengan efektivitas sangat tinggi, mencapai lebih dari 99% dalam mencegah kehamilan.
4. Menjelaskan kelebihan IUD yaitu efektivitasnya yang sangat tinggi, durasi pemakaian panjang hingga 10 tahun, praktis bagi pasangan yang ingin menunda kehamilan jangka panjang, tidak mempengaruhi hormon (pada jenis

tembaga), aman digunakan oleh ibu menyusui, serta kesuburan dapat segera kembali setelah dilepas.

5. Menjelaskan kekurangan IUD yaitu kemungkinan efek samping berupa perubahan siklus haid seperti perdarahan lebih banyak atau nyeri menstruasi pada awal penggunaan, tidak melindungi dari infeksi menular seksual, serta pemasangan maupun pelepasannya harus dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih.
6. Menjelaskan waktu pemasangan IUD kepada ibu yaitu dapat segera dilakukan sebelum masa nifas selesai, dan bila ibu telah menstruasi maka IUD boleh dipasang pada hari ke-5 menstruasi.

Pembimbing Akademik

Mina Yumei Santi, S.ST.,

M.Kes

Pembimbing Klinik



Fitri Orbayanti Rafiqoh,

S.Tr,Keb., Bdn

Mahasiswa

Ghevira Rahma Chelsa

Arethusia

Lampiran 15. *Inform Consent***INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Risa Nur Fauzi
 Tempat/Tanggal Lahir : Klaten, 15 November 1997
 Alamat : Getas Torogan, Tlogoadi, Mlati, Sleman

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2025/2026. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

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

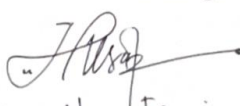
Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 14 Maret2026

Mahasiswa

Pasien/ Perwakilan Keluarga


 Ghaura Rahma Chessa A.


 Risa Nur Fauzi

Lampiran 16. Surat Keterangan

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : *Fithi Orlayanti Retiqa S.Tr.ket.Bdn*
 Instansi : *Puskesmas/PMB Muti II*

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : *Gheira Rahma Chelsa Ardhan*
 NIM : *P4124312566*
 Prodi : Pendidikan Profesi Bidan
 Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangkapraktik kebidanan holistik *Continuity of Care (COC)*

Asuhan dilaksanakan pada tanggal *13 Februari* sampai dengan *13 Mei 2024*

Judul asuhan: *Berkesinambungan pada Ny.RW usia 20 tahun 6p1HAni dengan Asuhan Sdkny di Puskesmas Muti II*

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

Yogyakarta, *7 Mei 2026*

Bidan (Pembimbing Klinik)



Fithi Orlayanti Retiqa S.Tr.ket.Bdn

Lampiran 17. Dokumentasi

Pendampingan ke 1	Pendampingan ke 2
	
Pendampingan ke 3	Pendampingan ke 4
	

Pendampingan ke 5	Pendampingan ke 6
	

Pendampingan ke 7	Pendampingan ke 8
	

