

LAMPIRAN

Lampiran 1. Asuhan Kebidanan

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN
 NY.P UMUR 30 TAHUN G2P1A0AH1 UK 38⁺³ MINGGU
 DENGAN KEHAMILAN NORMAL
 DI PUSKESMAS PONJONG II

TGL/JAM : 23-02-2026/ jam 08.00 WIB

S	1. Identitas Ibu	Suami
	Nama : Ny.P	Tn.D
	Usia : 30 tahun	32 tahun
	Pendidikan : SMA	SMA
	Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga	Karyawan Swasta
	Agama : Islam	Islam
	Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
	Alamat : Bedoyo wetan, Ponjong	
	2. Alasan/Keluhan Kedatangan	
	Ibu mengatakan akhir-akhir ini atau kurang lebih seminggu merasa sering BAK.	
	3. Riwayat Menstruasi	
	Menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lamanya 5 hari. Sifat darah encer.	
	Flour Albus : ya, berwarna putih tidak bau dan tidak terasa gatal. Bau haid khas darah.	
	Dysmenorrhoe : tidak. Banyak darah : 3-4 ganti pembalut tidak penuh	
	4. Riwayat Kehamilan ini	
	a. Riwayat ANC	
	HPHT 28 Mei 2025, HPL 7 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	

	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
Sabtu, 28/02/2026 jam 09.00 WIB Kunjungan di PMB	Ibu mengatakan tidak ada keluhan	KU baik Kesadaran compos mentis TD 120/78 mmHg N 80x/menit R 20x/menit S 36,2°C BB 65,5 kg Wajah: tidak ada oedema Abdomen: TFU 30 cm, preskep, puki, kepala sudah masuk panggul, DJJ 142 x/m teratur Ekstremitas: simetris, tidak ada oedema	Ny.p umur 30 tahun G2P1A0AH1 UK 39 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. P UMUR 30 TAHUN G2P1A0AH1 UK 39⁺¹ MINGGU
DENGAN KALA I FASE LATEN DI PMB DENIK

Pengkajian : 1-03-2026 jam 08.00 berdasarkan anamnesa dengan Ny.P

S	1. Keluhan : Ibu mengatakan datang ke PMB Denik dengan keluhan sudah kenceng-kenceng sering sejak tgl 1-03-2026 jam 03.00 WIB, keluar lendir darah jam 06.00 WIB. 2. Riwayat Kesejahteraan Janin Gerakan janin aktif, gerak dalam 12 jam terakhir lebih dari 10 gerakan 3. Pemeriksaan Tekanan darah baik, detak jantung janin baik, pemeriksaan dalam sudah pembukaan 3 cm, kepala dibagian bawah, selaput ketuban sudah pecah berwarna jernih 4. Penatalaksanaan Dilakukan observasi kontraksi dan detak jantung janin dan kemajuan persalinan, jam 12.00 WIB diperiksa dalam dengan hasil masih pembukaan 6 cm. Setelah itu di beritahukan untuk tidak mengejan dulu sampai pembukaan lengkap. Makan dan minum di sela his agar punya tenaga untuk mengejan.
---	--

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAN	
				JAM	KEGIATAN
Minggu, 1 Maret 2026, jam 14.00 WIB Melalui WA	Ibu merasa kontraksinya lebih sering	KU baik Kesadaran compos mentis TD 120/80 mmHg N 80 kali/manit R 18 kali/menit S 36,6°C His 4/10'/45'', DJJ 145 kali/ menit, teratur Periksa dalam: V/U tenang, dinding vagina licin, portio tebal kaku, pembukaan 9 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, tidak ada molase, Hodge II, STLD (+), AK (+)	Ny.P umur 30 tahun G2P1A ₀ UK 39 minggu dalam persalinan kala I fase aktif	14.00 WIB	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu untuk tetap tenang dan rileks serta selalu berdoa agar diberikan kemudahan dalam menghadapi proses persalinan. Ibu bersedia melakukannya. 3. Memberitahu ibu untuk istirahat dengan miring ke kiri untuk membantu mempercepat penurunan kepala janinnya. Ibu bersedia melakukannya. 4. Mengingatkan ibu untuk tetap makan dan minum agar ada sumber tenaga pada saat proses persalinan. Ibu bersedia melakukannya

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAN	
				JAM	KEGIATAN
Minggu, 1 Maret 2026, jam 14.30 WIB Melalui WA	Ibu merasa kenceng-kenceng semakin sering dan tidak tahan ingin mengejan	KU baik Kesadaran compos mentis TD 120/80 mmHg N 80 kali/manit R 19 kali/menit S 36,6°C His 5/10'/45", DJJ 145 kali/ menit, teratur Vulva membuka Perineum menonjol Tampak tekanan pada anus Periksa dalam: V/U tenang, dinding vagina licin, portio tak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-) , presentasi kepala, penunjuk UUK jam 12, Hodge III, STLD (+), AK (+)	Ny.p umur 30 tahun G2P1A ₀ UK 39 minggu dalam persalinan kala I fase aktif	14.30 WIB	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada Ibu dan keluarga. Ibu dan keluarga merespon dengan baik. 2. Memposisikan ibu dorsal recumbent dengan posisi nyaman, kepala terangkat hingga bahu, mata melihat arah perut Ibu dan tangan ibu dapat memegang pergelangan kaki agar lebih kuat ketika mengejan. Suami dapat memberi dukungan dan membantu mengangkat kepala Ibu. Ibu merespon dengan baik dan bersedia diatur posisinya, suami membantu Ibu. 3. Mendekatkan <i>partus set</i>. 4. Melatih ibu meneran dengan posisi nyaman dan pimpin meneran ketika ada kontraksi (his). Ibu dapat meneran dengan baik. 5. Menganjurkan suami untuk memberi minum bila sedang tidak ada kontraksi. Suami bersedia membantu, ibu mau minum. 6. Melakukan pemeriksaan DJJ di antara his. DJJ dalam batas normal. 7. Memimpin ibu meneran setelah ada his lagi. Kepala bayi tampak diameter 5-6 cm di depan vulva. 8. Menyiapkan handuk di perut ibu dan memberi kain stenen di bokong ibu. Handuk dan kain stenen siap.

					9. Tangan kanan menahan perineum, tangan kiri menahan kepala bayi agar tidak defleksi terlalu cepat. Stenen dilakukan. 10. Melakukan pengecekan lilitan tali pusat. Tidak ada lilitan. 11. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar. Paksi luar terjadi spontan. 12. Tangan biparietal pada kepala bayi lalu melahirkan bahu dengan mengarahkan bayi sesuai sumbu jalan lahir. Bahu depan dan belakang lahir. 13. Melakukan sangga susur dengan menelusur punggung, bokong, tungkai dan memegang tungkai mata kaki. Bayi lahir spontan menangis kuat pukul 15.00 WIB. 14. Melakukan penilaian segera. Bayi cukup bulan, segera menangis, AK jernih. 15. Melakukan langkah awal. Telah dilakukan
--	--	--	--	--	---

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tgl/Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAN	
				JAM	KEGIATAN
Minggu, 1 Maret 2026 Jam 15.00 WIB	Ibu tampak lega bayi sudah lahir	KU baik Kesadaran compos mentis Fundus setinggi pusat Tidak teraba janin kedua	Ny.P umur 30 tahun P2Ab ₀ Ah1 dalam persalinan kala III	15.00 WIB	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada Ibu dan keluarga. Ibu dan keluarga merespon dengan baik. 2. Melakukan pemeriksaan fundus dan memastikan tidak ada janin kedua. Tidak ada janin kedua 3. Menyuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 anterolateral paha kiri. Oksitosin telah disuntikkan. 4. Melakukan jepit potong tali pusat. Tali pusat telah dipotong dan diikat. 5. Mengganti handuk bayi dan meletakkan bayi di atas perut ibu kembali untuk IMD. Bayi telah diletakkan di atas perut ibu. 6. Meletakkan tangan dorso kranial di atas simphisis dan melakukan PTT ketika ada kontraksi. Uterus globuler, ada tali pusat memanjang, ada semburan darah 7. Melahirkan plasenta. Plasenta lahir spontan pukul 15.15 WIB. 8. Melakukan massase fundus uteri 15 detik. Kontraksi keras. 9. Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta. Plasenta lahir kesan lengkap

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tgl / Jam	DATA SUBYEKTIF	DATA OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN	
				JAM	KEGIATAN
Minggu, 1 Maret 2026, jam 15.15 WIB s.d 17.15 WIB	Ibu mengatakan perut mules	KU baik Kesadaran compos mentis TD 115/70 mmHg N 85 kali/menit R 20 kali/menit S 36,5°C TFU 2 jari di bawah pusat Kontraksi kuat Perdarahan dbn Terdapat rupture perineum derajat II	Ny.P umur 30 tahun P2Ab ₀ Ah1 dalam persalinan kala IV	15.15 WIB s.d 17.15 WIB	1. Melakukan penjahitan perineum Perineum telah dijahit 2. Membersihkan dan merapikan ibu Ibu telah dibersihkan dan dirapikan. 3. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam setelah bayi lahir meliputi pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan, kontraksi uterus, perdarahan, dan kandung kencing setiap 15 menit selama 1 jam pertama, dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Hasil pemantauan kala 4 normal. 4. Menyampaikan kepada ibu bahwa keadaan bayi sehat, bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, refleks hisap baik, dan tanda vital bayi stabil. 5. Memberitahu ibu untuk dapat makan dan minum untuk memulihkan kondisinya. Ibu bersedia melakukannya. 6. Memberitahu ibu untuk dapat mulai melakukan aktivitas seperti miring kanan kiri, duduk

					bersandar, berdiri dan jalan perlahan secara bertahap. Ibu bersedia melakukannya.
--	--	--	--	--	---

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BY. NY.P UMUR 2 HARI CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN
DI PMB DENIK

Tanggal/Jam : 02-03-2026 jam 09.00 WIB

S

1. Identitas Anak

Nama : By.Ny.P

Umur : 2 hari

Jenis kelamin : Laki-laki

2. Keadaan bayi baru lahir

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

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

O

1. Pemeriksaan umum

a. KU : Baik

b. Kesadaran : Compos mentis

c. Suhu : 36,5°C

d. BB : 2900 gr

e. PB : 49 cm

f. LK : 33 cm

g. LD : 32 cm

h. LP : 28 cm

i. LLA : 11 cm

j. RR : 44 x/m

k. Nadi : 128 x/m

l. SpO2 : 98%

2. Pemeriksaan fisik

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

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

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

	d. Mulut : tidak tampak labioskizis dan labiopalatoskizis, lidah bersih e. Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, limfe, dan vena jugularis f. Dada : simetris, tidak ada retraksi tarikan dinding dada kedalam g. Abdomen : simetris, tidak terdapat benjolan abnormal, tali pusar masih basah h. Punggung : tidak ada spina bifida i. Genitalia : 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) Grapsh : + (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.P umur 2 hari 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 % pada mata kanan dan mata kiri segera setelah bayi lahir. Sudah diberikan.

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

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS

Hari, Tanggal/ Jam	Data Subjektif	Data Objektif	Analisis	Penatalaksanaan
KN I Senin, 2 Maret 2026 Melalui WA	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.P usia 2 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan normal	1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik 2. Dilakukan cap kaki kanan dan kiri bayi untuk bukti kelahiran bayi dan kelengkapan rekam medis bayi baru lahir dan buku KIA. 3. Disampaikan tentang ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar.
KN II Minggu, 7 Maret 2026 Kunjungan Rumah	Ibu mengatakan bayinya dalam kondisi baik, tidak kuning, tidak demam	KU baik, Kesadaran compos mentis BB 2890 gr PB 49 cm S 36,5 °C Tali pusat kering, tidak ada tanda infeksi Tidak ada tanda ikterik	By.Ny.P umur 7 hari normal	1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik 2. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali untuk mengatasi kuning yang dialami bayinya, memenuhi nutrisi bayi dan menambah asupan makanan sayur-sayuran hijau agar membantu produksi ASI. Ibu bersedia melakukannya. 3. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan membedong bayi dan memakaikan topi serta segera mengganti popok bayi apabila BAB/BAK. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

KN III Senin, 28 Maret 2026 Kunjungan rumah	Ibu mengatakan bayinya sehat, menyusu kuat	KU baik, Kesadaran compos mentis BB 3150 gr PB 49 cm S 36,8°C Tali pusat sudah lepas Tidak ada tanda ikterik	By.Ny.P umur 28 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 Senin, 2 Maret 2026 Melalui WA	Ibu mengatakan keadaan saat ini sudah membaik. Ibu sudah mengonsumsi Vitamin A, sudah BAK dan belum BAB	Berdasarkan data subjektif: KU baik Kesadaran compos mentis TD 120/70 mmHg N 80 kali/menit R 22 kali/menit Suhu 36,5 °C BB 60 kg Kontraksi uterus keras TFU 2 jari dibawah pusat Vulva bersih, perdarahan pervaginam dalam batas normal, lochea rubra, terdapat bekas jahitan perineum, jahitan masih basah, tidak ada tanda infeksi Tidak ada varices atau bengkak dikaki	Ny.P usia 30 tahun P2Ab ₀ Ah2 nifas hari ke 2 normal	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti 2. Memberikan KIE untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu bersedia melakukannya 3. Memberikan KIE mengenai teknik menyusui yang benar. Ibu dapat mempraktikkannya dengan baik 4. Memberikan KIE untuk meningkatkan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan memenuhi kebutuhan cairan dengan 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 Minggu, 7 Maret 2026 kunjungan 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 115/80 mmHg N 78 kali/menit R 20 kali/menit S 36,2°C BB 59 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 perineum, jahitan kering Ekstremitas tidak ada tromboemboli	Ny.P umur 30 tahun P2Ab₀Ah2 nifas hari ke 7 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. Jangan takut untuk membersihkan luka jahitan agar tidak terjadi infeksi. Ibu bersedia melakukan anjuran tersebut. 3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi protein dan zat gizi agar pemulihan tubuh ibu berlangsung cepat dan produksi ASI melimpah. Menganjurkan ibu untuk minum minimal 3 liter per hari agar kebutuhan cairan ibu tercukupi. Ibu mengerti dan berusaha mengikuti anjuran yang diberikan. 4. Menganjurkan ibu untuk menyusui anaknya secara <i>on demand</i> atau tidak terjadwal. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin 5. Memberi KIE ibu untuk istirahat yang cukup agar produksi ASI lancar. Ibu mengerti dengan penjelasan. 6. Menganjurkan suami ibu untuk ikut serta dalam mengasuh dan merawat bayi secara bergantian agar ibu tidak kelelahan. Suami bersedia dan sanggup untuk membantu merawat bayi ketika tidak sedang
---	--	---	--	--

				bekerja. 7. Memberi motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Ibu bersedia untuk menyusui anaknya secara eksklusif selama 6 bulan.
KF III Senin, 28 Maret 2026 Kunjungan rumah	Ibu mengatakan saat ini keadaannya baik dan sehat.	KU baik Kesadaran compos mentis TD 118/75 mmHg N 85 kali/menit R 20 kali/menit S 36°C BB 58 kg Wajah tidak pucat, tidak ada edema Payudara simetris, putting menonjol dan tidak lecet, ASI+ Abdomen TFU tidak teraba Vulva bersih, tidak ada tanda infeksi, lochea serosa, bekas jahitan baik	Ny.P umur 30 tahun P2Ab₀Ah2 nifas hari ke 28 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 Sabtu, 11 April 2026 Kunjungan di PMB	Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan hanya memberikan ASI saja untuk bayinya dan ibu ingin melakukan kb suntik 3 bulan.	KU baik Kesadaran compos mentis TD 115/70 mmHg N 85 kali/menit R 20 kali/menit S 36,2°C Wajah tidak pucat, tidak ada edema Payudara simetris, putting menonjol dan tidak lecet, ASI+ Abdomen TFU tidak teraba Vulva bersih, tidak ada tanda infeksi, bekas jahitan sudah tidak terlihat	Ny.P usia 30 tahun P2Ab₀Ah2 nifas hari ke 42 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. Memberikan asuhan kebidanan akseptor baru kb suntik 3 bulan. 5. Menjelaskan pada ibu jadwal kunjungan suntik ulang Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

Lampiran 2. *Inform Consent*

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hy P
 Tempat/Tanggal Lahir : 30 th
 Alamat : Bedoyo watan

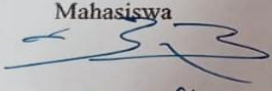
Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2025/2026. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

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

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

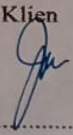
Yogyakarta, 27-2-2026

Mahasiswa



.....
 Hening Rina Ekawati

Klien



.....
 Hy P

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



Lampiran 3. Surat Keterangan Selesai Melakukan COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Sri Widiastuti, S.Tr.Keb.Bdn
 Instansi : Puskesmas Ponjong II

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Hening Rina Ekawati
 NIM : P71243125107
 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 23 Februari sampai dengan 11 April 2026
 Judul asuhan : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny P Umur 30 Tahun Dari Masa Kehamilan Normal Di Puskesmas Ponjong II

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

Yogyakarta, April 2026
 Pembimbing Klinik

 Sri Widiastuti, S.Tr.Keb.Bd

Lampiran 5. Dokumentasi Kegiatan



Pemeriksaan kehamilan 1



Pemeriksaan kehamilan 2



Pemantauan Persalinan dan BBL daring



KF 1 dan KN 1 daring



KF 2 dan KN 2



Konseling KB 1



KB 2



KF 3 dan KN 3