

Lampiran 1. Asuhan Kebidanan

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN
 NY. U UMUR 25 TAHUN G₁P₀A₀AH₀ UK 36 MINGGU
 DENGAN KEHAMILAN NORMAL
 DI PUSKESMAS TEPUS I

TGL/JAM : 21-02-2026/ jam 09.00 WIB

S	1. Identitas Ibu	Suami
	Nama : Ny. U	Tn. W
	Usia : 25 tahun	25 tahun
	Pendidikan : SMA	SMK
	Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga	Karyawan Swasta
	Agama : Islam	Islam
	Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
	Alamat : Widoro RT 4 RW 2 Kapanewon Tepus	
	2. Alasan/Keluhan Kedatangan	
	Ibu mengatakan akhir-akhir ini sering BAK dan susah tidur di malam hari.	
	3. Riwayat Menstruasi	
	Menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lamanya 7 hari. Sifat darah encer.	
	Flour Albus : ya, berwarna putih tidak bau dan tidak terasa gatal. Bau haid khas darah.	
	Dysmenorhoe : tidak. Banyak darah : 3-4 ganti pembalut tidak penuh	
	4. Riwayat Kehamilan ini	
	a. Riwayat ANC	
	HPHT 9 Juni 2025, HPL 16 Maret 2026	
	b. ANC sejak umur kehamilan 6 ⁺⁵ minggu. ANC di Puskesmas Ponjong II	
	Frekuensi	Trimester I 3 kali
		Trimester II 2 kali
		Trimester III 4 kali
	c. Pergerakan janin aktif, dalam 12 jam terakhir lebih dari 10 kali.	
	5. Riwayat kesehatan	
	a. Sekarang : Tidak ada riwayat penyakit kronis. Riwayat imunisasi TT yaitu 2x	

saat bayi dan 2x saat SD, 1x saat caten Januari 2017. Sehingga status TT saat ini adalah TT5.

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

6. Pola Nutrisi

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

7. Pola Istirahat

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

8. Aktivitas Sehari-hari

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

9. Kebiasaan yang Lainnya

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

10. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas

Hamil ke	Tahun lahir	UK	Jenis persalinan	Oleh	Komplikasi	JK	BB lahir	Laktasi
1	Hamil ini							

	bantal di antara kaki dan di belakang tulang punggung untuk menopang posisi tidur. Menganjurkan ibu untuk tidur siang kurang lebih 2 jam dan untuk tidur malam kurang lebih 8 jam. Ibu bersedia melakukannya. 4. Memberikan KIE gizi seimbang seperti menganjurkan ibu mengkonsumsi sayur,daging, ikan, buah, air putih, susu, makanan mengandung karbohidrat seperti nasi, jagung, singkong dan gizi untuk mengatasi gangguan tidur seperti menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang mengandung triptofan yaitu suatu protein alami yang dapat meningkatkan kualitas tidur seperti susu, keju, daging. Ibu akan mencoba melakukannya. 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda tanda persalinan sehingga ibu akan mengetahui seandainya ada kontraksi palsu ibu tidak panik dan tidak cemas. Ibu mengerti. 6. Menyarakan ibu melanjutkan minum vitamin yang telah diberikan yaitu tablet tambah darah dan kalsium. Memberitahu ibu agar vitamin tersebut diminum 1 tablet/hari dengan menggunakan air putih. Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang diberikan. 7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu lagi. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN

Hari/ Tanggal, Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
Minggu, 4/03/2026 jam 09.00 WIB Berdasarkan Kunjungan rumah	Ibu mengatakan tidak ada keluhan	KU baik Kesadaran compos mentis TD 107/72 mmHg N 80x/menit R 20x/menit S 36,2°C BB 54 kg Wajah: tidak ada oedema Abdomen: TFU 28 cm, preskep, puki, kepala belum masuk panggul, DJJ 140 x/m teratur Ekstremitas: simetris, tidak ada oedema	Ny. U umur 25 tahun G1P0A₀AH0 UK 37⁺⁴ minggu dengan kehamilan normal	1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan. 2. Mengingatkan ibu mengenai tanda-tanda persalinan. Ibu masih mengingatnya. 3. Memberitahu ibu mengenai persiapan persalinan yang harus dilakukan. Ibu bersedia mempersiapkannya. 4. Memberikan vitamin tablet tambah darah dan kalsium serta mengingatkan cara meminumnya. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan. 5. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III dan tanda bahaya 6. Menganjurkan ibu untuk memantau gerak janin di rumah. Ibu bisa memantau gerak janin minimal 10 kali dalam 12 jam 7. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi atau bila ada keluhan. Ibu mengerti jadwal kunjungan ulang.

ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN

NY. U UMUR 25 TAHUN G₁P₀A₀AH₀ UK 40⁺² MINGGU
DENGAN KEHAMILAN POST DATE DI PUSKESMAS TEPUS I
GUNUNGKIDUL

Pengkajian : 17-03-2026 jam 07.30 berdasarkan anamnesa dengan Ny. U

S	1. Keluhan: Ibu mengatakan datang ke Puskesmas Tepus I belum ada tanda-tanda persalinan, padahal sudah melewati hari perkiraan lahir 1 hari. 2. Riwayat Kesejahteraan Janin Gerakan janin aktif, gerak dalam 12 jam terakhir lebih dari 10 gerakan 3. Pemeriksaan Tekanan darah baik, detak jantung janin baik, pemeriksaan dalam belum ada kontraksi teratur, dan belum ada pembukaan. 4. Penatalaksanaan Dilakukan pemeriksaan kehamilan, karena sudah melewati hari perkiraan lahir dan belum ada tanda-tanda persalinan maka Ny. U dirujuk ke RSUD Wonosari.
---	---

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAN	
				JAM	KEGIATAN
Selasa, 17 Maret 2026, jam 07.30 WIB	Ibu mengatakan belum merasakan kontraksi dan belum mengeluarkan lendir darah	KU baik Kesadaran compos mentis TD 118/75 mmHg N 82 kali/manit R 18 kali/menit S 36,5°C DJJ 138 kali/ menit, teratur Belum ada his Periksa dalam: V/U tenang, dinding vagina licin, portio tebal kaku, belum ada pembukaan, selaput ketuban (+), presentasi kepala, tidak ada molase, Hodge I, STLD (+), AK (+)	Ny. U umur 25 tahun G1P0A ₀ UK 40 ⁺¹ minggu dengan kehamilan post date	08.00 WIB	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa ibu akan dirujuk ke RSUD Wonosari karena sudah melewati hari perkiraan lahir 2 hari. Ibu dan suami mengerti dan bersedia dirujuk. 3. Memberitahu ibu untuk tetap tenang dan rileks serta selalu berdoa agar diberikan kemudahan dalam menghadapi proses persalinan. Ibu bersedia melakukannya.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAN	
				JAM	KEGIATAN
Selasa, 17 Maret 2026, jam 08.00 WIB	Ibu mengatakan belum merasakan kontraksi dan belum mengeluarkan lendir darah	KU baik Kesadaran compos mentis TD 118/75 mmHg N 82 kali/manit R 18 kali/menit S 36,5°C DJJ 138 kali/ menit, teratur Belum ada his Periksa dalam: V/U tenang, dinding vagina licin, portio tebal kaku, belum ada pembukaan, selaput ketuban (+), presentasi kepala, tidak ada molase, Hodge I, STLD (+), AK (+)	Ny. U umur 25 tahun G1P0A ₀ UK 40 ⁺² minggu dengan kehamilan post date	08.30 WIB	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada Ibu dan keluarga. Ibu dan keluarga merespon dengan baik. 2. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa ibu akan dilakukan induksi persalinan. Ibu mengerti dan bersedia. 3. Memberitahu ibu dan keluarga apabila setelah dilakukan induksi selama ±24 jam belum ada tanda-tanda persalinan maka akan dilakukan SC. Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia mengikuti anjuran dokter.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tgl/Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAN	
				JAM	KEGIATAN
Rabu, 18 Maret 2026, jam 08.30 WIB	Ibu mengatakan belum merasakan kontraksi dan belum mengeluarkan lendir darah	KU baik Kesadaran compos mentis TD 118/75 mmHg N 82 kali/manit R 18 kali/menit S 36,5°C DJJ 138 kali/ menit, teratur Belum ada his Periksa dalam: V/U tenang, dinding vagina licin, portio tebal kaku, pembukaan 2 cm, selaput ketuban (+), presentasi kepala, tidak ada molase, Hodge I, STLD (+), AK (+)	Ny. U umur 25 tahun G1P0A0 UK 40 ⁺² minggu dengan kehamilan post date	09.00 WIB	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada Ibu dan keluarga. Ibu dan keluarga merespon dengan baik. 2. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa tidak ada kemajuan persalinan setelah dilakukan induksi 24 jam, maka selanjutnya akan dilakukan persalinan secara SC. Ibu mengerti dan bersedia. 3. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa ibu harus puasa karena dijadwalkan akan dioperasi jam 11.30 WIB. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 4. Dilakukan SC dan bayi lahir jam 11.58 WIB berjenis kelamin perempuan, menangis kuat, kulit kemerahan.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN	
				JAM	KEGIATAN
Rabu, 18 Maret 2026, jam 12.00 – 14.00 WIB	Ibu mengatakan perut mules	KU baik Kesadaran compos mentis TD 110/70 mmHg N 88 kali/menit R 20 kali/menit S 36,5°C TFU 2 jari di bawah pusat Kontraksi kuat Perdarahan dbn	Ny. U umur 25 tahun P1A ₀ Ah1 6 jam PP SC	Jam 12.00 – 14.00 WIB	1. Membersihkan dan merapikan ibu Ibu telah dibersihkan dan dirapikan. 2. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam setelah bayi lahir meliputi pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan, kontraksi uterus, perdarahan, dan pengeluaran urin setiap 15 menit selama 1 jam pertama, dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Hasil pemantauan kala 4 normal. 3. Memberitahu ibu untuk dapat makan dan minum untuk memulihkan kondisinya. Ibu bersedia melakukannya. 4. Memberitahu ibu untuk dapat mulai melakukan aktivitas seperti miring kanan kiri, duduk bersandar, secara bertahap. Ibu bersedia melakukannya.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BY. NY. U UMUR 6 JAM CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN
DI RSUD WONOSARI GUNUNGKIDUL

Tanggal/Jam : 18-03-2026 jam 18.00 WIB

S	1. Identitas Anak Nama : By.Ny. U Umur : 6 Jam Jenis kelamin : Perempuan 2. Keadaan bayi baru lahir <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 10px 0;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">No</th> <th style="width: 45%;">Kriteria</th> <th style="width: 15%;">1 menit</th> <th style="width: 15%;">5 menit</th> <th style="width: 20%;">10 menit</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Denyut Jantung</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Usaha Nafas</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Tonus Otot</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Reflek</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Warna kulit</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">Total</td> <td>7</td> <td>9</td> <td>9</td> </tr> </tbody> </table> Nilai APGAR : 1 menit/ 5menit/ 10menit : 7/9/9 Caput succedaneum : tidak ada Cephal hematoma : tidak ada Cacat bawaan : tidak ada 3. Keluhan Bayi lahir spontan, sehat, menangis kuat, kulit kemerahan, gerakan aktif	No	Kriteria	1 menit	5 menit	10 menit	1	Denyut Jantung	2	2	2	2	Usaha Nafas	2	2	2	3	Tonus Otot	1	2	2	4	Reflek	1	1	1	5	Warna kulit	1	2	2	Total		7	9	9
No	Kriteria	1 menit	5 menit	10 menit																																
1	Denyut Jantung	2	2	2																																
2	Usaha Nafas	2	2	2																																
3	Tonus Otot	1	2	2																																
4	Reflek	1	1	1																																
5	Warna kulit	1	2	2																																
Total		7	9	9																																
O	1. Pemeriksaan umum a. KU : Baik b. Kesadaran : Compos mentis c. Suhu : 36,5°C d. BB : 2445 gr e. PB : 46 cm f. LK : 31 cm g. LD : 30 cm h. LP : 28 cm i. LLA : 10 cm j. RR : 44 x/m k. Nadi : 128 x/m l. SpO2 : 98% 2. Pemeriksaan fisik a. Kepala : simetris, tidak terdapat benjolan, tidak terdapat caput succedaneum dan cephal hematoma b. Mata : bentuk simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik c. Hidung : simetris, tidak terdapat kotoran, tidak terdapat pernafasan cuping hidung d. Mulut : tidak tampak labioskizis dan labiopalatoskizis, lidah bersih																																			

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

- | | |
|--|--|
| | <ol style="list-style-type: none">8. Memberitahu cara mengganti popok apabila bayi BAB dan BAK tidak boleh diberi bedak pada daerah kelamin memberitahu cara merawat tali pusat yaitu dengan cara dibiarkan kering dan bersih. Keluarga mengerti cara merawat bayi.9. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir diantaranya yaitu merintih, demam, kulit berwana kuning, tidak mau menyusu, dan muntah. Apabila terdapat salah satu dari tanda tersebut maka ibu harus segera melaporkan ke bidan. Keluarga mengerti tanda bahaya bayi baru lahir. |
|--|--|

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS

Hari, Tanggal/ Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
KN I 18 Maret 2026 di RSUD	Ibu mengatakan bayinya dalam kondisi sehat, tali pusat dalam kondisi bersih, tidak mengalami ikterik dan diare, sudah bisa menyusui dan sudah BAB serta BAK	Berdasarkan data subjektif: KU baik Kesadaran compos mentis S 36,8 °C	By.Ny. U usia 6 jam cukup bulan sesuai masa kehamilan normal	1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik 2. Dilakukan cap kaki kanan dan kiri bayi untuk bukti kelahiran bayi dan kelengkapan rekam medis bayi baru lahir dan buku KIA. 3. Disampaikan tentang ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar.
KN II 21 Maret 2026 di rumah pasien	Ibu mengatakan bayinya dalam kondisi baik, tidak kuning, tidak demam	KU baik, Kesadaran compos mentis BB 2500 gr PB 47 cm S 36,5 °C Tali pusat kering, tidak ada tanda infeksi Tidak ada tanda ikterik	By.Ny. U umur 3 hari normal	1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik 2. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali untuk mengatasi kuning yang dialami bayinya, memenuhi nutrisi bayi dan menambah asupan makanan sayur-sayuran hijau agar membantu produksi ASI. Ibu bersedia melakukannya. 3. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan membedong bayi dan memakaikan topi serta segera mengganti popok bayi apabila BAB/BAK. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

KN III 2 April 2026 Kunjungan rumah	Ibu mengatakan bayinya sehat, menyusu kuat	KU baik, Kesadaran compos mentis BB 2700 gr PB 48 cm S 36,8°C Tali pusat sudah lepas Tidak ada tanda ikterik	By.Ny. U umur 14 hari normal	1. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan membedong bayi dan memakaikan topi serta segera mengganti popok bayi apabila BAB/BAK. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan ibu KIE mengenai ASI eksklusif. Ibu mengerti mengenai asi eksklusif 3. Memberitahu ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum memegang atau memberikan ASI pada bayinya agar bayi terhindar dari virus penyakit. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan. 4. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada bayinya. Ibu bersedia melakukannya.
--	--	--	------------------------------	---

CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN NIFAS

Hari, Tanggal/ Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
KF I 18 Maret 2026 18.00 WIB	Ibu mengatakan keadaan saat ini sudah membaik. Ibu sudah BAK dan belum BAB	Berdasarkan data subjektif: KU baik Kesadaran compos mentis TD 115/75 mmHg N 84 kali/menit R 22 kali/menit Suhu 36,5 °C BB 51 kg Kontraksi uterus keras TFU 2 jari dibawah pusat Vulva bersih, perdarahan pervaginam dalam batas normal, lochea rubra, terdapat bekas jahitan pada abdomen, jahitan masih basah, tidak ada tanda infeksi Tidak ada varices atau bengkak dikaki	Ny. U usia 25 tahun P1Ab ₀ Ah1 6 jam post partum SC	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti 2. Memberikan KIE untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu bersedia melakukannya 3. Memberikan KIE mengenai teknik menyusui yang benar. Ibu dapat mempraktikkannya dengan baik 4. Memberikan KIE untuk meningkatkan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan memenuhi kebutuhan cairan dengan mengkonsumsi air putih sebanyak 2-3 liter/hari. Ibu bersedia melakukannya 5. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya masa nifas. Ibu mengerti yang disampaikan. 6. Memberikan KIE tentang macam-macam KB yang bisa dipakai oleh ibu menyusui. Menganjurkan ibu untuk segera berdiskusi untuk menentukan jenis KB yang akan digunakan

KF II 21 Maret 2026 di Rumah	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, Ibu dapat beristirahat cukup karena keluarga membantu pekerjaan rumah tangga, merawat ibu dan bayi.	KU baik Kesadaran compos mentis TD 110/72 mmHg N 78 kali/menit R 20 kali/menit S 36,2°C BB 49 kg Wajah tidak pucat, tidak ada edema Payudara simetris, putting menonjol, ASI+, tidak lecet Abdomen TFU pertengahan symphysis pusat Vulva bersih, tidak ada tanda infeksi, lochea sanguilenta, terdapat bekas jahitan SC, jahitan kering Ekstremitas tidak ada tromboemboli	Ny. U umur 25 tahun P1A₀Ah1 nifas hari ke 3 normal	1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti dan merasa tenang dengan kondisinya. 2. Mengingatkan ibu mengenai <i>personal hygiene</i>. Membersihkan bagian kewanitaan dengan air bersih dan sabun kemudian dikeringkan menggunakan handuk bersih agar tidak lembab. Ibu bersedia melakukan anjuran tersebut. 3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi protein dan zat gizi agar pemulihan tubuh ibu berlangsung cepat dan produksi ASI melimpah. Menganjurkan ibu untuk minum minimal 3 liter per hari agar kebutuhan cairan ibu tercukupi. Ibu mengerti dan berusaha mengikuti anjuran yang diberikan. 4. Menganjurkan ibu untuk menyusui anaknya secara <i>on demand</i> atau tidak terjadwal. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin 5. Memberi KIE ibu untuk istirahat yang cukup agar produksi ASI lancar. Ibu mengerti dengan penjelasan. 6. Menganjurkan suami ibu untuk ikut serta dalam mengasuh dan merawat bayi secara bergantian agar ibu tidak kelelahan. Suami bersedia dan sanggup untuk membantu merawat bayi ketika tidak sedang bekerja.
---	--	---	--	--

				7. Memberi motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Ibu bersedia untuk menyusui anaknya secara eksklusif selama 6 bulan.
KF III 2 April 2026 Kunjungan rumah	Ibu mengatakan saat ini keadaannya baik dan sehat.	KU baik Kesadaran compos mentis TD 110/70 mmHg N 80 kali/menit R 18 kali/menit S 36°C BB 49 kg Wajah tidak pucat, tidak ada edema Payudara simetris, puting menonjol dan tidak lecet, ASI+ Abdomen TFU tidak teraba Vulva bersih, tidak ada tanda infeksi, lochea serosa	Ny. U umur 25 tahun P1A ₀ Ah1 nifas hari ke 14 normal	1. Memberitahu ibu bahwa secara umum keadaan ibu baik, pemulihan tubuh ibu berjalan dengan baik. Ibu merasa lega. 2. Menganjurkan suami ibu untuk ikut serta dalam mengasuh dan merawat anak secara bergantian agar ibu tidak kelelahan. Suami bersedia dan sanggup untuk membantu merawat bayi ketika tidak sedang bekerja. 3. Mengingatkan ibu mengenai <i>personal hygiene</i>. Ibu selalu melakukannya. 4. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi protein dan minum minimal 3 liter per hari agar kebutuhan cairan ibu tercukupi. Ibu sudah mencoba melakukannya. 5. Mengingatkan ibu untuk menyusui anaknya secara <i>on demand</i> atau tidak terjadwal. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin. 6. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup agar produksi ASI lancar. Ibu mengerti dengan penjelasan. 7. Menganjurkan suami ibu untuk ikut serta dalam mengasuh dan merawat anak secara bergantian agar ibu

				tidak kelelahan. Suami bersedia membantu merawat bayi ketika tidak sedang bekerja. 8. Memberi motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Ibu bersedia melakukannya.
KF IV 18 April 2026 Jam 09.00	Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan hanya memberikan ASI saja untuk bayinya.	KU baik Kesadaran compos mentis TD 110/71 mmHg N 88 kali/menit R 22 kali/menit S 36,2°C Wajah tidak pucat, tidak ada edema Payudara simetris, putting menonjol dan tidak lecet, ASI+ Abdomen TFU tidak teraba Vulva bersih, tidak ada tanda infeksi, bekas jahitan sudah kering	Ny. U usia 25 tahun P1Ab0Ah1 nifas hari ke 30 normal	1. Memotivasi ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu setuju untuk ASI eksklusif. 2. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi yang aman digunakan untuk ibu menyusui. 3. Menjelaskan metode KB suntik 3 bulan, keefektifitasannya, keuntungan dan kerugian, serta efek samping yang mungkin timbul. Ibu mengerti yang disampaikan. 4. Menjelaskan pada ibu apabila belum sempat melakukan KB suntik 3 bulan setelah masa nifas selesai, bisa menggunakan alternatif KB alamiah yaitu metode kalender dan menggunakan pengaman (kondom). Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

Lampiran 2. *Informed Consent*

Lampiran

INFORMED CONSENT (PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Umi Uswatun Chasarah
 Tempat / tgl lahir : GK , 18 Mei 2000
 Alamat : Widoro , RT 04/12 , Temus

Bersama Ini menyatakan kesediannya sebagai pasien bagi mahasiswa Program Studi Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2025/2026. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut :

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

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

Mahasiswa



(Yohana Ade Helyyaswati)

Yogyakarta, 21 Februari 2026

Pasien



(Umi Uswatun -C)

Lampiran 3. Surat Keterangan Selesai Melakukan COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Ori Dwi Astaty, S.Tr., Keb.Bdn

Instansi : RSUD Wonosari Gunugkidul

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Yohana Ade Helyyaswati

NIM : P71243125132

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC).

Asuhan dilaksanakan tanggal 21 Februari 2026 sampai dengan 18 April 2026.

Judul asuhan: Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada NY. U Usia 25 Tahun G1P0A0H0 dengan kehamilan normal di Puskesmas Tepus I. Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, April 2026

Pembimbing Klinik



Ori Dwi Astaty, S.Tr., Keb.Bdn

Lampiran 5. Dokumentasi Kegiatan



Pemeriksaan kehamilan



Kunjungan rumah

Ringkasan Pelayanan Proses Melahirkan

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal Melahirkan: 18-03-2026 Pukul: 11.50
 Umur Kehamilan: 40 minggu
 Penolong Proses Melahirkan: SpOG/Dokter umum/Bidan
 Cara Melahirkan: Normal/Tindakan SC
 Keadsan Ibu: Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/Lokhia berbau/lain-lain) /Meninggal*
 KB Pasca Melahirkan: _____
 Keterangan Tambahan: _____

Bayi Saat Lahir

Anak ke: 1
 Berat Lahir: 2445 gram
 Panjang Badan: 46 cm
 Lingkar Kepala: 31 cm
 Jenis Kelamin: Laki-laki/Perempuan/Tidak bisa ditentukan*

Kondisi Bayi Saat Lahir**

☐ Segera menangis ☐ Anggota gerak kebiruan
☐ Menangis beberapa saat ☐ Seluruh tubuh biru
☐ Tidak menangis ☐ Kelainan bawaan
☐ Seluruh tubuh kemerahan ☐ Meninggal

Asuhan Bayi Baru Lahir**

☐ Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi
☐ Suntikan Vitamin K1
☐ Salep mata Antibiotika Profilaksis
☐ Imunisasi HB0

Persalinan di RSUD

KETERANGAN LAHIR

No. _____

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa:
 Pada hari ini, Rabu, Tanggal: 18-03-2026 Pukul: 11.50

Telah lahir seorang bayi:
 Jenis Kelamin: Laki-laki/Perempuan
 Jenis Kelahiran: Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya
 Anak ke: 1 Usia gestasi: 40
 Berat Lahir: 2445 g Panjang Badan: 46 cm Lingkar Kepala: 31 cm
 Di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Praktik Mandiri Bidan/di
 Alamat: RSUD WONOSABEN
 Diteliti Nama: _____

Dari Orang Tua:

Nama Ibu: Hj. Widiyanti Chasanah Umur: _____ tahun
 NIK: 34030716000004
 Nama Ayah: Puji Widodo
 NIK: 34030716000001
 Pekerjaan: _____
 Alamat: Widoro RW/RW 4/15 Sumber Wungu
 Kecamatan: Tegay Kab/Kota Tanggal: 18-03-2026
 Saksi I: _____ Saksi II: _____
 Penolong Kelahiran: _____
 () ()

Pemantauan Persalinan dan BBL di RS

