

LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi Asuhan Kebidanan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Ny. M Usia 26 Tahun G1P0AB0AH0 Umur Kehamilan 39 Minggu 3 Hari
 Dengan Kehamilan Normal Di Puskesmas Panjatan II
 Catatan Perkembangan I Asuhan Kehamilan

TANGGAL/JAM : 24 Februari 2026 (Kunjungan di Puskesmas)

S	Identitas	Ibu	Suami
	Nama :	Ny. M	Tn. R
	Usia :	26 Tahun	27 Tahun
	Agama :	Islam	Islam
	Pendidikan :	SMK	SMK
	Pekerjaan :	IRT	Wirausaha
	Alamat :	Pleret X	Pleret X

1. Keluhan Utama
Ibu mengatakan ingin kontrol rutin kehamilan
2. Riwayat Pernikahan
Kawin 1 kali, kawin pertama usia 23 tahun. Dengan suami sekarang 3 tahun
3. Riwayat Menstruasi
Menarche usia 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 5-6 hari. Sifat darah : encer. Flour albus : tidak. Bau khas. Dismenore : tidak. Banyak darah 3-4 kali ganti pembalut
HPHT: 30 Mei 2025
HPL: 07 Maret 2026
4. Riwayat Kehamilan
Kehamilan ini merupakan kehamilan pertama bagi Ny. M, Tidak pernah keguguran, Tidak memiliki anak hidup
5. Riwayat KB
Ny. M mengatakan tidak pernah menggunakan KB jenis apapun sebelumnya
6. Riwayat Kesehatan
Tidak mempunyai sakit menurun (diabetes, jantung, asma, hipertensi) dan menular (IMS, HIV/AIDS).
7. Riwayat Nutrisi dan Eliminasi
Pemenuhan nutrisi sehari makan 3-4 kali/hari jenisnya nasi, lauk dan sayur uah porsi sedang. Minum air putih kurang lebih 2-2,5 liter per hari. Pola eliminasi BAK 6-8 kali, BAB 1x di pagi hari, pola istirahat tidur malam 7-8 jam dan tidur siang 30 menit-1 jam.
8. Psikosisial
Kehamilan saat ini didukung penuh oleh suami dan keluarga, kehamilan ini merupakan kehamilan yang dinanti-nantikan, ibu mengatakan lumayan cemas karena akan menghadapi persalinan pertamanya.

O

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan Umum: baik
 - b. Kesadaran: Compos Mentis
 - c. Vital sign
 - TD : 122/57 mmhg
 - S : 36.2 derajat celcius
 - N : 74 x/menit
 - BB : 73.85 kg
2. Pemeriksaan Fisik
 - a. Wajah : Tidak odema
 - b. Mata : Conjunctiva merah muda, sklera putih
 - c. Abdomen : Perut membesar sesuai usia kehamilannya, ada linea dan striae gravidarum, tidak ada bekas luka operasi
 - d. Palpasi :
 - Leopod I Leopod I
Teraba bagian lunak , bulat tidak melenting (bokong janin).
 - Leopod II Leopod II
Pada bagian kiri perut ibu teraba keras mendatar ada tahanan (punggung janin), pada again kanan ibu teraba bagian kecil-kecil tanpa tahanan(ekstremitas janin).
 - Leopod III Leopod III
Pada bagian bawah perut ibu teraa keras, bulat, melenting, (kepala janin/presentasi kepala
 - Leopod IV Leopod IV
Kedua tangan pemeriksa saling bertemu (konvergen) dalam arti belum masuk panggul.
DJJ 144x/menit, TFU 30 cm
TBJ = $(30-12) \times 155 = 2790$
 - e. Ekstremitas : Tidak ada odema
3. Pemeriksaan Penunjang
 - a. Laboratorium I
 - Riwayat cek lab (29/01/2026)**
 - HB : 11,8 g/dl
 - GDS : 71 mg/dl

Protein Urine : Negatif
 Leukosit : 10-20
 Glukosa : (-)
 Urobilinogen : (-)
 Bilirubin : (-)
 Nitrit : (-)
 Bakteri : (+)
 Jamur : (-)

A Ny. M usia 26 tahun G1P0AB0AH0 usia kehamilan 39 minggu 3 hari,
P janin hidup, intrauterine, dengan kehamilan normal

1. Memberitahu kepada ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa sampai saat ini keadaan ibu dan janin yaitu hasil TTV dalam batas norma, DJJ 144x/menit (baik), posisi preskep, ibu mengerti dan bersyukur dengan keadaan iu dan janin
 Evaluasi : ibu memahami hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola makan dengan diet karbohidrat dan makanan yang mengandung tepung, menyarankan ibu untuk mengganti kearbohidrat dengan ubi, jagung, kentang dan makanan *real food* lainnya untuk mengurangi konsumsi nasi. Menganjurkan ibu untuk mempertahankan pola istirahat yang cukup dengan tidur siang 30 menit-1 jam dan tidur malam 7-8 jam.
 Evaluasi : ibu memahami anjuran yang diberikan dan akan melakukannya
3. Menjelaskan pada ibu tentang bahaya di trimester 3 yaitu jika pusing, mata berkunang, kaki tangan bengkak, keluar ketuban saat usia kandungan belum matang, janin tidak bergerak, demam tinggi, keluar perdarahan dari jalan lahir disertai nyeri pada perut ataupun tidak nyeri dan meminta ibu jika ada tanda-tanda tersebut untuk langsung ke pelayanan kesehatan terdekat
 Evaluasi : iu mengerti tentang tanda bahaya trimester 3
4. Menjelasakna KIE pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti adanya kenceng-kenceng yang muncul secara teratur dalam 10 menit, dengan durasi 30-45 detik, terdapat pengeluaran lendir darah, dan pengeluaran ketuban.
 Evaluasi : ibu mengerti dan akan memperhatikan tanda-tanda persalinan
5. Memberikan KIE kepada ibu untuk merangsang kontraksi secara alami dengan menganjurkan ibu untuk : berjalan kaki, berhubungan seksual, stimulasi puting, mengkonsumsi buah kurma, pijat perineum
 Evaluasi : ibu mengerti dan akan mulai mencoba untuk membantu merangasang kontraksi
6. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan mulai dari siapa yang menolong persalinan, tempat persalinan, dan kendaraan untuk ke fasilitas kesehatan, pendonor minimal 2 bila nanti

memang dibutuhkan, siapa yang akan menemani proses persalinan dan mengantar ke fasilitas kesehatan, surat surat penting yang dibutuhkan, perlengkapan baju bayi dan baju ibu.

Evaluasi : ibu mengatakan akan mengecek kembali persiapan persalinan

7. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap minum vitamin tablet tambah darah, dan kalsium, talet tambah darah diminum sebelum tidur dengan air mineral atau air jeruk peras dan kalsium di pagi hari dengan air mineral.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan minum secara rutin

8. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin dalam 12 jam minimal ada 10 gerakan untuk memantau kesejahteraan janin

Evaluasi : ibu memahami anjuran yang diberikan dan akan melakukannya

9. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan jika terdapat keluhan atau ketidaknyamanan yang mengganggu istirahatnya. Dan segera datang ke faskes jika sudah merasa kencang-kencang secara rutin. Jika pada saat tanggal 07 maret 2026 ibu belum melahirkan segera datang ke puskesmas.

Evaluasi : ibu mengerti

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Ana Kurniati,S.SiT.M.Keb
NIP.198104012003122001

Eni NA.Str.Keb.,Bdn
NIP.197905232006042019

Lily Rahmawati
P71243125021

Catatan Perkembangan II Asuhan Kehamilan

Tanggal : 05 Maret 2026 (Kunjungan Kerumah Pasien)

S Ibu mengatakan tidak ada keluhan, kenceng-kenceng dalam satu hari masih satu kali

- O**
1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan Umum : baik
 - b. Kesadaran : Compos Mentis
 - c. Vital sign
 - TD : 116/77 mmhg
 - S : 36,5 derajat celcius
 - N : 20x/menit
 - BB : 73.85 kg
 2. Pemeriksaan Fisik

a. Wajah :	Tidak dilakukan pemeriksaan
b. Mata :	Tidak dilakukan pemeriksaan
c. Abdomen :	Tidak dilakukan pemeriksaan
d. Palpasi :	Tidak dilakukan pemeriksaan
e. Ekstremitas :	Tidak dilakukan pemeriksaan

3. Pemeriksaan Penunjang
 - Tidak dilakukan pemeriksaan

A Ny. M usia 26 tahun G1P0AB0AH0 usia kehamilan 39 minggu 5 hari , janin hidup, intrauterine, dengan kehamilan normal

- P**
1. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola makan dan minumannya yaitu ibu tetap harus mengkonsumsi makanan yang sehat dan seimbang serta memperhatikan pola istirahatnya, yaitu tidur siang minimal 1 jam dan tidur malam minimal 7-8 jam.
Evaluasi : ibu memahami anjuran yang diberikan dan akan melakukannya
 2. Menjelaskan pada ibu tentang bahaya di trimester 3 yaitu jika pusing, mata berkunang kunang, kaki tangan bengkak, keluar ketuban, janin tidak beregrak, demam tinggi, keluar perdarahan dari jalan lahir disertai nyeri pada perut ataupun tidak nyeri dan meminta ibu jika ada tanda tersebut untuk langsung ke pelayanan kesehatan terdekat
Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya trimester 3
 3. Mebjelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti adanya kenceng-kenceng yang muncul dalam 10 menit, pengeluaran lendir darah, dan pengeluaran air ketuban.
Evaluasi : ibu mengerti dan akan memperhatikan tanda-tanda persalinan
 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga kecil di rumah seperti jalan-jalan pagi dan sore, dan senam hamil serta memperispakan mengatur pernapasannya

Evaluasi : ibu memahami anjuran yang diberikan dan ibu sudah mulai jalan pagi selama 30 menit

5. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin dalam 12 jam minimal ada 10 gerakan untuk memantau kesejahteraan janin.

Evaluasi : ibu memahami anjuran yang diberikan dan akan melakukannya

6. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap minum vitamin tablet tambah darah dan kalsium, tablet tambah darah malam hari sebelum tidur dengan air mineral atau air jeruk peras dan konsumsi kalsium di pagi hari dengan air mineral

Evaluasi : ibu mengerti dan akan minum secara rutin

7. Memberitahu ibu untuk melakukan komunikasi lanjut melalui pesan *whatsapp*. Jika ada sesuatu yang belum jelas dan ingin ditanyakan.

Evaluasi : ibu bersedia dan akan menanyakan tentang sesuatu yang belum jelas.

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Ana Kurniati, S.SiT.M.Keb
NIP.198104012003122001

Eni NA.Str.Keb.,Bdn
NIP.197905232006042019

Lily Rahmawati
P71243125021

ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN (KALA I-IV)

Ny. M Usia 26 Tahun G1P0AB0AH0 Umur Kehamilan 39 Minggu 6 Hari

Dengan Persalinan Normal Di Rsud Wates

Tanggal : 06 Maret 2026 (Rsud Wates)

S	Identitas	Ibu	Suami
	Nama :	Ny. M	Tn. R
	Usia :	26 Tahun	27 Tahun
	Agama :	Islam	Islam
	Pendidikan :	SMK	SMK
	Pekerjaan :	IRT	Wirausaha
	Alamat :	Pleret X	Pleret X

1. Keluhan Utama
Ibu mengatakan kenceng-kenceng teratur dan semakin kenceng
2. Riwayat Pernikahan
Kawin 1 kali, kawin pertama usia 23 tahun. Dengan suami sekarang 3 tahun
3. Riwayat Menstruasi
Menarche usia 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 5-6 hari. Sifat darah : encer. Flour albus : tidak. Bau khas. Dismenore : tidak. Banyak darah 3-4 kali ganti pembalut
HPHT: 30 Mei 2025
HPL: 07 Maret 2026
4. Riwayat Kehamilan
Kehamilan ini merupakan kehamilan pertama bagi Ny. M, Tidak pernah keguguran, Tidak memiliki anak hidup
5. Riwayat KB
Ny. M mengatakan tidak pernah menggunakan KB jenis apapun sebelumnya
6. Riwayat Kesehatan
Tidak mempunyai sakit menurun (diabetes,jantung, asma, hipertensi) dan menular (IMS, HIV/AIDS).
7. Riwayat Nutrisi dan Eliminasi
Pemenuhan nutrisi sehari makan 3-4 kali/hari jenisnya nasi, lauk dan sayur uah porsi sedang. Minum air putih kurang lebih 2-2,5 liter per hari. Pola eliminasi BAK 6-8 kali, BAB 1x di pagi hari, pola istirahat tidur malam 7-8 jam dan tidur siang 30 menit-1 jam.
8. Psikosisial
Kehamilan saat ini didukung penuh oleh suami dan keluarga, kehamilan ini merupakan kehamilan yang dinanti-nantikan, ibu mengatakan lumayan cemas karena akan menghadapi persalinan pertamanya.

O

4. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan Umum: baik
 - b. Kesadaran: Compos Mentis
 - c. Vital sign

TD : 126/87 mmhg
 S : 36.2 derajat celcius
 N : 89 x/menit
 BB : 73.85 kg
 TFU 32 cm
 DJJ 144 x/mnt
 HIS 3/10'/35''

5. Pemeriksaan Dalam

06/05/2026 pukul 21.00 WIB

v/u tenang, dinding vagina licin, portio lunak tipis, pembukaan 2 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, hodge II, STLD (+)AK (-).

A
P

Ny. M usia 26 tahun G1P0AB0AH0 usia kehamilan 39 minggu 6 hari dengan janin tunggal, intrauterin hidup, presentasi kepala, punggung kanan, dalam inpartu kala 1 fase laten.

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan : ibu memasuki fase persalinan.
Evaluasi : ibu memahami hasil pemeriksaan
2. Melakukan observasi kadaan ibu dan janin setiap 30 menit (Djj,His,Nadi), suhu setiap 1 jam, dan pembukaan setiap 4 jam.
Evaluasi : evaluasi sudah dilakukan
3. Memberitahu ibu teknik relaksasi saat terjadi kontraksi dengan pernafasan serta ibu boleh berjalan atau bermain gym ball.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia
4. Memberitahu keluarga untuk senantiasa memberikan dukungan dan memenuhi kebutuhan ibu.
Evaluasi : keluarga mengerti dan bersedia.
5. Memberitahu ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu sampai pembukaan lengkap.
Evaluasi : ibu mengerti
Evaluasi : ibu mengerti dan akan minum secara rutin
6. Menyiapkan partus set, alat resusitasi, pakaian ibu dan bayi
Evaluasi : partus set telah disiapkan

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Ana Kurniati,S.SiT.M.Keb
 NIP.198104012003122001

Eni NA.Str.Keb.,Bdn
 NIP.197905232006042019

Lily Rahmawati
 P71243125021

Lembar Observasi

No	Tanggal/jam	Vital sign	Pembukaan	His	Ketuban	DJJ
1.	06/05/2026 Pukul 21.00 WIB	TD:126/87 N: 89 S : 36.2	v/u tenang, dinding vagina licin, portio lunak tipis, pembukaan 2 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, hodge II, STLD (+)AK (-).	3/10'/35''	(-)	144x/mnt
2.	Pukul 22.00	N: 88	-	3/10'/35''	-	145
3.	Pukul 23.00	N : 85	-	3/10'/35''	-	140
4.	07/05/2026 Pukul 12.30	TD:128/89 N: 90 S : 36.2	V/U tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, uuk jam.12, Hodge IV, STLD (+), AK (J). Ibu memasuki persalinan kala II	5/10'/45''	(-)	145x/mnt

Catatan perkembangan kala II-IV

Tanggal	Data Subjektif/ Data Objektif/Analisa	Penatalaksanaan
07/05/2026 Pukul 12.30 WIB	S : ibu mengatakan kenceng semakin kuat, ada cairan keluar, tidak tahan ingin mengejan. O : Ku : Baik TD : 128/89 mmHg N : 90 x/mnt R : 20 x/mnt S : 36.2 HIS : 5/10'/45'' VT: V/U tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, uuk jam V/U tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, uuk jam.12, Hodge IV, STLD (+), AK (J).m.12, Hodge IV, STLD (+), AK (J). Ibu memasuki persalinan kala II. A : Ny. M G1P0A0 UK 40 Minggu Inpartu kala II Normal.	1. menyampaikan hasil pemeriksaan, pembukaan lengkap ibu siap dibantu bersalin. 2. Memposisikan ibu dorsal recumbent, kepala terangkat hingga bahu. 3. Melatih ibu meneran ketika ada kontraksi 4. Menganjurkan suami untuk memberi minum jika tidak ada kontraksi. 5. Melakukan pemeriksaan djj ketika tidak ada his 6. Memimpin meneran saat ada his. Kepala tampak 5-6 cm didepan vulva. 7. Tangan menahan perineum dan kepala 8. Mengecek lilitan. Tidak ada lilitan. 9. Kepala putar paksi, tangan biparietal melahirkan bahu. 10. Sangga susur, bayi lahir spontan pukul 01.00 WIB. 11. Penilaian spintas bayi menangis kuat, kemerahan, tonus otot baik
07/05/2026	S : ibu merasa lega, perut mulas	1. Menyuntikan oksid

Pukul 01.00 WIB	O : Ku baik Kesadaran Cm fundus sepusat, tidak teraba janin, konut keras. A : Ny. M P1A0 Inparti kala III Normal	10 IU 1/3 anterolateral paha kiri. 2. Jepit potong tali pusat. 3. Menahan uterus, melakukan PTT 4. Melahirkan plasenta. Lahir pukul 01.05 WIB. 5. Massase fundus 15 detik. 6. Mengecel kelengkapan plasenta.
07/05/2026 Pukul 01.05 WIB.	S : ibu merasa nyeri jalan lahir, perut mulas, tidak pusing. O : Ku :Baik Kesadaran :CM TD : 124/75 mmHg N : 82 x/mnt R : 20 x/mnt S : 36.3 TFU : 2 jari dibawah pusat, konut keras, perdarahan dbn, ruptur kulit perineum, mukosa vagina, dan jaringan perineum. A : Ny. M P1A0 Inpartu kala IV Normal.	1. Menyampaikan bahwa ibu terdapat robekan perineum dan harus dijahit. 2. Menyuntikan lidokain. 3. Menjahit dengan jelujur pada luka dalam dan subkutis pada kulit. 4. Membersihkan ibu dan mengganti underpad. 5. Melakukan observasi kala IV selama 2 jam. 6. Pendokumentasian.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

By. Ny. M Lahir Spontan Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 1 Jam
Catatan Perkembangan I Asuhan Neonatus

Tanggal : 07 Maret 2026 (Rsud Wates)

S Bayi Ny. M lahir tanggal 07 Mei 2026 jam 01.00 WIB secara normal bayi Ny. M lahir langsung menangis, diberikan salep mata, injeksi Vitamin K, dengan berat lahir 3700 gram, panjang 51 cm, lingkaran kepala 34 cm dan diberikan imunisasi yang pertama yaitu HB0, bayi belum BAB dan BAK.

O BB : 3700 grm
PB : 51 cm
LK : 34 cm

A Bayi Ny. M usia 1 jam Bayi Baru Lahir Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan dengan Keadaan Sehat

- P**
1. Memberikan selamat pada ibu bahwa bayinya telah lahir dan sehat.
Evaluasi : ibu merasa senang.
 2. Memberikan KIE pada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan mengenakan topi, sarung tangan dan kaki, dibedong atau diselimuti dan mengganti pakaian basah sesegera mungkin.
Evaluasi : ibu memahami anjuran yang diberikan dan akan melakukannya
 3. Memberikan KIE pada ibu untuk menyusui secara on demand dan maksimal 2 jam sekali
Evaluasi : ibu mengerti
 4. Memberikan KIE pada ibu perawatan bayi baru lahir.
Evaluasi : ibu mengerti
 5. Menjelaskan tanda bahaya pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusu, bayi kejang, bayi lemah dan hanya bergerak saat dipegang, nafas bayi cepat, bayi merintih terdapat tarikan dinding dada, pusar kemerahan benjolan berbau tidak sedap, demam mata bayi benjolan, diare, kulit terlihat kuning, warna tinja bayi pucat, jika terjadi salah satu hal yang dijelaskan diatas ibu segera membawa bayinya ke petugas kesehatan terdekat agar segera mendapatkan penanganan.
Evaluasi : ibu mengerti dan akan waspada akan tanda bahaya pada bayi.

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Ana Kurniati, S.SiT.M.Keb
NIP.198104012003122001

Eni NA.Str.Keb.,Bdn
NIP.197905232006042019

Lily Rahmawati
P71243125021

Catatan Perkembangan II Asuhan Neonatus

Tanggal : 15 Maret 2026 (Via *Whatsaap*)

- S** Ibu mengatakan tali pusar bayinya sudah terlepas
- O** Tidak dikaji
- A** Bayi Ny. M usia 8 hari Bayi Baru Lahir Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan dengan Keadaan Sehat
- P**
1. Menjelaskan kondisi bayinya saat ini sehat dan dalam keadaan baik
Evaluasi : ibu merasa senang.
 2. Memberikan KIE pada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan mengenakan topi, sarung tangan dan kaki, dibedong atau diselimuti, dan mengganti pakaian basah sesegara mungkin.
Evaluasi : ibu mengerti
 3. Memberikan KIE pada ibu untuk menyusui secara on demand dan maksimal 2 jam sekali
Evaluasi : iu mengerti
 4. Menjelaskan tanda bahaya pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusu, bayi kejang, bayi lemah dan hanya bergerak saat dipegang, nafas bayi cepat, bayi merintih terdapat tarikan dinding dada, pusar kemerahan benanah berbau tidak sedap, demam mata bayi bernanah, diare, kulit terlihat kuning, warna tinja bayi pucat, jika terjadi salah satu hal yang dijelaskan diatas ibu segera membawa bayinya ke petugas kesehatan terdekat agar segera mendapatkan penanganan.
Evaluasi : ibu mengerti dan akan waspada akan tanda bahaya pada bayi.

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Ana Kurniati, S.SiT.M.Keb
NIP.198104012003122001

Eni NA.Str.Keb.,Bdn
NIP.197905232006042019

Lily Rahmawati
P71243125021

Catatan Perkembangan III Asuhan Neonatus

Tanggal : 30 Maret 2026 (Kunjungan Ke Rumah Pasien)

S Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat dan tidak ada keluhan. Ibu menanyakan apakah saat ini bayinya sudah bisa di imunisasi untuk usia satu bulan.

O BB : 3900
PB : 53cm

A Bayi Ny. M usia 1 jam Bayi Baru Lahir Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan dengan Keadaan Sehat

- P**
1. Menjelaskan kondisi bayinya saat ini sehat dan dalam keadaan baik
Evaluasi : ibu merasa senang.
 2. Memberikan KIE pada ibu untuk menyusui secara on demand dan maksimal 2 jam sekali
Evaluasi : iu mengerti
 3. Memberitahu ibu mengenai imunisasi BCG sudah dapat dilakukan dan batas maksimal pemberian imunisasi 2 bulan pasca lahir seperti yang tertera pada buku KIA. Menjelaskan bahwa imunisasi BCG merupakan imunisasi dasar lengkap untuk mencegah penyakit TBC, bayi akan disuntkan dilengan kanan atas dan akan timbul seperti bisul dan ibu tidak perlu khawatir serta tidak boleh dipencet dan dibiarkan saja namun jika bekas suntikan kemerahan dan melebar timbul nanah maka segera bawa bayinya ke petugas kesehatan terdekat untuk mendapatkan penanganan.
Evaluasi : ibu mengerti

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Ana Kurniati, S.SiT.M.Keb
NIP.198104012003122001

Eni NA.Str.Keb.,Bdn
NIP.197905232006042019

Lily Rahmawati
P71243125021

ASUHAN KEBIDANAN PADA NIFAS DAN MENYUSUI

Ny. M Usia 26 Tahun P1AB0AH1 Postpartum Hari Ke-1 Dalam Keadaan Normal
Di Puskesmas Panjatan II

Catatan Perkembangan I Asuhan Nifas

Tanggal : 08 Maret 2026 (Rsud Wates)

S Ibu mengatakan dalam kondisi sehat dan sudah melahirkan serta saat ini ibu masih diruang perawatan. Ibu mengatakan masih merasa nyeri di luka jahitan perineumnya saat berjalan. Saat ibu meraba perutnya kontraksi rahim keras dan ASI keluar namun sedikit.

O Ku : Baik TD : 105//74 mmHg N : 82x/menit, RR : 20x/menit S : 36 C
Muka : tidak oedema, tidak bengkak, tidak pucat Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih Bibir : merah, tidak kering Leher : Tidak ada vena jugularis, limfe dan pembesaran kelenjar tiroid Payudara : simetris, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, kolostrum (+) Abdomen : kontraksi uterus keras dengan TFU pertengahan symphysis pusat, Ekstremitas : tidak bengkak, tidak ada varices Genetalia : lochea rubra, perdarahan dalam batas normal, luka jahitan basah, tidak ada infeksi
Ny. M usia 26 tahun P1A0 Postpartum Spontan hari ke 1

A
P

1. Memberi selamat pada ibu sudah berhasil melalui persalinanya.
Evaluasi : ibu merasa senang.
2. Memberikan KIE pada ibu untuk makan bergizi seimbang dan jangan berpantang makanan
Evaluasi : ibu mengerti
3. Memberikan KIE pada ibu untuk menjaga kebersihan area genetalia dengan membasuhnya dari depan ke belakang dan mengganti pembalut.
Evaluasi : ibu mengerti
4. Memberitahu ibu agar ibu beristirahat setelah bersalin, dan memberi pengertian pada ibu, apabila kurang istirahat dapat menyebabkan produksi ASI kurang, proses kembalinya rahim keukuran semula berjalan lambat sehingga dapat menyebabkan perdarahan.
Evaluasi : ibu mengerti
5. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya nifas seperti perdarahan, tidak nafsu makan yang lama, lochea berbau busuk, sakit kepala, pengecilan rahim yang terganggu, nyeri pada bagian perut dan pinggul, pusing dan lemas yang berlebihan, suhu tubuh ibu lebih dari 38°C. Menganjurkan ibu untuk segera menghubungi petugas kesehatan segera bila menemukan tanda-tanda bahaya tersebut.
Evaluasi : ibu mengerti dan akan waspada akan tanda bahaya

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Ana Kurniati, S.SiT.M.Keb
NIP.198104012003122001

Eni NA.Str.Keb.,Bdn
NIP.197905232006042019

Lily Rahmawati
P71243125021

Catatan Perkembangan II Asuhan Nifas

Tanggal : 15 Maret 2026 (Via *Whatsaap*)

S Ibu mengatakan saat ini sudah berada di rumah dan sudah tidak ada keluhan. Ibu mengaku dapat beristirahat cukup karena keluarga membantu pekerjaan rumah tangga, merawat ibu dan bayi. Ibu sudah bisa melakukan aktivitas rumah tangga seperti menyapu, memasak, mencuci baju tanpa keluhan.

O Tidak dikaji

A Ny. M usia 26 tahun P1A0 post partum hari ke-7 dengan keadaan baik

P 1. Menganjurkan ibu agar beristirahat saat bayi tidur ibu ikut tidur, dan memberi pengertian pada ibu, apabila kurang istirahat dapat menyebabkan produksi ASI kurang, proses kembalinya Rahim kekurangan semula berjalaan lambat sehingga dapat menyebabkan perdarahan.

Evaluasi : ibu mengerti

2. Melibatkan keluarga dalam membantu ibu.

Evaluasi : keluarga mengatakan senantiasa membantu dan memenuhi kebutuhan ibu.

3. Menganjurkan ibu untuk melakukan latihan fisik ringan berupa jalan kaki di sekitar rumah dan makanmakanan tinggi serat (sayur dan buah). Minum minimal 14 gelas sehari untuk memperlancar produksi ASI.

Evaluasi : ibu mengerti

4. Menganjurkan ibu untuk makan makanan gizi seimbang seperti karbohidrat(nasi,jagung,kentang,ubi)protein(telur,ikam,tahu,temp e,daging) vitamin dan mineral (sayur-sayuran hijau seperti daun kelor,katuk,bayam, buah-buahan) dan minum air putih minimal 3-4 liter atau minimal 14 gelas sehari. Dengan gizi seimbang akan dapat mempercepat proses produksi ASI sehingga ASI lancar dan kebutuhan ASI bayi terpenuhi.

Evaluasi : ibu mengerti

5. Memberikan edukasi tentang cara menyusui yang benar. Memastikan ibu menyusui bayinya dengan mengosongkan 1 payudara terlebih dahulu dan mengajarkan posisi menyusui yang

baik yaitu meletakkan bayi di pangkuan ibu dengan posisi ibu duduk dengan punggung bersandar rileks dan kaki tidak menggantung. Seluruh daerah hitam payudara (aerolla) harus masuk ke dalam mulut bayi.

Evaluasi: ibu mengerti

6. Memberikan Edukasi perawatan payudara pada ibu menyusui dilakukan dua kali sehari saat mandi pagi dan sore, dengan tidak menggunakan sabun pada area areola dan puting agar tidak kering dan lecet. Perawatan dimulai dengan mengompres puting menggunakan kapas yang diberi baby oil selama 3–4 menit lalu dibersihkan dengan gerakan memutar, dilanjutkan dengan pengurutan payudara menggunakan baby oil melalui gerakan memutar, menekan dari pangkal ke arah puting, serta menggunakan buku-buku jari secara bergantian pada kedua payudara masing-masing sekitar 5 menit. Selanjutnya diberikan kompres hangat dan dingin secara bergantian selama 5 menit, dan setelah selesai dianjurkan memakai bra yang menopang payudara; edukasi dapat disampaikan melalui video tutorial agar lebih mudah dipahami.

Evaluasi: ibu mengerti

7. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya ibu nifas antara lain perdarahan dari jalan lahir, demam tinggi dengan suhu $>38^{\circ}\text{C}$, nyeri kepala hebat, pengeluaran dari jalan lahir (lochea) berbau, nyeri perut berat, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan, wajah dan tungkai, sakit kepala hebat, pandangan kabur, nyeri pada payudara. Apabila ditemukan tanda bahaya segera ke petugas kesehatan.

Evaluasi : ibu mengerti

8. Mengingatkan kembali ibu untuk menjaga personal hygiene dengan mengganti pembalut setiap 4 kali sehari tanpa menunggu penuh, cebok dari arah depan ke belakang dan menghindari menyentuh daerah luka jahitan perineum.

Evaluasi: ibu mengerti

9. Memberitahu ibu untuk tetap meneruskan mengonsumsi Fe yang sudah diberikan oleh dokter

Evaluasi : ibu mengerti

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Ana Kurniati, S.SiT.M.Keb
NIP.198104012003122001

Eni NA.Str.Keb.,Bdn
NIP.197905232006042019

Lily Rahmawati
P71243125021

Catatan Perkembangan III Asuhan Nifas

Tanggal : 30 Maret 2026 (Kunjungan Kerumah Pasien)

S ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu ganti pembalut 2 kali sehari, kadang tidak pakai karena flek merah kecoklatan tidak selalu keluar. ASI lancar dan tidak ada masalah menyusui

O TD: 121/85 mmHg
N : 88 x/mnt

A Ny. M usia 26 tahun P1A0 Postpartum Spontan hari ke-23 normal.

- P**
1. Memberitahu kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan baik dan normal, ibu tidak mengalami tanda bahaya pada nifas.
Evaluasi: ibu mengerti
 2. Memberikan edukasi tentang pentingnya ASI eksklusif selama 6 bulan, manfaat bagi ibu dan bayi, serta teknik menyusui yang benar (posisi dan perlekatan). Memberikan dukungan emosional untuk meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam menyusui. Melibatkan keluarga terutama suami agar memberikan dukungan penuh kepada ibu. Menganjurkan ibu untuk menyusui sesering mungkin (on demand) dan menjaga nutrisi serta istirahat yang cukup. Melakukan pemantauan dan evaluasi secara berkala terhadap keberhasilan pemberian ASI eksklusif.
Evaluasi :ibu mengerti
 3. Memberikan edukasi kepada ibu tentang pentingnya menjaga pola makan dengan gizi seimbang yang meliputi karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Menganjurkan ibu untuk makan secara teratur 3 kali sehari dengan tambahan makanan selingan, memperbanyak konsumsi sayur dan buah, serta minum air putih yang cukup. Selain itu, ibu dianjurkan untuk menghindari makanan instan dan tetap menjaga kebersihan makanan. Dilakukan evaluasi pada kunjungan berikutnya.
Evaluasi: ibu mengerti
 4. Memberikan edukasi kepada ibu tentang pentingnya menjaga personal hygiene seperti mandi minimal 2 kali sehari, menjaga kebersihan area genital dengan membersihkan dari arah depan ke belakang, mengganti pembalut secara teratur, mencuci tangan sebelum dan sesudah menyusui, serta menjaga kebersihan pakaian dan lingkungan. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan payudara dengan tidak menggunakan sabun pada puting agar tidak kering. Dilakukan evaluasi pada kunjungan berikutnya.
Evaluasi: ibu mengerti
 5. Memberikan edukasi kepada ibu tentang pentingnya mengelola stres dengan cara relaksasi sederhana seperti menarik napas dalam, berbagi cerita dengan keluarga, serta meluangkan waktu

untuk diri sendiri. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat yang cukup dengan tidur saat bayi tidur, menghindari aktivitas berat, dan mengatur waktu istirahat secara teratur. Selain itu, melibatkan dukungan keluarga dalam membantu pekerjaan sehari-hari agar ibu tidak kelelahan. Dilakukan evaluasi pada kunjungan berikutnya.

Evaluasi : ibu mengerti

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Ana Kurniati, S.SiT.M.Keb
NIP.198104012003122001

Eni NA.Str.Keb.,Bdn
NIP.197905232006042019

Lily Rahmawati
P71243125021

Catatan Perkembangan IV Asuhan Nifas

Tanggal : 17 April 2026 (Secara Daring)

S Ibu mengatakan ASI sudah lancar dan tidak ada masalah menyusui. Ibu mengatakan darah nifas berhenti, tidak ada pengeluaran cairan dari jalan lahir.

O Tidak dikaji

A Ny. M usia 26 tahun P1A0 Postpartum Spontan hari ke-42 normal.

P 1. Menjelaskan pada ibu mengenai tujuan penggunaan alat kontrasepsi yaitu untuk mengatur jarak kelahiran sehingga ibu tidak terlalu dekat jarak antar kehamilannya yang dapat berisiko terhadap kesehatan ibu dan bayi. Setelah masa nifas berakhir yaitu 6 minggu kesuburan ibu dapat kembali. Sehingga sebelum ibu melakukan hubungan seksual dengan suami sebaiknya ibu ber KB terlebih dahulu dan juga dikarenakan usia ibu sebaiknya memilih alat kontrasepsi yang tidak mengandung hormon agar saat setelah dilepas kesuburan ibu dapat kembali dengan cepat.

Evaluasi: ibu mengerti

2. Menjelaskan pada ibu macam-macam jenis alat kontrasepsi, efektivitas, keuntungan dan kerugian, serta efek samping dari berbagai jenis alat kontrasepsi. Kemudian menganjurkan ibu untuk berdiskusi dengan suami tentang penggunaan KB apa yang akan digunakan.

Evaluasi :ibu mengerti

3. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan sesuai anjuran yang diberikan oleh bidan.

Evaluasi : ibu mengerti

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Ana Kurniati,S.SiT.M.Keb
NIP.198104012003122001

Eni NA.Str.Keb.,Bdn
NIP.197905232006042019

Lily Rahmawati
P71243125021

Asuhan Kebidanan Pada Kb Dan Pelayanan Kontrasepsi

Ny.M Usia 26 Tahun P1AB0AH1 Akseptor Baru Kb IUD Di Puskesmas Panjatan

II

Catatan Perkembangan I Asuhan Kontrasepsi

Tanggal : 08 Maret 2026 (Rsud Wates)

S Ibu mengatakan dalam kondisi sehat dan sudah melahirkan serta saat ini ibu masih diruang perawatan. Ibu mengatakan masih merasa nyeri di luka jahitan perineumnya saat berjalan. Saat ibu meraba perutnya kontraksi rahim keras dan ASI keluar namun sedikit.

O Ku : Baik TD : 105//74 mmHg N : 82x/menit, RR : 20x/menit S : 36 C
Muka : tidak oedema, tidak bengkak, tidak pucat Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih Bibir : merah, tidak kering Leher : Tidak ada vena jugularis, limfe dan pembesaran kelenjar tiroid Payudara : simetris, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, kolostrum (+) Abdomen : kontraksi uterus keras dengan TFU pertengahan symphysis pusat, Ekstremitas : tidak bengkak, tidak ada varices Genetalia : lochea rubra, perdarahan dalam batas normal, luka jahitan basah, tidak ada infeksi
A Ny. M usia 26 tahun P1A0 Postpartum Spontan1 hari

- P**
1. Memberi selamat pada ibu sudah berhasil melalui persalinannya.
Evaluasi : ibu merasa senang.
 2. Memberikan KIE pada ibu untuk makan bergizi seimbang dan jangan berpantang makanan
Evaluasi : ibu mengerti
 3. Memberikan KIE pada ibu untuk menjaga kebersihan area genetalia dengan membasuhnya dari depan ke belakang dan mengganti pembalut.
Evaluasi : ibu mengerti
 4. Memberitahu ibu agar ibu beristirahat setelah bersalin, dan memberi pengertian pada ibu, apabila kurang istirahat dapat menyebabkan produksi ASI kurang, proses kembalinya rahim keukuran semula berjalan lambat sehingga dapat menyebabkan perdarahan.
Evaluasi : ibu mengerti
 5. Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya nifas seperti perdarahan, tidak nafsu makan yang lama, lochea berbau busuk, sakit kepala, pengecilan rahim yang terganggu, nyeri pada bagian perut dan pinggul, pusing dan lemas yang berlebihan, suhu tubuh ibu lebih dari 38oC. Menganjurkan ibu untuk segera menghubungi petugas kesehatan segera bila menemukan tanda-tanda bahaya tersebut.
Evaluasi : ibu mengerti dan akan waspada akan tanda bahaya

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Ana Kurniati, S.SiT.M.Keb
NIP.198104012003122001

Eni NA.Str.Keb.,Bdn
NIP.197905232006042019

Lily Rahmawati
P71243125021

Catatan Perkembangan I Asuhan Kontrasepsi

Tanggal : 17 Maret 2026 (Daring)

S Ibu mengatakan sudah menggunakan alat kontrasepsi yaitu IUD. Ibu mengatakan belum ada keluhan yang dirasakan hanya sedikit mual selepas menggunakan kontrasepsi IUD.

O Tidak dikaji

A Ny. M usia 26 tahun P1A0

- P**
1. Melakukan evaluasi penggunaan KB IUD meliputi adanya keluhan nyeri perut bawah, perdarahan yang berlebihan, keputihan berbau, demam, atau keluhan lain yang mengarah pada komplikasi.
 2. Menjelaskan kepada ibu bahwa IUD merupakan metode kontrasepsi jangka panjang yang efektif dalam mencegah kehamilan.
 3. Mengajarkan ibu cara memeriksa benang IUD secara mandiri setelah menstruasi untuk memastikan IUD tetap berada pada posisinya.
 4. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya penggunaan IUD, seperti nyeri perut hebat, perdarahan banyak, demam, keputihan berbau, atau benang IUD tidak teraba, serta menganjurkan segera datang ke fasilitas kesehatan apabila mengalami keluhan tersebut.
 5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan organ reproduksi dan menerapkan pola hidup sehat dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang, istirahat cukup, dan tetap memberikan ASI sesuai kebutuhan bayi.
 6. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang atau kontrol KB sesuai jadwal yang telah ditentukan oleh klinik tempat pemasangan IUD.

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

Ana Kurniati, S.SiT.M.Keb
NIP.198104012003122001

Eni NA.Str.Keb.,Bdn
NIP.197905232006042019

Lily Rahmawati
P71243125021

Lampiran 2. *Informed Consent***INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Marneta Lih A.
 Tempat / Tgl lahir : Kuala Progo / 20 Juli 1990
 Alamat : Pleret Panjema Cium Progo

Bersama ini menyatakan kesediaanya sebagai pasien bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan 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, mental. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga, maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindari kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut diatas, sudah saya maklumi dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terdapat kesepakatan 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 dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

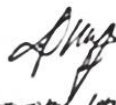
Yogyakarta, 25 Februari 2026

Mahasiswa

Pasien/ Perwakilan Keluarga



(Lily Rahmawan)



(Marneta Lih A.)

Lampiran 3. Dokumentasi Kegiatan

Kehamilan 1 (24 Februari 2026)	Kehamilan 2 (5 Maret 2026)
	
Persalinan (06 Maret 2026)	Nifas dan Neonatus 1 (8 Mei 2026)
	
Nifas dan Neonatus 2 (15 Maret 2026)	Nifas dan neonatus 3 (30 Maret 2026)
<i>Daring</i>	
Nifas 4 (17 April 2026)	KB (17 April 2026)
	<i>Daring</i>