

LAMPIRAN

Lampiran 1 Asuhan Kebidanan

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

Jalan Mangkuyudan MJ III/04 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

NY. E USIA 26 TAHUN G2P1AB0AH1 USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 2 HARI DI
PUSKESMAS GODEAN 1

NO. MR :

TANGGAL/JAM : 27 Maret 2026/ Pukul 14.30 WIB

DIRAWAT DI RUANG : Kunjungan Rumah

Biodata	Ibu	Suami
Nama :	Ny. E	Tn. B
Umur :	26 Tahun	33 Tahun
Pendidikan :	SMA	SMA
Pekerjaan :	IRT	Wiraswasta
Agama :	Kristen	Kristen
Suku/ Bangsa :	Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Alamat :	Mulo, Gancangan VII 02/05, Wonosari	

DATA SUBJEKTIF

- Kunjungan saat ini ☐ kunjungan pertama ☒ kunjungan ulang
Keluhan utama dan alasan datang
Ibu tidak ada keluhan
- Riwayat Perkawinan
Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 20 tahun. Dengan suami sekarang 6 tahun
- Riwayat menstruasi
Menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 5-6 hari.
Sifat Darah : Encer. Flour Albus: tidak. Bau khas. Dysmenorrhoe : tidak .
Banyak Darah 3-5 kali ganti pembalut. HPHT: 02 Juni 2025 HPL: 09 Maret 2026
- Riwayat Kehamilan ini
 - Riwayat ANC
HPHT 02 Juni 2025 HPL 09 Maret 2026
ANC Sejak umur kehamilan 10 minggu. ANC di Puskesmas

Frekuensi:

Trimester I 2 kali

Trimester II 3 kali

Trimester III 3 kali

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu. Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir 20 kali

c. Keluhan yang dirasakan

Trimester I : Mual Muntah

Trimester II : Tidak ada

Trimester III : Pusing

d. Imunisasi

TT 1 Tanggal saat bayi

TT 2 Tanggal saat SD kelas 1

TT 3 Tanggal saat SD kelas 2

TT 4 Tanggal saat SD kelas 5

TT 5 Tanggal saat caten

5. Riwayat Kehamilan , Persalinan dan Nifas yang lalu: G2P1AB0AH1

Hamil ke-	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	Umur kehamilan	Jenis persalinan	penolong	komplikasi		Jenis kelamin	PB/BB lahir	Laktasi	Komplikasi
					ibu	Bayi				
1	2021	39 MG	Spontan	Bidan	TAK	TAK	LK	3300/49	Baik	TAK
2	HAMIL INI									

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai memakai				Berhenti/ Ganti cara			
		Tgl. Bln/ Th	Oleh	Tempat	Keluhan	Waktu	Oleh	Tempat	Alasan
1.	Belum pernah								

7. Riwayat kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah atau sedang diderita

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit sistemik seperti hipertensi, jantung, diabetes, dan lain-lain

b. Penyakit yang pernah atau sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit sistemik seperti hipertensi, jantung, diabetes, dan lain-lain

c. Riwayat penyakit ginekologi

- d. Riwayat keturunan kembar
Tidak terdapat keturunan kembar
- e. Riwayat Alergi
Makanan: Tidak ada
Obat : Tidak ada
Zat lain : Tidak ada
- f. Kebiasaan-kebiasaan
Merokok : Tidak ada
Minum jamu-jamuan : Tidak ada
Minum-minuman keras : Tidak ada
Makanan/minuman pantang : Tidak ada
Hewan peliharaan : Tidak ada
Perubahan pola makan (termasuk nyidam, nafsu makan turun, dan lain-lain):
saat awal hamil ibu mengalami perubahan pola makan karena mual muntah
ketika mencium makanan amis

a.	Pola Nutrisi	Makan	Minum
	Frekuensi:	2-3 kali/hari	lebih dari 5 kali/hari
	Macam:	Nasi, sayur, buah	air putih
	Jumlah:	1 piring/porsi	1 gelas
	Keluhan:	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
b.	Pola Eliminasi	BAB	BAK
	Frekuensi:	1-2 kali/hari	lebih dari 5 kali/hari
	Warna:	kecoklatan	kuning jernih
	Bau:	khas BAB	Khas BAK
	Konsistensi:	lunak	Cair
	Jumlah:	Dalam batas normal	Dalam batas normal
c.	Pola aktivitas		
	1) Kegiatan sehari-hari: Ibu mengatakan mengerjakan pekerjaan rumah ringan seperti memasak, dan mencuci piring/baju.		
	2) Istirahat/Tidur: Malam sekitar 6-7 jam. Siang: jika hari libur 1 jam		
	3) Seksualitas: Frekuensi 1 kali/minggu (tidak menentu)		
	Keluhan tidak ada		

- 1) Kebiasaan mandi 2 kali/hari
- 2) Kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap selesai mandi, BAB dan BAK
- 3) Kebiasaan mengganti pakaian dalam 2 kali setiap habis mandi dan saat dirasa kurang nyaman
- 4) Jenis pakaian dalam yang digunakan katun

88

- a. Kehamilan ini ☒ Dinginkan ☐ Tidak diinginkan
- b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan
Ibu mengetahui adanya kehamilan ini di saat telat haid dan melakukan test sendiri. Ibu mengetahui bahwa hamil merupakan mengandung seorang anak selama 9 bulan. Saat hamil perubahan- perubahan akan banyak terjadi
- c. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang
Ibu paham dengan kondisi yang dialaminya sekarang bahwa ia sedang mengandung. Dan semakin bertambah usia kandungannya semakin besar pula janin yang dikandungnya, serta mengerti mengenai kewaspadaan kondisi anemia dan KEK.
- d. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini
Ibu menerima kehamilan ini dan sangat bersyukur serta akan menjaga kehamilannya
- e. Anggota keluarga yang tinggal satu rumah
Suami dan mertua
- f. Tanggapan keluarga (suami/anak sebelumnya/orangtua/mertua) terhadap kehamilan
Keluarga dan suami menerima dan sangat bahagia atas kehamilan ibu dan akan mendukung prosesnya.
- g. Pengambilan keputusan dalam keluarga
Pengambilan keputusan diambil dari rembukan suami dan istri agar mendapatkan keputusan yang baik
- h. Aktivitas dan interaksi social
Ibu lebih banyak beraktifitas di rumah dan melakukan pekerjaan rumah sehari-hari
- i. Mitos/budaya seputar kehamilan di keluarga/tempat tinggal yang dipercaya/diikuti
Ibu tidak percaya
10. Persiapan persalinan
 - a. Orang yang akan mengantar : Suami
 - b. Kendaraan yang digunakan : Mobil
 - c. Orang yang mendampingi : Suami
 - d. Biaya persalinan : BPJS dan sudah menabung
 - e. Donor darah (bila diperlukan) : Ibu kandung
 - f. Tempat rujukan (bila diperlukan) : Queen Latifa
11. Rencana KB yang akan digunakan : IUD

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik
 - a. Keadaan umum: baik
 - b. Kesadaran: *Composmentis*
 - c. Status emosional: baik
 - d. Tanda Vital

- 1) Tekanan darah : 120/82 mmHg
- 2) Nadi : 105 kali per menit
- 3) Pernafasan : 22 kali per menit
- 4) Suhu : 36,6 °C
- e. BB/ TB : 76,6kg/ 159 cm
- f. BB sebelum hamil : 64 kg
- g. IMT : 25,39
- h. Lila : 29 cm
- i. Kepala dan leher
 Hiperpigmentasi: Normal, tidak ada bercak gelap
 Mata : sklera putih dan konjungtiva pucat
 Mulut : simetris, bersih, tidak pecah-pecah, dan lembab
 Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar limfe kelenjar tiroid, dan pembendungan vena jugularis
- j. Payudara
 Bentuk : simetris dan bulat
 Putting susu : bersih, menonjol, dan tidak ada pengeluaran abnormal (nanah, air, dll)
 Massa/ tumor : tidak ada massa
- k. Abdomen
 Bentuk : bulat
 Bekas luka : tidak ada bekas luka
 Massa/ tumor : tidak ada massa dan tidak ada nyeri Tekan
 Palpasi Leopold I : Pada Fundus teraba lunak, bulat dan susah digerakkan. TFU 2 jari bawah px
 Kesimpulan: bagian bokong janin
 Leopold II : Pada perut sebelah kanan teraba tahanan, luas seperti papan
 Kesimpulan bagian punggung janin
 Perut sebelah kiri ibu teraba bagian – bagian kecil.
 Kesimpulan bagian ekstermitas janin
 Leopold III : Pada Segmen Bawah Rahim (SBR) teraba melenting, keras, bulat dan tidak dapat digoyangkan.
 Kesimpulan presentasi kepala
 Leopold IV : Posisi tangan pemeriksa convergen
 Kesimpulan kepala sudah masuk PAP
 Osborn Test : Tidak dilakukan pemeriksaan Osborn test
 TFU (Mc Donald) TFU 31 cm. UK 38 minggu 2 hari

$$TBJ = (31 - 11) \times 155 = 3100 \text{ gram}$$

Auskultasi DJJ : Punctum maksimum di punggung kanan. Frekuensi 135 kali/menit, Irama: teratur

- l. Ekstremitas
 - Oedem : tidak ada oedem
 - Varices : tidak ada varices
 - Reflek Patela : kaki kanan (+) kaki kiri (+)
 - m. Genetalia luar
 - Tanda *Chadwick* : tidak ada tanda *Chadwick*
 - Varices : tidak ada varices
 - Bekas luka : tidak ada bekas luka
 - Pengeluaran : tidak ada pengeluaran
 - n. Anus/ Hemoroid : tidak ada hemoroid
2. Pemeriksaan penunjang
- ANC Terpadu (12 Februari 2025)
- a. Dokter (USG)

Janin tunggal intrauterine, preskep, Djg 156x/menit, ketuban cukup, HPL 01 Maret 2026
 - b. Laboratorium (12 Februari 2026)
 - Hb : 12,1 mg/dL
 - HBsAg : NR
 - Anti HIV Rapid tes : NR
 - Sifilid : NR
 - Protein : +1
 - Reduksi : -
 - c. Gizi

Telah disampaikan konseling gizi
 - d. Psikolog

Ibu menginginkan dan menerima kehamilan ini sehingga ibu akan merawat dan menjaga kehamilannya sampai melahirkan bayi

ANALISA

Diagnosa : Ny. E usia 26 tahun G2P1AB0AH1 UK 38 minggu
2 hari dengan kehamilan normal

PENTALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan baik. Pemeriksaan janin baik, presentasi kepala, punggung kanan dengan, semua dalam batas normal.
- E : Ny. E menerima hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan ibu tidak mau makan sampai tidak bisa beraktifitas, keluar darah dari jalan lahir/perdarahan pervagina, demam tinggi, pusing/sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak di muka atau tangan, janin kurang bergerak seperti biasanya, ketuban pecah dini, kejang. Apabila ibu menemui tanda bahaya tersebut, maka menganjurkan ibu untuk segera periksa pada fasilitas kesehatan.

E: Ibu mengerti dan bersedia datang apabila ditemukan tanda bahaya.

3. Memberitahukan kepada ibu untuk tetap melakukan perawatan sehari-hari seperti kebersihan diri dan menjaga kebersihan areaewanitaan, hindari aktivitas yang mengganggu kesehatan tubuh/berat, melakukan aktivitas fisik sesuai kebutuhan seperti senam hamil dan pernafasan, melakukan pemanasan/stretching, senam kegel,, pendinginan, atau jalan pagi, serta tetap menjaga pola istirahat yang cukup.

E: Ibu mengerti anjuran yang telah disampaikan.

4. Memberikan dukungan emosional dan spiritual kepada pasien agar lebih rileks dan bertanggung jawab dalam menjaga kehamilannya, hindari stress dengan lebih berserah dan rajin berdoa kepada Tuhan

E : ibu bersedia dan akan melakukan sesuai saran yang diberikan

5. Menganjurkan kepada ibu untuk tidak stress, jika ada masalah bisa dikomunikasikan kepada suami dan untuk pekerjaan rumah bisa dibagi dengan suami.

E: Ibu bersedia

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN

**Ny. E Usia 26 Tahun G2P1Ab0Ah1 Usia Kehamilan 39 Minggu 1 Hari di
Puskesmas Godean I**

NO MR : -

TANGGAL/JAM : 01 Maret 2025/ 10.00 WIB (Dilakukan
kunjungan di Puskesmas Godean 1)

S : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan saat ini
mengeluhkan sering merasa kenceng-kenceng bagian bawah perut.

O : KU baik, kesadaran composmentis, TD 121/74 mmHg, nadi 86 kali/
menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,5°C, BB saat ini 77 kgkg, Lila:
30 cm. TFU 31 cm, punggung kanan, presentasi kepala, dan sudah
masuk panggul, DJJ: 138 kali/menit, teratur, tidak ada edema di
ekstermitas

A :

Diagnosa : Ny. E usia 26 tahun G2P1Ab0Ah1 usia kehamilan 39
minggu 1 hari

Masalah : Nyeri Perut bagian bawah/kenceng-kenceng

Kebutuhan : KIE ketidaknyamanan TM III, Tanda persalinan dan
persiapan persalinan, KIE kontrol ulang.

P :

1. Memberi KIE aktivitas jalan-jalan pagi untuk membantu
penurunan kepala, menganjurkan untuk melakukan hubungan suami
istri agar merangsang kontraksi melalui sperma, menganjurkan untuk
melakukan gerakan dari berdiri ke jongkok untuk merangsang
kontraksi.

E: Ibu mengerti dan bersedia

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan kenceng-kenceng hilang
timbul merupakan tanda persiapan persalinan/kontraksi palsu atau
tanda awal persalinan serta Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup
dan menghindari aktivitas berat.

E: Ibu mengerti dan bersedia

3. Memberi KIE pemenuhan zat besi melalui makanan bergizi dan seimbang seperti daging merah, hati, kacang-kacangan.

E: Ibu megeti

4. Menganjurkan kepada ibu untuk tidak stress, jika ada masalah bisa dikomunikasikan kepada suami dan untuk pekerjaan rumah bisa dibagi dengan suami.

E: Ibu bersedia

5. Menjelaskan tanda bahaya dan tanda persalinan seperti kontraksi semakin sering dan teratur, keluar lendir darah, ketuban pecah, atau gerakan janin berkurang.

E: Ibu mengerti dan bersedia

6. Memberikan KIE terkait persiapan persalinan mulai dari penolong persalinan, dana persalinan, kendaraan, peralatan ibu dan bayi, pendamping selama proses persalinan, dan dua orang dengan golongan darah yang sama apabila sewaktu- waktu dibutuhkan.

E: Ibu Mengerti

7. Menganjurkan ibu segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda persalinan atau tanda bahaya.

E: ibu mengerti

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang telah diberikan.

E: ibu mengerti

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN
NY.E USIA 26 TAHUN G2P1AB0AH1 USIA KEHAMILAN DI PUSKESMAS
GODEAN 1

1. PENGKAJIAN TGL/JAM: 04 Maret 2026/14.30 WIB

a. **ANAMNESA (DATA SUBJEKTIF)**

1) **Identitas**

	PASIEN	SUAMI
Nama	: Ny. E	Tn. B
Umur	: 26 Tahun	33 Tahun
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Jl.Mulo Gancangan VII 02/05, Wonosari.	

2) **Keluhan Utama/ Alasan masuk RS**

Ibu datang ke PMB dengan keluhan keluar air dari jalan lahir

1) **Riwayat Perkawinan**

Menikah 1 Kali. Menikah pertama umur 20 tahun. Dengan suami sekarang sudah 6 tahun

2) **Riwayat Haid**

Menarche umur 12 tahun

HPHT: 02 Juni 2025

HPL: 03 Maret 2026

Umur Kehamilan:

3) **Riwayat Obstetrik G = 2, P= 1, Ab = 0, Ah = 1**

Hamil ini.

4) **Riwayat Keluarga Berencana**

Ibu mengatakan belum pernah KB

5) **Riwayat Kehamilan ini**

Tempat pemeriksaan kehamilan: Puskesmas dan PMB

Trimester I : 2 kali

Trimester II : 3 kali

Trimester III : 3 kali

Dapat obat: MMS dan kalsium

6) Riwayat Persalinan Ini

1.) Kontraksi uterus mulai tgl/jam:

2.) Pengeluaran pervaginam lender darah sejak tgl/jam:

7) Riwayat Kesejahteraan Janin

Gerakan janin: Aktif, selama 12 jam lebih dari 12 kali

PENULIS TIDAK MENGIKUTI PERSALINAN

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS
By Ny. E Usia 32 Jam Normal dengan Kunjungan Neonatus ke 1

NO MR : -

TANGGAL/JAM : 04 Maret 2026/ 14.30 WIB

(Kunjungan rumah)

S : Bayi sehat

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tonus otot dan gerakan aktif, kulit kemerahan, menyusu kuat, tidak ada tanda-tanda infeksi.
Ibu mengatakan bayi sudah dilakukan pemeriksaan yang dilakukan di telapak kaki bayi (SHK DAN PJP)

A : By Ny. E usia 32 jam normal dengan kunjungan neonatus ke I

P :

1. Memberi KIE untuk menyusui bayi sesering mungkin atau 2 jam sekali on demand

E: Ibu bersedia

2. Memberi KIE menjaga kehangatan badan dengan menjauhi dari sumber dingin seperti kipas.

E: Ibu bersedia

3. Memberi KIE kepada ibu dan keluarga bahwa tidak perlu khawatir apabila bayi menyusu sedikit karena bayi masih memiliki energi yang tersimpan dalam tubuh. Pada jam-jam pertama energi didapatkan dari perubahan karbohidrat. Pada hari kedua energy berasal dari pembakaran lemak.

E: Ibu bersedia

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS
By Ny. E Usia 7 Hari Normal dengan Kunjungan Neonates ke II

NO MR : -

TANGGAL/JAM : 09 April 2025/ 14.30 WIB

(Kunjungan rumah)

S : Bayi sehat, menyusu kuat. Tidak ada masalah BAK dan BAB. Hari ini melakukan kontrol bayi ke PMB Edi dengan hasil pemeriksaan antropometri BB: 3200 gram PB: 51 cm

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tonus otot dan gerakan aktif, kulit kemerahan, menyusu kuat, tidak ada tanda-tanda infeksi, tali pusat bersih, sudah puput, dan tidak kuning.

A : By Ny. E Usia 7 hari normal dengan kunjungan neonates ke II

P :

1. Memberi KIE untuk menyusui bayi sesering mungkin atau 2 jam sekali on demand

E: Ibu bersedia

2. Memberi KIE menjaga kehangatan badan dengan menjauhi dari sumber dingin seperti kipas.

E: Ibu bersedia

3. Memberi KIE kepada ibu dan keluarga untuk menjaga personal hygiene dengan mengganti popok bayi apabila terasa basah dan penuh.

E: Ibu mengerti

4. Menjadwalkan imunisasi BCG di usia 1 bulan

E: Ibu bersedia

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS
By Ny. E Usia 14 Hari Normal dengan Kunjungan Neonates ke III

NO MR : -

TANGGAL/JAM : 25 Maret 2026/ 14.30 WIB

(Kunjungan rumah)

S : Bayi sehat, sudah melakukan kontrol bayi di PMB Edi
dengan hasil pemeriksaan BB: 3900 gram, PB: 52 cm.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tonus otot dan gerakan aktif, menyusu kuat, sklera mata tidak ikterik, tali pusat telah puput pada hari ke-7, tidak ada tanda-tanda infeksi.

A : By Ny. E usia 21 hari normal dengan kunjungan neonates ke III

P :

1. Memberi KIE untuk menyusui bayi sesering mungkin atau 2 jam sekali on demand

E: Ibu bersedia

2. Memberi KIE menjaga kehangatan badan dengan menjauhi dari sumber dingin seperti kipas.

E: Ibu bersedia

3. Memberi KIE kepada ibu dan keluarga untuk menjaga personal hygiene dengan mengganti popok bayi apabila terasa basah dan penuh.

E: Ibu bersedia

4. Memberi KIE kepada ibu untuk mengenai tanda bahaya yang harus diketahui berupa anak demam tinggi, menggigil, merintih, tidak mau menyusu, memuntahkan segala yang masuk, dan bayi kuning.

E: Ibu bersedia

ASUHAN KEBIDANAN PADA NIFAS
Ny. E Usia 26 tahun P2Ab0Ah2 Nifas kunjungan 1

NO MR : -

TANGGAL/JAM : 04 Maret 2025/ 14.30 WIB

(Kunjungan rumah)

S : Ibu sudah dapat mobilisasi.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat, lochea rubra (merah) dalam batas normal, dan ASI masih sedikit yang keluar (kolustrum). TD: 100/80 mmHg, N: 85 kali/menit, R: 20 kali/menit, S: 36,7°C. Lila: 29 cm. Tidak ada tanda-tanda infeksi.

A : Ny. E usia 26 tahun P2Ab0Ah2 nifas hari ke 2 normal

P :

1. Mengucapkan selamat atas kelahiran bayinya. Ibu sudah hebat sampai dititik ini, diharapkan ibu dapat menjaga bayinya dengan baik.
E: Ibu merasa bahagia
2. Memberi KIE kebersihan diri dan daerah kewanitaan,
E: Ibu bersedia dan mengerti
3. Memberikan ASI eksklusif agar tercipta *bonding* antara ibu dan bayi
E: Ibu bersedia
4. Memberi KIE tanda-tanda bahaya nifas seperti perdarahan, demam, badan menggigil, kejang
E: Ibu bersedia
5. Memberi KIE pemenuhan nutrisi dan cairan. Mengonsumsi makanan seimbang untuk dan mencukupi cairan 3 liter sehari. Kebutuhan cairan untuk ibu nifas yaitu 3 liter dalam sehari atau setara dengan 8 gelas setiap hari. Air merupakan kebutuhan penting pada ibu nifas, karena didalamnya mengandung molekul-molekul yang dibutuhkan tubuh untuk proses aliran ke jantung
E: Ibu bersedia
6. Memberi KIE menjaga pola istirahat sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena apabila ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi

ASI. Kebutuhan tidur ibu nifas dalam sehari kurang lebih delapan jam pada malam hari dan satu jam pada siang hari.

E: Ibu bersedia

7. Memberikan KIE jika terjadi permasalahan dapat didiskusikan dengan suami dan pekerjaan kebersihan rumah dapat dibagi dengan suami agar ibu tidak kelelahan dan ibu tidak stress

E: Ibu mengerti

ASUHAN KEBIDANAN PADA NIFAS
Ny. E Usia 26 tahun P2Ab0Ah2 Nifas kunjungan kedua hari ke 6

NO MR : -

TANGGAL/JAM : 09 Maret 2026/ 14.00 WIB

(Kunjungan rumah)

S : Ibu sehat. ibu melakukan pemeriksaan kontrol nifas di PMB Edi

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Lila: 29 cm. TD: 120/80 mmHg, N: 82 kali/menit, R: 20 kali/menit, S: 36,6°C, puting susu tidak ada lecet, TFU pertengahan pusat simfisis, pengeluaran darah kuning kecoklatan (lochea sanguinolenta) dalam batas normal. Tidak ada tanda-tanda infeksi.

A : Ny. E usia 26 tahun P2Ab0Ah2 nifas hari ke 6 normal

P :

1. Memberi KIE kebersihan diri dan daerah kewanitaan,
E: Ibu mengerti
2. Memberi KIE menjaga kehangatan bayi
E: Ibu mengerti
3. Memberikan ASI eksklusif agar tercipta *bonding* antara ibu dan bayi
E: Ibu mengerti
4. Memberi KIE tanda-tanda bahaya nifas seperti perdarahan, demam, badan menggigil, kejang
E: Ibu mengerti
5. Memberi KIE pemenuhan nutrisi dan cairan. Mengonsumsi makanan seimbang untuk dan mencukupi cairan 3 liter sehari
E: Ibu mengerti
6. Memberi KIE menjaga pola istirahat atau istirahat saat bayi tidur sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena apabila ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI. Kebutuhan tidur ibu nifas dalam sehari kurang lebih delapan jam pada malam hari dan satu jam pada siang hari.
E: Ibu mengerti
7. Menganjurkan agar suami ikut bergantian membantu merawat bayi

E: Ibu mengerti

8. Memotivasi ibu untuk tetap ASI eksklusif selama 6 bulan pertama

E: Ibu mengerti

9. Memberikan KIE jika terjadi permasalahan dapat didiskusikan dengan suami dan pekerjaan kebersihan rumah dapat dibagi dengan suami agar ibu tidak kelelahan dan ibu tidak stress

E: Ibu mengerti

ASUHAN KEBIDANAN PADA NIFAS
Ny. E Usia 26 tahun P2Ab0Ah2 Nifas kunjungan ke 3 hari ke 13

NO MR : -

TANGGAL/JAM : 16 April 2025/ pukul 10.00 WIB

(Kunjungan rumah)

S : Ibu sehat.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 120/80 mmHg, N: 82 kali/menit, R: 20 kali/menit, S: 36,3°C. Lila: 23 cm Tidak ada tanda-tanda infeksi.

A : Ny. E usia 26 tahun P1Ab0Ah1 nifas hari ke 13 normal

P :

1. Memberi KIE personal hygiene
E: Ibu mengerti
2. Memberi KIE tanda-tanda bahaya nifas seperti perdarahan, demam, badan menggigil, kejang
E: Ibu mengerti
3. Memberi KIE pemenuhan nutrisi dan cairan.
E: Ibu mengerti
4. Memberi KIE menjaga pola istirahat atau istirahat saat bayi tidur sehingga ibu tidak merasa kelelahan karena ibu kelelahan dapat mempengaruhi produksi ASI.
E: Ibu mengerti
5. Memotivasi ibu untuk tetap ASI eksklusif selama 6 bulan pertama
E: Ibu mengerti
6. Memberikan KIE jika terjadi permasalahan dapat didiskusikan dengan suami dan pekerjaan kebersihan rumah dapat dibagi dengan suami
E: Ibu mengerti

ASUHAN KEBIDANAN PADA KB

**Ny. E usia 26 tahun P2Ab0Ah2 dengan Akseptor Baru KB IUD
di PMB Edi**

NO MR : -

TANGGAL/JAM : 04 Maret 2026/ Pukul 14.30 WIB (Kunjungan rumah)

S : Ibu mengatakan memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD dan sudah menggunakan KB Pasca Plasenta

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tidak ada tanda-tanda infeksi.

A : Ny. E usia 26 tahun P2Ab0Ah2 dengan akseptor baru kb IUD.

P :

1. Memberi KIE efek samping yang terjadi setelah IUD. Banyak wanita mengalami nyeri atau kram perut, terutama dalam beberapa jam hingga hari setelah pemasangan IUD. Kram ini biasanya berkurang seiring waktu, namun pada beberapa orang dapat bertahan lebih lama, hingga beberapa minggu. Penggunaan IUD sering menyebabkan perubahan siklus menstruasi. IUD hormonal dapat membuat menstruasi menjadi lebih ringan atau bahkan berhenti sama sekali, sedangkan IUD tembaga cenderung membuat menstruasi lebih berat dan lebih lama. Perdarahan di luar siklus (spotting) juga bisa terjadi, terutama pada bulan-bulan awal setelah pemasangan. Bercak darah atau perdarahan ringan di luar siklus menstruasi kerap terjadi, terutama setelah pemasangan IUD. Hal ini biasanya akan membaik dalam beberapa bulan

E: Ibu mengerti

2. Memberi KIE kunjungan ulang 7 hari setelah pemasangan IUD pada tanggal 10 Maret 2026 . Kunjungan ini membantu mendeteksi komplikasi dini seperti perpindahan alat, infeksi, atau reaksi yang tidak diinginkan sehingga penanganan dapat dilakukan segera. Selain itu, kunjungan ini juga meningkatkan kepatuhan pasien terhadap

penggunaan IUD dan mengurangi risiko kegagalan kontrasepsi.

E: Ibu mengerti

3. Memberi KIE cara memeriksa benang IUD secara mandiri di rumah diantaranya:

- a) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir hingga bersih untuk menghindari infeksi saat memeriksa benang IUD.
- b) Cari posisi yang nyaman, misalnya duduk atau berjongkok agar mudah mengakses vagina.
- c) Masukkan jari tengah (atau telunjuk) secara perlahan ke dalam vagina hingga mencapai sekitar 1/3 bagian dalam vagina, yaitu sampai ujung jari menyentuh leher rahim (serviks).
- d) Rasakan benang IUD yang biasanya menjuntai dari serviks. Benang ini terasa seperti tali tipis atau senar pancing yang lembut.
- e) Hanya benang yang boleh diraba, bukan alat IUD itu sendiri. Jika Anda merasakan bagian keras (alat IUD) atau benang terasa lebih panjang atau lebih pendek dari pemeriksaan sebelumnya, ini bisa menandakan posisi IUD bergeser.
- f) Jangan menarik benang IUD karena dapat menyebabkan alat bergeser atau keluar dari rahim.
- g) Jika benang tidak ditemukan, bisa jadi benang kusut atau posisinya berubah. Jika tidak bisa merasakan benang sama sekali, segera konsultasikan ke dokter untuk pemeriksaan lebih lanjut, misalnya dengan USG.
- h) Lakukan pemeriksaan benang IUD secara rutin

E: Ibu mengerti

LAMPIRAN 2: *Informed consent* (surat persetujuan)

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ester Yuliana Ratnawati
Tempat/Tanggal Lahir : Sleman, 18 Maret 2000
Alamat : Gempoh VII RT 02/14 Sidomulyu

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

1. Setiap tindakan yang dipilih bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental ibu dan bayi. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa ia akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindarkan kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut di atas sudah saya pahami dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terdapat 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, 27 Februari 2026

Mahasiswa



INDAH SARI REVIANI

Klien



Ester

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

Lampiran 3 Surat Keterangan Sudah Menyelesaikan COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Anisa Pratiwi Lestari, S-ST
Instansi : Puskesmas/PMB Godean I

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Indah Sari Irviani
NIM : P71243125103
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka
Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC)

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 27/2-26 sampai dengan 16/04-26

Judul asuhan: Asuhan Berkesinambungan Pada Ny.E usia 26 tahun G2P1A0A0H1
dengan kelahiran Normal di Puskesmas Godean I

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

Yogyakarta,

Bidan (Pembimbing Klinik)


Anisa Pratiwi Lestari

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

DOI: https://doi.org/10.25311/jkt/Vol3.Iss1.308		Volume 03, Nomor 01 Tahun 2023
	Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal) e-ISSN 2776-625X https://jom.hip.ac.id/index.php/jkt	
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PUTTING SUSU TENGGELAM DI KLINIK ARRABIH KOTA PEKANBARU TAHUN 2022		
Pamela Jefri ¹⁾ , Juli Selvi Yanti ²⁾ Kebidanan Universitas Hang Tuah Pekanbaru pamelajefri@gmail.com ¹⁾ , juliselviyanti.jsy@htp.ac.id ²⁾		
Histori artikel	Abstrak (Arial 10, dicetak tebal)	
<i>Received:</i> 13 April 2023	Kegagalan dalam proses menyusui sering disebabkan karena timbulnya beberapa masalah, baik masalah pada ibu seperti kurang atau salah informasi, putting susu datar, putting susu lecet, putting susu tenggelam, payudara bengkak, abses payudara, maupun pada bayi seperti bayi bingung putting, bayi premature, bayi kuning, bayi sakit, bayi sumbing, dan bayi dengan lidah pendek. Putting susu tenggelam adalah putting susu yang tidak dapat menonjol dan cenderung masuk ke dalam, sehingga ASI tidak dapat keluar dengan lancar, yang disebabkan saluran susu lebih pendek ke dalam (tied nipples), kurangnya perawatan, kurangnya pengetahuan ibu tentang perawatan payudara. Tujuan studi kasus ini yaitu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan putting susu tenggelam. Metode pada asuhan ini dengan pendekatan studi kasus dengan pendekatan manajemen kebidanan kemudian didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Studi kasus ini dilaksanakan di rumah pasien kemudian dilanjutkan dengan kunjungan rumah selama dua kali kunjungan dalam waktu 3 hari. Untuk itu perlu upaya petugas kesehatan dalam mengatasi putting susu tenggelam dengan cara melakukan konseling tentang putting susu tenggelam dan mengajarkan perawatan payudara dan cara mengatasi putting susu tenggelam dengan cara sederhana menggunakan spuit. Hasil asuhan yang diberikan pada Ny. S umur 27 tahun dengan putting susu tenggelam dapat sembuh dan pulih dalam waktu 3 hari. Kesimpulan asuhan ini faktor menyusui, kondisi putting, posisi menyusui dan perawatan payudara diharapkan kepada tenaga kesehatan agar lebih peduli dan meningkatkan informasi tentang perawatan payudara. Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, putting susu Tenggelam	
<i>Accepted:</i> 07 Juni 2023		
<i>Published:</i> 18 Juli 2023		
Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal)		1



PENGETAHUAN IBU NIFAS TENTANG TANDA BAHAYA SELAMA MASA NIFAS

Fitri Yulastuti Setyoningsih

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panca Bhakti, Lampung, Indonesia
Email: fitri.yulastuti@pancabhakti.ac.id

Abstrak

Masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu, sekitar 60% kematian ibu terjadi setelah melahirkan dan hampir 50% dari kematian pada masa nifas terjadi pada 24 jam pertama setelah persalinan, diantaranya disebabkan oleh adanya komplikasi masa nifas. Penyebab tidak diketahuinya masalah bahaya masa nifas yaitu kurangnya pengetahuan ibu nifas. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya masa nifas menurut usia, pendidikan dan paritas. Metode pada penelitian ini adalah deskriptif dengan analisis data univariat. Variabel penelitian ini adalah pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya masa nifas. Subyek penelitian ini adalah ibu nifas dengan jumlah sampel 54 responden. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli sampai September di BPM Nurhasanah Tahun 2020. Dari 54 responden pada penelitian ini mayoritas berusia 20-35 tahun sebanyak 35 (64,8%) responden, mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 35 (64,8%) responden dan mayoritas paritas dari responden adalah multipara sebanyak 38 (70,4%) responden. Untuk pengetahuan ibu nifas tentang tanda bahaya masa nifas mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 25 (46,3%) responden. Rekomendasi untuk petugas kesehatan agar memberikan penyuluhan tentang tanda bahaya masa nifas pada ibu masa nifas.

Kata Kunci: pengetahuan, ibu nifas, tanda bahaya masa nifas

Abstract

The postpartum period is a very vulnerable period for mothers, about 60% of maternal deaths occur after delivery and nearly 50% of deaths during the puerperium occur in the first 24 hours after delivery, some of which are caused by complications of the postpartum period. The cause of not knowing the problem of the dangers of the postpartum period is the lack of knowledge of the postpartum mother. The purpose of this research is to describe the knowledge of postpartum mothers about the danger signs of postpartum according to age, education and parity. The subjects of this study were postpartum mothers with a sample size of 54 respondents. The method in this research is descriptive with univariate data analysis. The variable of this research is the knowledge of postpartum mothers about the danger signs of childbirth. This research was conducted from July to September at BPM Nurhasanah in 2020. Of the 54 respondents in this study, the majority were 20-35 years old as many as 35 (64.8%) respondents, the majority had high school education as many as 35 (64.8%) respondents and the majority parity of respondents is multiparous as many as 38 (70.4%) of respondents. For the knowledge of postpartum mothers about the danger signs of childbirth, the majority of respondents had sufficient knowledge of 25 (46.3%) respondents.

Keywords: knowledge, postpartum mother, signs of the danger of childhood

Dikirim: 29 September 2020

Diterima: 26 Oktober 2020

Terbit: 31 Oktober 2020

Lampiran 5 Dokumentasi Foto Pelaksanaan COC



