

LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi Asuhan Kebidanan

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

Asuhan Kebidanan Pada Ny. H Usia 27 Tahun G₅P₀A₄Ah₁ Usia Kehamilan
33+¹Minggu dengan Kehamilan Normal di Puskesmas Tepus 1

No Register : 59/23
Pengkajian Tanggal/ Jam : Selasa, 24 Februari 2026
Ruangan : Ruang Periksa

DATA SUBJEKTIF

1. Biodata

Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny. H	Tn. A
Umur	: 27 tahun	99 tahun
Pendidikan	: S1	S1
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	P3K
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Alamat	: Widoro, Sumberwungu, Tepus	

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin periksa rutin kehamilannya, keluhan yang dirasakan saat ini yaitu nyeri punggung bawah

3. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 23 tahun. Dengan suami sekarang 4 tahun.

4. Riwayat menstruasi

Menarche umur 15 tahun. Siklus teratur. Lama 5-6 hari. Sifat Darah: Encer.
Flour Albus : Tidak ada. Bau : Khas darah haid. Desminor : Tidak. Banyak darah 3-4 kali ganti pembalut

5. Riwayat Kehamilan Ini

a. Riwayat ANC

HPHT 08 Juli 2025 dan HPL 15 April 2026.

ANC Sejak umur kehamilan 5 minggu di Puskesmas Tepus 1, dan Dokter Spesialis Kandungan

Frekuensi ANC : Trimester I 2 kali

Trimester II 4 kali

Trimester III 4 kali

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu.

Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir 12 kali

c. Keluhan yang dirasakan

Trimester I : Mual saat pagi

Trimester II : Tidak ada keluhan

Trimester III : Nyeri punggung bawah

d. Status Imunisasi : TT₅

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas

G₅P₀Ab₄AH₀

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	2022	5 mgg	Abortus							
2	2023	7mgg	Abortus							
3	2024	6+4mgg	Abortus							
4	2025	7+3 mgg	Abortus							
5	2026 Hamil ini									

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

8. Riwayat Kesehatan

- a. Riwayat kesehatan Ibu : Ibu mengatakan saat ini tidak mengalami batuk, pilek, demam tinggi, pusing dan diare, serta ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit jantung, hipertensi, TBC, asma, DM, Hepatitis B, HIV, atau penyakit lain
 - b. Riwayat kesehatan keluarga : Ibu mengatakan keluarga ibu saat ini tidak mengalami batuk, pilek, demam, pusing, dan diare serta tidak memiliki riwayat penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, TBC, Hepatitis B, HIV atau penyakit lain
 - c. Riwayat keturunan kembar
Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat kembar dari keluarga
 - d. Riwayat alergi
Ibu mengatakan tidak ada alergi makanan, obat-obatan, maupun zat-zat lain
9. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
- a. Pola Nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali/hari	8 kali/hari
Macam	nasi, sayur, lauk, buah	air putih, susu, teh
Jumlah	1 porsi sedang	1 gelas sedang
Keluhan	tidak ada keluhan	tidak ada keluhan
 - b. Pola Eliminasi

	BAB	BAK
Frekuensi	1 kali/hari	6 kali/hari
Warna	kuning kecoklatan	kuning jernih
Konsistensi	lunak	cair
 - c. Pola aktivitas
Ibu mengatakan aktivitas kesehariannya yaitu bekerja. melakukan kegiatan rumah tangga seperti memasak, membersihkan rumah, dan mengurus anak
 - d. Pola Istirahat
Ibu mengatakan jarang tidur di siang hari dan tidur malam 7-8 jam.
 - e. Personal Hygiene
Kebiasaan mandi 2 kali/hari
Kebiasaan membersihkan alat kelamin setelah BAK, BAB, dan saat mandi
Kebiasaan mengganti pakaian dalam setelah mandi
Jenis pakaian dalam yang digunakan bahan katun

f. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak pernah minum jamu, minum-minuman keras, merokok, dan obat-obatan yang tidak sesuai anjuran bidan/dokter selama hamil serta ibu mengatakan suaminya tidak merokok

10. Riwayat Psikospiritual

Ny. H mengetahui tentang kondisinya saat ini, ia sedang hamil anak kedua yang sudah direncanakan dengan suaminya. Suami dan keluarga sangat senang atas kehamilannya saat ini dan selalu memberikan support kepada Ibu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik Kesadaran : *Compos Mentis*

b. Tanda – Tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 87 kpm

Pernafasan : 23 kpm

Suhu : 36,8 °C

c. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 57 kg BB sekarang : 62 kg

TB : 158 cm

IMT : 24,8 kg/m² (normal)

LLA : 28 cm

2. Pemeriksaan Khusus

a. Kepala

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid

b. Payudara

Bentuk : Membesar, simetris

Areola mammae: Terdapat hiperpigmentasi

Putting susu : Menonjol

Kolostrum : Belum keluar

c. Abdomen

1) Inspeksi : Abdomen tampak membesar memanjang, terlihat gerakan janin, tidak ada bekas luka operasi

2) Palpasi

Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
TFU 3 jari di bawah px

Leopold II : Perut sebelah kiri teraba datar, keras, memanjang
(punggung janin),
Perut sebelah kanan teraba bagian kecil-kecil janin
(ekstermitas)

Leopold III : Pada SBR teraba bulat, keras, melenting (kepala janin),
masih bisa digoyangkan

Leopold IV : Tangan pemeriksa bertemu (konvergen)
Kesan kepala belum masuk panggul

Mc Donald : TFU 30 cm. Umur Kehamilan 33⁺¹ minggu,

Kontraksi : Tidak ada

3) Auskultasi

Punctum maximum di kiri bawah pusat, frekuensi 138 kpm

Irama : teratur

d. Genitalia : Tidak dilakukan pemeriksaan dalam, tidak ada edema,
tidak ada varises

e. Anus : Tidak ada hemoroid

f. Ekstremitas : Gerakan aktif, tidak ada edema, tidak ada varises

3. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan

1) 24 Februari 2026 di Puskesmas Tepus 1

Hb : 13,3 g/dL GDS : 110 mg/dL

2) 12 November 2025 di Puskesmas Tepus I

ANC Terpadu

HIV : NR IMS : NR

HbSAg : NR Protein Urine : Negatif

EKG : Normal, *sinus rhythm*

ANALISA

1. Diagnosa kebidanan

Ny. H Usia 25 Tahun , G5P0A4 Usia Kehamilan 33⁺¹ Minggu dengan Kehamilan Normal di Puskesmas Tepus 1

2. Masalah Kebidanan

Nyeri punggung bawah

3. Kebutuhan berdasarkan kondisi klien

- KIE terkait keluhan Ibu
- KIE pemeriksaan kehamilan rutin
- KIE ketidaknyamanan kehamilan trimester III
- KIE tanda bahaya kehamilan trimester III

PENATALAKSANAAN

- Menyampaikan kepada Ibu dan suami bahwa usia kehamilan Ibu saat ini 33⁺¹ minggu dengan hasil pemeriksaan Ibu dan bayi dalam kondisi normal
E/ Ibu dan suami senang atas hasil pemeriksaan saat ini
- Memberikan KIE kepada ibu tentang keluhan nyeri punggung bawah pada Ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan pada trimester III dikarenakan perut semakin membesar dan pinggang menopang bayi yang berat sehingga dapat menimbulkan rasa nyeri punggung tidak nyaman bagi Ibu. Menganjurkan untuk melakukan olahraga *stretching* ringan, atau rutin mengikuti yoga atau senam hamil, dan banyak mengonsumsi air putih untuk mengurangi ketidaknyamanan
E/ Ibu mengerti akan kondisinya saat ini dan akan melakukan anjuran
- Selain itu terdapat beberapa ketidaknyamanan lain yang mungkin muncul pada kehamilan trimester III seperti sesak napas karena rahim semakin besar yang akan mendesak diafragma, mulai adanya kontraksi dan sering kencing karena kandung kemih tertekan oleh janin yang semakin mengalami penurunan

E/ Ibu mengerti dan paham penjelasan yang diberikan

4. Memberikan KIE kepada Ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III diantaranya bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar air ketuban sebelum waktu persalinan, perdarahan hebat, pusing yang hebat, serta gerakan bayi berkurang. Apabila Ibu mengalami salah satu dari kejadian tersebut Ibu harus segera memeriksakan kehamilannya di fasilitas kesehatan terdekat

E/ Ibu mengerti dan memahami penjelasan

5. Memberikan terapi kepada Ibu berupa vitamin TTD yang mengandung multivitamin, Fe dan asam folat sebanyak 30 tablet diminum 1 kali dalam sehari di malam hari

E/ Ibu akan meminum vitamin secara rutin

6. Memberitahu Ibu jadwal kunjungan ulang yaitu 2 minggu lagi atau jika ada keluhan dapat segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk pemeriksaan

E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran

7. Mendokumentasikan asuhan

E/ Asuhan telah didokumentasikan

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

I	II	III	IV				
KEL	NO	Masalah / Faktor Resiko	SKOR	Triwulan			
		I		II	III.1	III.2	
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Terlalu muda hamil I ≤ 16 Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil I ≥ 35 Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥ 4 Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥ 10 Tahun	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4				4
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4				
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				4
	9		Pernah melahirkan dengan a. tarikan tang/vakum	4			
b. uri dorogoh			4				
c. diberi infus/transfuse			4				
10	Pernah operasi sesar*	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil a. Kurang darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka/ tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar	4				
	14	Hydramion	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang*	8				
III	18	Letak lintang*	8				
	19	Perdarahan dalam kehamilan ini*	8				
	20	Preeklamsia/kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR					10

Ket :

1. Kehamilan resiko rendah : skor 2
2. Kehamilan resiko tinggi : skor 6-10
3. Kehamilan resiko sangat tinggi : skor $\geq$ 12

CATATAN PERKEMBANGAN
PEMERIKSAAN KEHAMILAN

No. Register : 59/23
Pengkajian Tanggal/ Jam :Rabu, 11 Maret 2026/ 07.00 WIB
Ruangan : Ruang Periksa

S	Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ibu belum merencanakan penggunaan kontrasepsi dikarenakan belum mengetahui tentang alat kontrasepsi
O	Pemeriksaan Umum KU : Baik Kesadaran : Compos mentis Tanda-Tanda Vital TD : 110/70 mmHg T : 36,70 C N : 88 kpm RR : 24 kpm Pemeriksaan BB : 62 kg Pemeriksaan Fisik Payudara : Kolostrum sudah keluar Abdomen : TFU 2 jari di bawah px (31 cm), punggung kiri, presentasi kepala belum masuk panggul, DJJ 130 kpm, HIS (-) Ekstremitas : Tidak ada odema
A	Ny. H Usia 25 Tahun G5P0A4 Usia Kehamilan 35 ⁺¹ Minggu dengan Kehamilan Normal di PMB Yustina Karangmojo
P	Menyampaikan kepada Ibu dan suami bahwa usia kehamilan Ibu saat ini 35⁺¹ minggu dengan hasil pemeriksaan Ibu dan bayi dalam kondisi normal dan ASI sudah keluar E/ Ibu mengerti hasil pemeriksaan saat ini Menjelaskan bahwa usia kehamilan Ibu saat ini sudah mendekati persalinan, membantu Ibu untuk mengisi catatan menyambut persalinan di Buku KIA meliputi rencana tempat, penolong, tempat rujukan, biaya,

	kendaraan, dan donor darah untuk persalinan serta rencana KB yang akan digunakan setelah melahirkan E/ Ibu bersama suami telah mengisi catatan menyambut persalinan, akan tetapi masih belum lengkap pada bagian donor darah dan rencana KB karena akan berdiskusi dahulu Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan diantaranya kontraksi yang teratur, adanya pengeluaran lendir darah, dan cairan ketuban dari jalan lahir. Menganjurkan Ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat jika sudah merasakan tanda-tanda tersebut E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran Memberikan KIE tentang Keluarga Berencana (KB) E/ Ibu dan suami sepakat menggunakan KB IUD segera setelah melahirkan Menganjurkan Ibu untuk periksa ke dokter spesialis untuk mengetahui letak janin E/ibu dan bersedia periksa ke dokter spesialis dan akan berkonsultasi untuk pemasangan KB IUD saat sectio cesarea Memberikan terapi kepada Ibu berupa vitamin Vitonal-F sebanyak 15 tablet diminum 1 kali dalam sehari di malam hari E/ Ibu akan meminum vitamin secara rutin Memberitahu Ibu jadwal kunjungan ulang yaitu 2 minggu lagi atau jika ada keluhan atau sudah ada tanda-tanda persalinan dapat segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk periksa E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran Mendokumentasikan asuhan E/ Asuhan telah didokumentasikan
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

No. Register : 3/24

Tanggal/ Jam	S	O	A	P
Senin, 30 Maret 2026/ 08.00 WIB/ Ruang IGD RS NUR ROHMAH	Ibu mengatakan datang dengan rencana SC a/i DKP dan akan menggunakan KB IUD setelah selesai SC	1. Pemeriksaan Umum a. KU : Cukup Kesadaran : <i>Compos mentis</i> b. Tanda-Tanda Vital TD : 128/87 mmHg T : 36,5 ⁰ C N : 86 kpm RR : 22 kpm c. Pemeriksaan BB : 62 kg 2. Pemeriksaan Fisik a. Payudara : Kolostrum sudah keluar b. Abdomen : TFU 2 jari di bawah px (31 cm), punggung kiri, presentasi kepala, belum masuk panggul, DJJ 140 kpm, HIS- c. Genitalia : tidak	Ny. H Usia 25 Tahun G5P0A4 Usia Kehamilan 38 ⁺⁶ Minggu Janin Tunggul, Intrauterine, Hidup, Presentasi Belakang Kepala, Punggung Kiri, pro SC atas indikasi DKP Mal Posisi	1. Menyampaikan kepada Ibu dan keluarga bahwa saat ini Ibu sudah dalam persiapan SC E/ Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan mau dilakukan rawat inap 2. Memberitahu ibu untuk mulai puasa jam 10.00 sebagai persiapan SC. E/Ibu mengerti dan bersedia berpuasa 3. Membantu ibu dan suami mengisi general concent rawat inap dan inform concent tindakan SC E/ suami sudah mengisi general concent dan inform concent

			dilakukan periksa dalam, pencukuran bulu pubis untuk persiapan SC d. Ekstremitas : Tidak ada odema		
Senin, 30 Maret 2026/ 15.00 WIB/ Ruang IBS RS NUR ROHMAH	Ibu mengatakan sudah mantap dan sudah siap dilakukan tindakan SC dan pemasangan KB IUD setelah selesai SC	Dilakukan <i>sectio caesarea</i>	Ny. H Usia 25 Tahun G5P0A4 Usia Kehamilan 38 ⁺⁶ Minggu dalam proses <i>sectio caesarea</i>	1. Memberitahu suami bahwa tindakan SC sudah dimulai E/ Suami mengerti dan menunggu dengan tenang	

CATATAN PERKEMBANGAN
BAYI BARU LAHIR

No. Register : 3/24
Pengkajian Tanggal/ Jam : Senin, 30 Maret 2026/ 15.25 WIB
Ruangan : Ruang Periksa

S	Bayi Ny.H berjenis kelamin laki-laki lahir pukul 15.25 WIB secara normal dengan usia gestasi 38+6 minggu
O	Keadaan Bayi Baru Lahir Bayi langsung menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan. APGAR Score : 8/9/9 Pemeriksaan Umum RR : 45 kpm N : 140 kpm S : 36,8°C Kulit : Kemerahan Tonus otot : Aktif Kepala : Bersih, rambut hitam, tidak ada caput succedaneum Dada : Tidak ada retraksi dinding dada Ekstremitas : Dapat fleksi maksimal, tidak ada fraktur, jari lengkap Kulit : Bersih, kemerahan, terdapat lanugo Tali pusat : Bersih, tidak ada perdarahan Genitalia : Terdapat testis di dalam skrotum Pemeriksaan Antropometri BB : 3600 gr PB : 49 cm LK : 34 cm LD : 35 cm LLA : 12 cm Eliminasi miksi (+), mekonium (+)
A	By. Ny. H Laki-Laki Usia 0 Hari Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan dengan Kelahiran Sectio Caesarea di RS NUR ROHMAH
P	Memberitahu hasil pemeriksaan kepada orangtua bahwa kondisi bayi baik E/ Orangtua mengerti kondisi bayinya Memberikan injeksi vitamin K 1 mg secara IM pada paha kiri 1/3 bagian

	luar atas dan salep mata oxytetracycline 1% pada mata kanan dan mata kiri segera setelah bayi lahir, dan memberitahu Ibu bahwa bayi akan diberikan imunisasi Hb 0 pada 2 jam setelah persalinan. E/ Vitamin K dan salep mata sudah diberikan, Ibu mengerti penjelasan. Menganjurkan Ibu untuk lebih sering menyusui bayinya, minimal tiap 2 jam atau sesuka bayinya (on demand). Menganjurkan ibu untuk menyendawakan bayi setelah menyusu. Tujuannya supaya bayi tidak gumoh/muntah E/ Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI on demand Memberikan KIE kepada Ibu tentang ASI eksklusif yaitu bayi hanya diberikan ASI saja selama 6 bulan pertama dari bayi lahir, tanpa diberikan makanan lainnya dikarenakan kandungan nutrisi dalam ASI saja sudah sangat mencukupi kebutuhan bayi untuk dapat mengoptimalkan tumbuh kembangnya. E/ Ibu mengerti tentang ASI eksklusif dan bersedia melakukan ASI eksklusif Menganjurkan Ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi agar bayi tidak hipotermi dengan cara menyelimuti/ membedong dengan kain bersih, memakaikan topi, mengganti popok atau pakaian jika basah, serta tidak meletakkan bayi didekat jendela atau sumber angin secara langsung E/ Ibu dan keluarga mengerti penjelasan yang diberikan Memberitahu Ibu tanda bahaya bayi baru lahir diantaranya yaitu merintih, demam, kulit berwarna kuning, tidak mau menyusu, dan muntah. Apabila terdapat salah satu dari tanda tersebut maka ibu harus segera melaporkan ke Dokter atau Bidan jaga. E/ Ibu mengerti tanda bahaya bayi baru lahir
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN
KUNJUNGAN NEONATAL

No. Register : 3/24

Tanggal/ Jam	S	O	A	P
Senin, 30 Maret 2026/ 21.30 WIB/ Ruang Perawatan RS NUR ROHMAH	Ibu mengatakan bayi menetek kuat, tidak rewel	Pemeriksaan Umum Bayi sehat RR : 45 kpm N : 140 kpm S : 36,8oC Pemeriksaan Khusus Bayi tidak kuning, tali pusat bersih tidak ada tanda-tanda infeksi, menetek kuat, gerak aktif	By. Ny. H Laki-Laki Usia 6 Jam Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan dengan Kelahiran SC di RS NUR ROHMAH	Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa Ibu dalam kondisi normal dan baik E/ Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan Menjelaskan kepada Ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif dan memberikan ASI secara on demand pada bayi, karena ASI merupakan sumber nutrisi terbaik untuk tumbuh dan kembang bayi. E/ Ibu mengerti dan akan rutin menyusui bayinya secara eksklusif Menjelaskan kepada Ibu cara melakukan perawatan tali pusat yaitu dengan menjaga tali pusat selalu bersih dan kering E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran Menganjurkan Ibu untuk rutin menjemur bayi di pagi hari

				agar kebutuhan vitamin D bayi tercukupi dan menghindari kuning pada bayi E/ Ibu mengerti dan akan menjemur bayi dengan rutin Menjelaskan bahwa kunjungan ulang selanjutnya bersama dengan kunjungan nifas pada hari Minggu, 5 April 2026 dirumah pasien atau jika terdapat keluhan dapat segera pergi periksa E/ Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang
Minggu, 5 April 2026 jam 10.00 WIB di rumah Ny.H	Ibu mengatakan ASI sudah keluar, bayi menyusu kuat, kaki bengkak karena sering duduk dengan posisi kaki	Pemeriksaan Umum pernafasan 47 kpm, nadi 143 kpm, dan suhu 36,7°C, SpO2 99 %, Pemeriksaan Khusus Bayi tidak kuning, tali pusat bersih tidak ada tanda-tanda infeksi, menetek kuat, gerak aktif, tidak terdapat tanda-tanda infeksi, imunisasi HB0 sudah diberikan di RS Nur	By. Ny. H Laki-Laki Usia 6 hari Cukup Bulan, Masa Kehamilan dengan Kelahiran SC di RS NUR ROHMAH	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam kondisi normal dan baik E/ Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran

	Menggantung menyusu ASI tiap 2 jam, BAK 3– 4x/hari, BAB 3–5x/hari.	Rohmah.		
Minggu, 8 April 2026 jam 10.00 WIB di rumah Ny.H	Ibu memberikan ASI nya setiap 2 jam sekali, bayi menyusu kuat, tali pusat sudah lepas sejak 2 hari yang lalu.	Hasil pemeriksaan umum bayi sehat, pernafasan 48 kpm, nadi 120 kpm, dan suhu 36,5°C. Bayi tidak kuning, tali pusat sudah lepas, pusat kering, tidak ada tanda-tanda infeksi. Bayi dalam kondisi sehat.	By. Ny. H Laki-Laki Usia 9 hari Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan dengan Kelahiran SC di RS NUR ROHMAH	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam kondisi normal dan baik E/ Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan kepada Ibu untuk tetap rutin menyusui secara <i>on demand</i> dan memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan serta selalu menjaga kehangatan bayi E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS

No. Register : 3/24

Tanggal/ Jam/ Tempat	S	O	A	P
Senin, 30 Maret 2026/ 21.30 WIB/ Ruang Perawatan RS NUR ROHMAH	Ibu mengatakan masih sedikit nyeri bekas jahitan, akan tetapi sudah bisa mobilisasi mika miki pelan tanpa bantuan	1. Pemeriksaan Umum a. KU : Baik Kesadaran : <i>Compos mentis</i> b. Tanda-Tanda Vital TD 120/80 mmHg, suhu 36,7° C, nadi 81 x/mnt, dan pernafasan 22 x/mnt. 2. Pemeriksaan Abdomen : TFU 1 jari di bawah pusat , kontraksi baik, uterus keras 3. Pemeriksaan payudara puting menonjol <i>colostrum</i> + 4. Pemeriksaan Genitalia : Vulva masih terdapat pengeluaran darah (<i>lochea rubra</i>) dalam batas normal, terlihat jahitan masih basah	Ny. H Usia usia 27 tahun dengan P1A4Ah1 Post <i>Sectio Caesarea Nifas</i> Hari ke 0 (6 jam) Normal di RS Nur Rohmah Playen Gunungkidul	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa Ibu dalam kondisi normal dan baik E/ Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberikan Ibu suplemen vitamin A E/ vitamin telah diminum Ibu 3. Menjelaskan kepada Ibu bahwa nyeri bekas luka jahitan akan segera hilang dan Ibu tidak perlu cemas. Menganjurkan Ibu untuk tetap melakukan mobilisasi perlahan dan rajin membersihkan area genitalia agar dapat lekas pulih E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran 4. KIE nutrisi Ibu pada masa nifas harus makan makanan bergizi seimbang dari karbohidrat, protein, sayur, buah, dan mencukupi kebutuhan cairan tubuh untuk menentukan kecukupan jumlah ASI untuk bayi E/ Ibu mengerti dan akan banyak makan makanan bernutrisi 5. Menjelaskan kepada Ibu tetap harus memperhatikan tanda bahaya masa nifas, apabila ditemukan keluhan

Senin, 05 April 2026/ 10.00W/IB/ Rumah Ny.H	Ibu mengatakan tidak ada keluhan,	5. Urin output 200cc/jam.	Ny. H Usia 35 Tahun P ₂ A ₁ Ab ₂ Nifas Hari ke 3 Normal di PMB Yustina Karangmojo	dapat segera datang periksa dan untuk kunjungan ulang nifas berikutnya E/ Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang 6. KIE dan membantu ibu untuk mobiisasi mika miki pelan 7. E/Ibu mengerti dan bersedia melakukan mobilisasi pelan
		1. Pemeriksaan Umum a. KU : Baik Kesadaran : <i>Compos mentis</i> b. Tanda-Tanda Vital TD : 125/89 mmHg T : 36,6⁰ C N : 77 kpm RR : 20 kpm c. Pemeriksaan BB : 70 kg 2. Pemeriksaan Abdomen : TFU ½ symphysis – pusat, kontraksi baik, uterus keras 3. Pemeriksaan Genitalia : Vulva masih terdapat pengeluaran darah (<i>lochea sanguinolenta</i>) dalam batas		1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa Ibu dalam kondisi normal dan baik E/ Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan kepada Ibu harus tetap mempertahankan pola nutrisi dan kebiasaan <i>personal hygiene</i> agar luka jahitan lekas kering dan ASI lancar E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran 3. Menjelaskan bahwa jadwal kunjungan ulang nifas berikutnya terjadwal 1 minggu setelah kunjungan ini E/ Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang

		normal, terlihat jahitan masih basah tidak ada tanda-tanda infeksi		
Minggu, 08 Februari 2024/ 10.00 WIB/ Kunjungan rumah pasien	Ilbu mengatakan kaki bengkok karna saat duduk kaki sering menggantung, hasil	1. Pemeriksaan Umum a. KU : Baik Kesadaran : <i>Compos mentis</i> b. Tanda-Tanda Vital TD : 115/80 mmHg T : 36,7° C N : 80 kpm RR : 20 kpm 2. Pemeriksaan Abdomen : TFU 2 jari di atas symphysis, kontraksi baik, uterus keras 3. Pemeriksaan Genitalia : Vulva masih terdapat	Ny. H Usia 25 Tahun P ₂ A ₁ Ah ₂ Nifas Hari ke 9 Normal di rumah	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa Ibu dalam kondisi normal dan baik E/ Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan bahwa kaki bengkok dapat disebabkan karena terlalu banyak beraktivitas, menganjurkan untuk mengurangi aktivitas terlebih dahulu, untuk mengurangi rasa tidak nyaman dapat direndam dengan air hangat, tidur dengan bagian kaki yang lebih tinggi, dan kaki tidak menggantung saat duduk, serta banyak minum air putih E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran 3. Menyampaikan jadwal kunjungan ulang berikutnya E/ Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang

		pengeluaran darah (<i>lochea serosa</i>) dalam batas normal,		
--	--	--	--	--

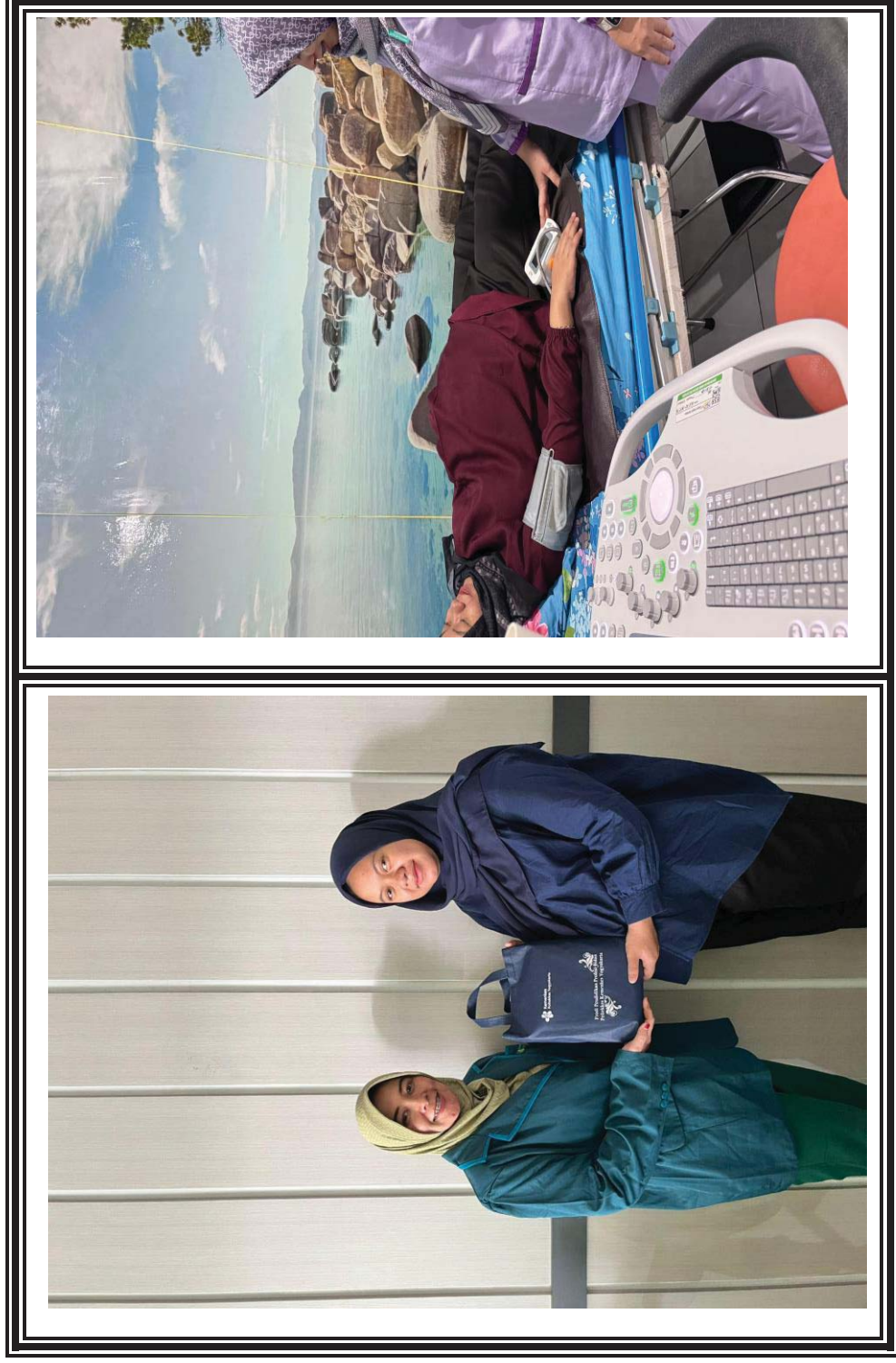
CATATAN PERKEMBANGAN
KUNJUNGAN KELUARGA BERENCANA (KB)

No. Register : 3/24

Tanggal/ Jam/ Tempat	S	O	A	P
Rabu, 11 maret 2026/ 07.00 WIB/ Ruang Periksa PMB	Ibu mengatakan ,ibu belum merencanakan penggunaan kontrasepsi dikarenakan belum	Pemeriksaan Umum KU : Baik Kesadaran : Compos mentis Tanda-Tanda Vital KU baik, composmentis, TD 110/70 mmHg, N 88x/menit, RR 24x/menit, S 36,7°C. TFU 31 cm, letak	Ny. H, 27 tahun, G5P0A4, UK 35+1 minggu dengan Konseling KB di Puskesmas Tepus 1	Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa Ibu dalam kondisi normal dan baik E/ Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan Memberikan konseling KB pasca salin pada Ibu dan suami, mengenai jenis-jenis KB, cara pemakaian, cara kerja dan efek sampingnya agar Ibu dapat segera menentukan KB yang akan digunakannya E/ Ibu mengerti penjelasan dan akan berdiskusi lagi

Yustina	mengetahui tentang alat kontrasepsi	memanjang, kepala, kepala belum masuk PAP, punggung kiri, DJJ 138x/menit.		dengan suami
---------	---	--	--	--------------

Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan







Lampiran 5. Jurnal Referensi

Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 9, No. 1, Februari 2022: 14-30

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III: Literatur Review

Factors Affecting Back Pain In Pregnant Trimester III : A Literature Review

Melati Nur Arummega¹, Alfiah Rahmawati², Arum Meiranny³

^{1,2,3}Program Studi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran
Universitas Islam Sultan Agung Semarang

¹Email : melatisofiva@gmail.com

ABSTRAK

Nyeri punggung disebabkan nyeri yang ada di area lumbosakral. Peningkatan intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan diakibatkan dari pergeseran pusat gravitasi serta perubahan pada postur tubuhnya. Nyeri punggung dari sakroiliaka/lumbar bisa menjadi gangguan punggung jangka panjang jika tidak segera dipulihkan. Literatur review ini bertujuan untuk menelaah lebih dalam mengenai nyeri punggung dialami ibu hamil trimester III terdapat faktor yang mempengaruhi dengan cara mereview. Metode literatur review dengan cara mencari di Google Scholar dan PubMed. Kriteria kata kunci yaitu "pregnancy", "back pain", "factors low back pain pregnancy", "aktivitas ibu hamil nyeri punggung". Setelah dilakukan telaah didapatkan artikel nasional 9 dan internasional 15. Faktor yang mempengaruhi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III dapat diklasifikasikan dari usia kehamilan, umur, paritas, aktivitas sehari-hari yang berpengaruh terhadap nyeri punggung dan *body relaxation* dapat mengurangi rasa nyeri punggung.

Kata kunci : *Aktivitas Sehari-Hari, Kehamilan Trimester 3, Nyeri Punggung*

ABSTRACT

Back pain is caused by pain in the lumbosacral area. The increase in intensity with increasing gestational age results from a shift in the center of gravity and changes in body posture. Back pain from sacroiliac/lumbar can be a long term back pain if not treated promptly. Literature review aims to examine more deeply about back pain in pregnant women in the third trimester, there were factors that influence it by reviewing. Methods literature review by searching on Google Scholar and PubMed. The keyword criteria are "pregnancy", "back pain", "low back pain pregnancy factors", "back pain pregnant women activities". After the study was conducted, national articles 9 and 15 were obtained. Factors that affect back pain in third trimester pregnant women can be classified from gestational age, age, parity, daily activities that affect back pain and body relaxation can reduce back pain .

Keywords: *Daily Activities, 3rd Trimester Of Pregnancy, Back Pain*

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses perkembangan pada janin yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan akan dialami ibu dan mengakibatkan aktivitas sehari-harinya terganggu (Lailiyana, 2019). Kemenkes RI, 2020 menunjukkan hasil data bahwa

banyaknya ibu hamil di Indonesia mencapai sekitar 5.221.784 orang. Proses kehamilan sendiri melibatkan berbagai perubahan fisiologis diantaranya perubahan fisik, perubahan pada sistem pencernaan, dan sistem respirasi, kemudian sistem traktus

CORRESPONDENCE

Open Access



Obstetric-related lower back pain: the effect of number of pregnancy on development of chronic lower back pain, worsening of lumbar disc degeneration and alteration of lumbar sagittal balance

Erdal Güngör^{1*} and Zeynep Karakuzu Güngör²

Abstract

Objective This study aims to determine whether the number of pregnancies contributes to the development of chronic lower back pain, worsening the lumbar disc degeneration and altering the normal lumbar sagittal balance.

Material Method There are 134 ladies participated in this study. They are divided into two groups based on their number of pregnancies (parity). All patients with chronic back pain were assessed using a visual analog scale for pain and the Oswestry Disability Index for their functional status assessment. Degenerative signs in lumbar MRI, which are Modic changes and the presence of Schmorl's node, were evaluated. Besides that, the sagittal balance of the lumbar spine was also measured via an erect lumbar plain radiograph.

Results Patients with parities < 5 were included in Group 1, and those with parities ≥ 5 in Group 2. The mean visual analog scale score of Group 2 was significantly higher than that of Group 1 (8.42 ± 1.34 vs. 6.50 ± 1.61). The mean Oswestry Disability Index score in Group 2 was significantly higher than that of Group 1 (29.87 ± 6.75 vs. 18.41 ± 7.97). This relationship between the groups in terms of Modic change was statistically significant. The relationship between the groups regarding the presence of Schmorl's nodes was also statistically significant. The difference between the groups in terms of sagittal balance parameters was not statistically significant.

Conclusion Chronic lower back pain is significantly worse and associated with more disability in patients with more than five previous pregnancies. MRI degenerative changes are also significantly higher in these grand multipara groups.

Keywords Grand multipara, Low back pain, Parity, Sagittal balance parameters

Introduction

Back pain is a major problem in the general population [1], and it is thought to be even more common in pregnant women who have given birth. It has been hypothesized that this type of pregnancy-related low back pain (LBP) may be related to changes in lumbar posture, perhaps accompanied by stretching abdominal muscles or specific hormonal effects of pregnancy [2]. Recent

*Correspondence:

Erdal Güngör

egungor_49@hotmail.com

¹ Batman Training and Research Hospital, Department of Orthopaedic and Traumatology, Batman, Turkey

² Batman Training and Research Hospital, Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Batman, Turkey



© The Author(s) 2024. **Open Access** This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. If material is not included in the article's Creative Commons licence and your intended use is not permitted by statutory regulation or exceeds the permitted use, you will need to obtain permission directly from the copyright holder. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated in a credit line to the data.

Efektivitas Senam Hamil Dan Yoga Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pekkabata

Lina Fitriani

Abstract

Nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III terjadi karena perubahan hormonal yang menimbulkan perubahan pada jaringan lunak penyangga dan penghubung sehingga menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot. Prevalensi nyeri punggung bawah pada kehamilan dilaporkan bervariasi dari 50% di Inggris dan Skandinavia serta 70% di Australia. Berdasarkan laporan Profil Data Kesehatan Indonesia tahun 2015 terdapat 5.298.285 orang ibu hamil di Indonesia, di wilayah Provinsi Jawa Tengah jumlahnya ada 314.492 orang, di wilayah kota Semarang 53.734 orang ibu hamil mengalami nyeri punggung bawah. Dari 50 ibu hamil trimester III yang ada di Puskesmas Pekkabata, ada 30 orang ibu hamil yang mengalami nyeri punggung. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas senam hamil dan yoga hamil dalam menurunkan keluhan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III serta untuk mengetahui perbandingan efektivitas dari keduanya. Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian Quasi eksperimen dengan rancangan penelitian *two grup pre test - post test* yang berupaya untuk menganalisis efektivitas senam hamil dan yoga hamil terhadap penurunan nyeri punggung bawah. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Pekkabata pada bulan Januari - Desember. Penilaian dilakukan dengan cara mengkaji tingkat nyeri punggung bawah ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan senam hamil atau yoga hamil. Banyaknya sampel dalam penelitian ini adalah 20 responden.



PENATALAKSANAAN ODEMA EKSTREMITAS BAWAH PADA IBU POSTPARTUM FISILOGIS HARI KE 1-3 DI BPM MUTMAINNAH S.ST,Bd,SE KECAMATAN TANJUNG BUMI BANGKALAN

Total View This Week:0

Institusi: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura
Author: MAHGFIROH, MAHGFIROH
Subject: R Medicine (General)
Datestamp: 2021-09-14 03:00:11

Abstract :

Post partum memungkinkan terjadinya perubahan yang akan terjadi selama masa nifas meliputi perubahan fisiologis. Perubahan fisiologis yang di jumpai saat ibu nifas ketika ibu melakukan aktifitas yang kurang baik seperti berdiri dan duduk terlalu lama karena akan menyebabkan edema. Edema merupakan penumpukan atau retensi cairan pada daerah luar sel akibat dari berpindahnya cairan intraseluler ke ekstraseluler. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di PMB Mutmainnah S.ST,Bd,SE didapatkan 10 ibu nifas, 3 ibu nifas (30%) mengalami pembengkakan bagian ekstremitas bawah. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui menganalisis Penatalaksanaan Odema Ekstremitas Bawah Pada Ibu Post Partum Fisiologis Hari ke 1-3 di PMB Mutmainnah Kecamatan Tanjung Bumi Metode penelitian menggunakan kualitatif dengan pendekatan studi kasus, Penelitian di lakukan PMB Mutmainnah S.ST,Bd,SE Kabupaten Bangkalan pada tanggal 12 Maret 2021 sampai selesai. Dengan subjek peneliti menggunakan 2 partisipan yang mengalami Odem Ekstremitas Bawah pada ibu post partum fisiologis dengan karakteristik responden ibu nifas bengkak pada kaki, tidak memiliki riwayat penyakit turunan atau menular yang disebabkan karena aktifitas. Metode pengumpulan data dengan menggunakan metode wawancara observasi dan dokumentasi. Uji keabsahan data menggunakan triangulasi dari keluarga partisipan dan tenaga kesehatan. Analisis data pada peneliti ini menggunakan konten isi (konten analisis) Hasil pengkajian pada kedua partisipan sama-sama mengeluh kaki bengkak, Analisis masalah pada partisipan 1 dan 2 merasa tidak nyaman saat berjalan dan gelisan. Terapi yang diberikan pada kedua partisipan dilakukan kompres hangat dan kaki ditinggikan. Didapatkan hasil bahwa proses penyembuhan pada kedua partisipan sama-sama sembuh di karenakan dua partisipan sama-sama melakukan anjuran yang telah diberikan yaitu rendam hangat dan posisi kaki ditinggikan. Diharapkan bidan dapat memberikan konseling terkait pentingnya pemeriksaan pada ibu nifas untuk memperoleh informasi mengenai pentingnya mengatasi kejadian bengkak pada kaki setelah melahirkan.