

LAMPIRAN

Lampiran 1 Soap Hamil (Pendampingan ke-1)

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

1. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

NY. FA USIA 42 TAHUN G4P3AB0AH3 USIA KEHAMILAN 33 MINGGU 4
 HARI DENGAN KEHAMILAN RISIKO TINGGI USIA $\geq$ 35 TAHUN

Tanggal/Jam : Jumat, 27 Februari 2026/ 13.30 WIB

Tempat : Puskesmas Panjatan 2

BIODATA	IBU	SUAMI
Nama	: Ny. FA	Tn. BA
Umur	: 42 tahun	45 tahun
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Alamat	: Bojong VIII, Panjatan, Kulon Progo, Yogyakarta	Bojong VIII, Panjatan, Kulon Progo, Yogyakarta

SUBJEKTIF

- a. Keluhan : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan
- b. Riwayat kehamilan ini : HPHT : 07 Juli 2025
 HPL : 14 April 2026
 Ibu mengatakan haid teratur sebelum hamil.
 Gerak janin aktif dalam 12 jam terakhir lebih dari 10 kali.
- c. Ibu rutin melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas.
- d. Status imunisasi TT : TT5 saat catin
- e. Riwayat obstetrik :

Hamil ke-	Tgl lahir	UK	Jenis persalinan	Oleh	Komplikasi Ibu	Komplikasi Bayi	JK	BB lahir	Laktasi	Komplikasi Nifas
1	2006	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	Tidak ada	L	3000 gr	Ya	Tidak ada
2	2016	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	Tidak ada	P	3200 gr	Ya	Tidak ada
3	2026	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	Tidak ada	P	3300 gr	Ya	Tidak ada

4	Hamil ini	-	-	-	-	-	-	-	-	-
---	-----------	---	---	---	---	---	---	---	---	---

f. Riwayat kontrasepsi :

No	Jenis Kontrasepsi	Tanggal Mulai	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal Berhenti	Oleh	Tempat	Alasan
1	Pil	2007	Bidan	Puskesmas	Lupa minum	2009	Bidan	Puskesmas	Tidak teratur minum
2	Suntik 3 bulan	2009	Bidan	Puskesmas	Tidak ada	2015	Bidan	Puskesmas	Ingin hamil lagi
3	IUD	2017	Bidan	Puskesmas	Keputihan	2019	Bidan	Puskesmas	Tidak nyaman
4	Implant	2019	Bidan	Puskesmas	Tidak ada	2025	Bidan	Puskesmas	Ingin hamil lagi

g. Riwayat nutrisi :

Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan menu nasi, lauk ikan tempe tahu, sayur, dan kadang buah. Nafsu makan baik, tidak ada pantangan makanan. Ibu minum air putih $\pm 6-8$ gelas per hari serta mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin.

h. Pola aktivitas :

Ibu melakukan aktivitas sehari-hari sebagai ibu rumah tangga seperti memasak, menyapu, dan mencuci. Aktivitas tergolong ringan hingga sedang, ibu tidak melakukan pekerjaan berat. Ibu beristirahat siang $\pm 1-2$ jam dan tidur malam $\pm 7-8$ jam per hari.

i. Riwayat kesehatan :

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, asma, maupun penyakit menular seperti TBC dan hepatitis. Tidak ada riwayat penyakit keturunan dalam keluarga.

j. Kondisi psikososial :

Ibu merasa senang dengan kehamilannya namun sedikit khawatir karena usia >35 tahun. Hubungan dengan suami dan keluarga baik, serta ibu mendapatkan dukungan penuh dari keluarga dalam menjalani kehamilan.

OBJEKTIF

a. Antropometri

TB	: 156 cm	LLA	: 29 cm
BB sebelum hamil	: 65 kg	BB saat ini	: 72,5 kg
IMT	: 26,7 kg/m ²		

b. Pemeriksaan umum

KU : baik, kesadaran composmentis

TD : 110/70 mmHg S : 36,8 °C

N : 89 kali/menit R : 22 kali/menit

c. Pemeriksaan khusus

Mata	: Sklera putih, konjungtiva merah muda
Abdomen	: Pembesaran tampak memanjang, tidak ada <i>striae gravidarum</i>
Leopold 1	: TFU 3 jari di bawah px, teraba bagian keras, bulat, melenting (kepala)
Leopold 2	: Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung), sisi kanan teraba bagian kecil janin
Leopold 3	: Teraba bagian lunak, tidak melenting (bokong), belum masuk PAP
Leopold 4	: Bagian terbawah janin belum masuk PAP (<i>Convergen</i>)
DJJ	: 149 x/menit, teratur, terdengar jelas di atas pusat
TFU	: 32 cm
Ekstremitas	: Tidak ada edema, tidak ada varises

d. Pemeriksaan penunjang

- Pada Tanggal 20-09-2025
Hb : 13,5 gr/dL, GDS : 82 mg/dL, HIV/Sifilis/HBsAg : Non reaktif,
Protein urin : (-)
- Pada Tanggal 20-12-2025
Hb : 12,2 gr/dL, GDS : 100 mg/dL, Protein urin : (-)
- Pada Tanggal 27-02-2026
Hb : 12,8 gr/dL, Protein urin : (-)

ANALISIS

Ny. FA usia 42 tahun G4P3A0H3 usia kehamilan 33 minggu 4 hari, janin tunggal hidup intrauterin dengan presentasi bokong, keadaan ibu dan janin saat ini baik, termasuk dalam kehamilan risiko tinggi.

Masalah:

- Usia ibu ≥ 35 tahun
- Multipara G4
- Presentasi janin sungsang

Diagnosa potensial:

- Risiko persalinan dengan tindakan *sectio caesarea*
- Risiko komplikasi persalinan seperti *partus* lama dan perdarahan

Kebutuhan:

- Pemantauan kesejahteraan ibu dan janin secara berkala
- Edukasi mengenai kehamilan risiko tinggi
- Anjuran posisi *kneechest*
- Persiapan persalinan di fasilitas kesehatan rujukan
- Kolaborasi dan rujukan
- Pemberian tablet tambah darah dan pemenuhan nutrisi ibu hamil

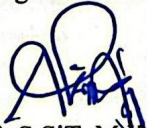
PENATALAKSANAAN

1. Melakukan pemeriksaan dan pemantauan kesejahteraan ibu dan janin meliputi tanda vital, TFU, dan denyut jantung janin
2. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan janin saat ini dalam keadaan baik, namun termasuk kehamilan risiko tinggi
3. Memberikan edukasi tentang risiko tinggi pada ibu yaitu usia 42 tahun, di mana pada usia ≥ 35 tahun berisiko mengalami hipertensi dalam kehamilan, *preeklamsia*, *diabetes gestasional*, serta peningkatan kemungkinan persalinan dengan tindakan
4. Memberikan edukasi bahwa ibu merupakan multipara (P3), yang memiliki risiko kelemahan otot rahim sehingga dapat menyebabkan kontraksi tidak adekuat, persalinan lama, dan perdarahan setelah persalinan
5. Memberikan edukasi bahwa posisi janin sungsang dapat menyebabkan kesulitan dalam persalinan karena kepala lahir terakhir, serta berisiko terjadi

prolaps tali pusat dan asfiksia pada bayi

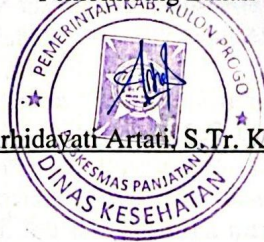
6. Mengajarkan ibu melakukan posisi *knee chest* selama 10–15 menit, 2–3 kali sehari untuk membantu perubahan posisi janin
7. Mengajarkan ibu memantau gerak janin setiap hari
8. Mengajarkan ibu untuk mempertahankan pola nutrisi seimbang dan istirahat yang cukup
9. Mengevaluasi kepatuhan konsumsi tablet tambah darah dan mengajarkan ibu untuk tetap melanjutkan karena ibu sudah rutin mengonsumsi
10. Mengajarkan kunjungan ulang secara teratur atau segera datang jika terdapat tanda bahaya seperti nyeri perut hebat, perdarahan, atau penurunan gerak janin
11. Melakukan rujukan ke RSUD Kharisma Paramedika untuk penanganan lebih lanjut karena kehamilan risiko tinggi
12. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai alasan rujukan serta pentingnya persalinan di fasilitas dengan pelayanan lengkap
13. Mengajarkan ibu segera menuju fasilitas rujukan dengan didampingi keluarga serta membawa buku KIA dan hasil pemeriksaan
14. Melakukan *Informed Consent* kepada ibu sebagai pasien CoC meliputi penjelasan tujuan, manfaat, dan prosedur asuhan yang akan dilakukan selama kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Ibu bersedia menjadi pasien CoC.

Pembimbing Akademik



Ana Kurniati, S.SiT., M.Keb

Pembimbing Lahan



Eni Nurhidayati Artati, S.Tr. Keb., Bdn

Mahasiswa



Roisatul Fitriani

Lampiran 2 Soap Asuhan Kehamilan

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

Selasa, 03/03/2026 Rumah Ny. FA (Pendampingan 2)	
Data Subjektif	Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Gerak janin aktif. Ibu mengatakan sudah melakukan posisi <i>kneechest</i> secara rutin. Ibu juga mengatakan sudah melakukan pemeriksaan di RSUD Kharisma Paramedika dan mendapatkan penjelasan bahwa posisi janin masih sungsang serta akan dilakukan evaluasi lebih lanjut untuk kemungkinan pemutaran janin.
Data Objektif	BB: 68,5 kg TD: 128/84 mmHg N: 80 x/menit R: 20 x/menit S: 36,5 °C Mata: sklera putih, konjungtiva merah muda Abdomen: pembesaran memanjang, striae (+) Leopold I: teraba keras, bulat, melenting (kepala) Leopold II: punggung kiri, bagian kecil kanan Leopold III: teraba lunak, tidak melenting (bokong) Leopold IV: bagian terbawah belum masuk PAP DJJ: 142 x/menit, teratur, terdengar di atas pusat TFU: 32 cm Ekstremitas: tidak edema
Analisa	Ny. FA usia 42 tahun G4P3A0H3 usia kehamilan 34 minggu 1 hari, janin tunggal hidup intrauterin, presentasi bokong, kehamilan risiko tinggi karena usia ≥ 35 tahun, multipara, dan sungsang.
Penatalaksanaan	1. Menyampaikan kepada ibu dan suami untuk tetap melanjutkan asuhan serta anjuran yang telah diberikan pada kunjungan sebelumnya guna membantu pemantauan kondisi kehamilan secara berkesinambungan. 2. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, DJJ normal, gerak janin aktif, namun posisi janin masih dalam presentasi bokong/sungsang sehingga

	memerlukan pemantauan lebih lanjut. Ibu dan suami memahami kondisi tersebut. 3. Mengevaluasi pelaksanaan posisi kneechest yang telah dilakukan ibu di rumah. Ibu mengatakan sudah melakukan secara rutin sesuai anjuran. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan posisi kneechest 2–3 kali sehari selama 10–15 menit untuk membantu memberikan ruang agar janin dapat berputar ke presentasi kepala. 4. Menjelaskan kembali mengenai faktor risiko pada kehamilan ibu yaitu usia ≥ 35 tahun, multipara, dan presentasi sungsang yang dapat meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan maupun persalinan seperti persalinan lama, perdarahan, hingga tindakan operatif. Ibu memahami penjelasan yang diberikan. 5. Menganjurkan ibu menjaga pola nutrisi seimbang dengan memperbanyak konsumsi makanan tinggi protein, zat besi, sayur, buah, serta cukup minum air putih untuk menjaga kondisi ibu dan pertumbuhan janin. 6. Menganjurkan ibu untuk cukup istirahat, mengurangi aktivitas berat, dan menjaga kondisi fisik agar tidak mudah lelah selama trimester III kehamilan. 7. Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin 1 kali sehari pada malam hari untuk membantu mencegah anemia selama kehamilan. Ibu bersedia melaksanakan anjuran. 8. Mengajarkan ibu melakukan pemantauan gerak janin secara mandiri setiap hari dan menganjurkan segera ke fasilitas kesehatan apabila gerakan janin berkurang dari biasanya. 9. Mengingatkan ibu untuk kontrol ulang ke RSUD Kharisma Paramedika sesuai jadwal guna evaluasi lebih lanjut terkait posisi janin dan kemungkinan tindakan pemutaran janin (<i>External Cephalic Version/ECV</i>) apabila memenuhi syarat. Ibu bersedia melakukan kontrol ulang. 10. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, nyeri perut hebat, ketuban pecah sebelum waktunya, sakit kepala hebat, pandangan kabur, bengkak pada wajah dan tangan, serta
--	---

	penurunan gerak janin. Ibu dianjurkan segera datang ke fasilitas kesehatan apabila mengalami salah satu tanda tersebut. 11. Memberikan edukasi mengenai pilihan metode kontrasepsi pasca persalinan. Mengingat kondisi ibu dengan usia ≥ 35 tahun, multipara, dan riwayat kehamilan risiko tinggi, disarankan menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang atau kontrasepsi mantap untuk mencegah risiko komplikasi pada kehamilan berikutnya. 12. Setelah diberikan konseling, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan dan sepakat memilih metode kontrasepsi mantap yaitu MOW sebagai metode kontrasepsi pasca persalinan yang sesuai dengan kondisi ibu. 13. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal atau segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat keluhan maupun tanda bahaya kehamilan.
--	---

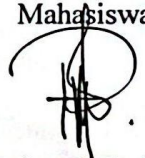
Pembimbing Akademik


Ana Kurniati, S.SiT., M.Keb

Pembimbing Lahan


Eni Nurhidayati Artati, S.Tr. Keb., Bdn

Mahasiswa


Roisatul Fitriani

Lampiran 3 Soap Asuhan Kehamilan

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

Minggu, 29-03-2026, di Rumah Ny. Fa (Pendampingan 3)	
Data Subjektif	Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Gerak janin dalam 12 jam terakhir aktif lebih dari 10 kali. Ibu mengatakan sudah melakukan kontrol ke RS dan mendapat penjelasan bahwa posisi janin masih sungsang serta berat badan bayi cenderung besar. Ibu mengatakan akan direncanakan persalinan secara <i>sectio caesarea</i> dan diminta kontrol kembali pada tanggal 02-04-2026.
Data Objektif	BB: 70 kg TD: 130/85 mmHg N: 82 x/menit R: 20 x/menit S: 36,6 °C Mata: sklera putih, konjungtiva merah muda Abdomen: pembesaran memanjang, striae (+) Leopold I: kepala Leopold II: punggung kiri, bagian kecil kanan Leopold III: bokong Leopold IV: bagian terbawah belum masuk PAP DJJ: 144 x/menit, teratur, terdengar di atas pusat TFU: 41 cm TBJ: $\pm$ 4200 gram Ekstremitas: tidak edema
Analisa	Ny. FA usia 42 tahun G4P3A0H3 usia kehamilan 37 minggu 6 hari, janin tunggal hidup intrauterin, letak memanjang, presentasi bokong, dengan taksiran berat janin besar, kehamilan risiko tinggi karena usia ≥ 35 tahun, multipara, dan sungsang.
Penatalaksanaan	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa kondisi umum ibu dan janin dalam keadaan baik, tanda vital dalam batas normal, DJJ normal, gerak janin aktif, namun posisi janin masih sungsang dengan taksiran berat janin

	besar. Ibu memahami hasil pemeriksaan yang disampaikan. 2. Menjelaskan kembali bahwa kondisi presentasi sungsang disertai taksiran berat janin besar meningkatkan risiko apabila dilakukan persalinan normal, seperti persalinan macet, trauma lahir, hingga kegawatdaruratan ibu dan janin sehingga direncanakan persalinan secara <i>sectio caesarea</i>. Risiko tersebut juga dipengaruhi oleh usia ibu ≥ 35 tahun dan multipara. Ibu memahami penjelasan yang diberikan. 3. Memberikan dukungan psikologis dan menguatkan ibu agar tetap tenang serta mengikuti rencana persalinan yang telah ditentukan oleh dokter dan tenaga kesehatan di rumah sakit demi keselamatan ibu dan bayi. Ibu bersedia mengikuti anjuran. 4. Memberikan edukasi mengenai prosedur <i>sectio caesarea</i> secara umum meliputi tujuan tindakan, proses operasi, jenis pembiusan, serta manfaat tindakan untuk mengurangi risiko komplikasi pada ibu dan bayi. Ibu memahami penjelasan yang diberikan. 5. Memberikan edukasi mengenai persiapan persalinan meliputi menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi, dokumen penting, biaya persalinan, kendaraan atau transportasi menuju rumah sakit, calon pendonor darah apabila diperlukan, serta memastikan adanya pendamping selama proses persalinan dan perawatan. 6. Menjelaskan persiapan sebelum tindakan <i>sectio caesarea</i> seperti puasa sesuai anjuran dokter sebelum operasi, menjaga kebersihan tubuh, cukup istirahat, serta mempersiapkan kondisi mental dan dukungan keluarga agar ibu lebih siap menghadapi persalinan. 7. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola makan dengan nutrisi seimbang, memperbanyak makanan tinggi protein dan zat besi, serta cukup minum untuk menjaga kondisi ibu dan pertumbuhan janin menjelang persalinan. 8. Menganjurkan ibu untuk cukup istirahat dan mengurangi aktivitas berat agar kondisi fisik tetap optimal menjelang tindakan persalinan.
--	---

	9. Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi tablet tambah darah secara rutin 1 kali sehari untuk membantu mencegah anemia selama menjelang persalinan. Ibu bersedia melaksanakan anjuran. 10. Menganjurkan ibu memantau gerak janin setiap hari dan segera datang ke fasilitas kesehatan apabila gerak janin berkurang, tidak aktif, atau terdapat keluhan lain. 11. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, nyeri perut hebat, ketuban pecah sebelum waktunya, sakit kepala hebat, pandangan kabur, bengkak pada wajah dan tangan, serta penurunan gerak janin. Ibu dianjurkan segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami salah satu tanda tersebut. 12. Memberikan edukasi pentingnya dukungan suami dan keluarga selama menjelang persalinan, tindakan operasi, hingga masa nifas agar ibu merasa lebih tenang dan nyaman. Ibu bersedia melibatkan keluarga dalam persiapan persalinan. 13. Mengingatkan ibu untuk kontrol kembali ke RSUD Kharisma Paramedika pada tanggal 02-04-2026 sesuai jadwal yang telah ditentukan untuk evaluasi kondisi ibu dan rencana persalinan. Ibu bersedia melakukan kontrol ulang.
--	--

Pembimbing Akademik



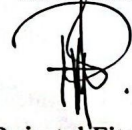
Ana Kurniati, S.SiT., M.Keb

Pembimbing Lahan



Eni Nurhidayati Artati, S.Tr. Keb., Bdn

Mahasiswa



Roisatul Fitriani

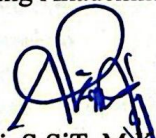
Lampiran 4 Soap Asuhan Persalinan

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Kamis, 02/04/2026 Jam 07.30 WIB, di RSUD Kharisma Paramedika (Pendampingan 4)	
Data Subjektif	Ibu mengatakan datang ke RS untuk kontrol dan rencana persalinan <i>sectio caesarea</i> . Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerak janin aktif. Ibu mengatakan sedikit cemas namun siap menjalani tindakan. Ibu mengatakan mulai puasa sejak pukul 08.00 WIB sesuai instruksi rumah sakit.
Data Objektif (dikaji berdasarkan anamnesa dan hasil pemeriksaan dari RSUD)	BB: 70 kg TD: 130/85 mmHg N: 84 x/menit R: 20 x/menit S: 36,6 °C KU baik, <i>composmentis</i> Abdomen: letak memanjang Leopold I: kepala Leopold II: punggung kiri Leopold III: bokong DJJ: 144 x/menit, teratur TFU: 40 cm His: tidak ada kontraksi uterus
Analisa	Ny. FA usia 42 tahun G4P3A0H3 usia kehamilan 38 minggu 3 hari, janin tunggal hidup intrauterin, letak memanjang, presentasi bokong, dengan taksiran berat janin besar, direncanakan <i>sectio caesarea</i> .
Penatalaksanaan (dilaporkan berdasarkan anamnesa tindakan bidan di rumah sakit)	1. Memastikan kelengkapan barang dan persiapan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi, dokumen administrasi, serta kebutuhan selama perawatan di rumah sakit. 2. Menjelaskan kembali indikasi dilakukan <i>sectio caesarea</i> yaitu presentasi bokong/sungsang, usia ibu ≥ 35 tahun, multipara, serta taksiran berat janin besar yang meningkatkan risiko apabila dilakukan persalinan normal. Ibu dan keluarga memahami penjelasan yang diberikan. 3. Dilakukan <i>informed consent</i> tindakan <i>sectio caesarea</i> oleh tim medis meliputi penjelasan prosedur operasi, manfaat, risiko, dan kemungkinan komplikasi tindakan. Ibu dan keluarga menyetujui tindakan yang akan dilakukan. 4. Dilakukan persiapan pre operasi meliputi puasa sejak pukul 08.00 WIB atau ± 6 jam sebelum tindakan operasi

	sesuai instruksi dokter untuk mencegah risiko aspirasi saat anestesi. 5. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu agar lebih tenang dan siap menghadapi tindakan operasi dengan melibatkan dukungan suami dan keluarga. 6. Ibu dipersiapkan menuju kamar operasi sesuai prosedur rumah sakit.
Jam 14.15 WIB (RSUD Kharisma Paramedika)	
Data Subjektif	Ibu mengatakan siap menjalani operasi
Data Objektif (dikaji berdasarkan anamnesa dan hasil pemeriksaan dari RSUD)	Keadaan umum baik Kesadaran <i>composmentis</i> Persiapan operasi lengkap
Analisa	Ny. FA dalam proses tindakan <i>sectio caesarea</i>
Penatalaksanaan	1. Dilakukan tindakan <i>sectio caesarea</i> oleh dokter <i>obgyn</i> 2. Dilakukan anestesi spinal. 3. Pemasangan MOW
Jam 16.40 WIB (RSUD Kharisma Paramedika)	
Data Subjektif	Ibu mengatakan lega setelah bayi lahir
Data Objektif (dikaji berdasarkan anamnesa dan hasil pemeriksaan dari RSUD)	Bayi lahir SC jam 16.40 WIB - Bayi menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan - <i>Apgar score</i> baik - Plasenta lahir lengkap - Perdarahan dalam batas normal
Analisa	Ny. FA P4A0 <i>post sectio caesarea</i> atas indikasi presentasi bokong, usia ≥ 35 tahun, multipara, TBJ besar.
Penatalaksanaan	1. Dilakukan observasi kondisi ibu post operasi. 2. Perawatan <i>post sectiocaesarea</i> di ruang pemulihan.

Pembimbing Akademik


Ana Kurniati, S.SiT., M.Keb

Pembimbing Lahan

Eni Nurhidayati Artati, S.Tr. Keb., Bdn

Mahasiswa


Roisatul Fitriani

Lampiran 5 Soap Asuhan Bayi Baru Lahir

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI BARU LAHIR

Kamis, 02/04/2026 Jam 16.40 WIB (RSUD Kharisma Paramedika) (Pendampingan 5)	
Data Subjektif	Ibu mengatakan lega karena bayi telah lahir.
Data Objektif	Bayi lahir SC Jjam 16.40 WIB Keadaan umum: baik Tangisan: kuat Gerak: aktif Warna kulit: kemerahan Antropometri: BB: 4099 gram PB: 49 cm LK: 34 cm LD: 33 cm Apgar score: 1 menit: 8 5 menit: 9 Pemeriksaan fisik: Tidak tampak kelainan kongenital Tindakan awal: IMD dilakukan
Analisa	Bayi baru lahir cukup bulan, sesuai masa kehamilan, lahir dengan <i>sectio caesarea</i> , hidup, dengan kondisi umum baik.
Penatalaksanaan	1. Memberikan informasi kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bayi bahwa kondisi umum bayi baik, menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, serta tidak ditemukan kelainan kongenital tampak 2. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai tindakan rutin pada bayi baru lahir meliputi pemberian salep mata, suntikan vitamin K, dan imunisasi Hepatitis B dosis 0 (Hb 0). Ibu dan keluarga memahami serta menyetujui tindakan yang akan dilakukan 3. Memberikan salep mata pada kedua mata bayi sebagai pencegahan infeksi pada mata bayi baru lahir.

	4. Memberikan suntikan vitamin K1 secara intramuskular untuk membantu mencegah perdarahan pada bayi baru lahir akibat defisiensi vitamin K 5. Melakukan perawatan kehangatan bayi dengan membedong bayi menggunakan kain bersih dan kering untuk membantu menjaga suhu tubuh tetap stabil. 6. Meletakkan bayi kembali kepada ibu dan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama ± 60 menit untuk membantu mempererat ikatan ibu dan bayi serta merangsang produksi ASI. 7. Memberikan imunisasi Hepatitis B dosis 0 (Hb 0) sebelum bayi dipindahkan ke ruang rawat sebagai upaya pencegahan penularan infeksi hepatitis B. 8. Ibu dan bayi dilakukan perawatan pasca persalinan di rumah sakit untuk pemantauan kondisi ibu dan bayi setelah tindakan <i>sectio caesarea</i>.
--	--

Pembimbing Akademik



Ana Kurniati, S.SiT., M.Keb

Pembimbing Lahan



Eni Nurhidayati Artati, S.Tr. Keb., Bdn

Mahasiswa



Roisatul Fitriani

Lampiran 6 Soap Asuhan Nifas

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS

03/04/2026 Jam 13.00 WIB (RSUD Kharisma Paramedika) (Pendampingan 6)	
Data Subjektif	Ibu mengatakan nyeri pada luka operasi sudah berkurang. Ibu mengatakan sudah dapat duduk dan sudah BAK menggunakan pispot. Ibu mengatakan sudah mengganti pembalut sekitar 4–5 kali sehari. Ibu mengatakan ASI sudah keluar sedikit dan menyusui bayi setiap 2 jam sekali. Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dan minum cukup. Ibu dan keluarga menerima kehadiran bayi.
Data Objektif (dikaji berdasarkan anamnesa dan hasil pemeriksaan dari RSU)	Keadaan umum: baik Kesadaran: composmentis TD: 120/80 mmHg N: 84 x/menit R: 20 x/menit S: 36,6 °C Uterus: teraba keras, kontraksi baik TFU 2 jari bawah pusat Lochea: rubra, jumlah sedang, tidak berbau Luka operasi: baik, tidak ada tanda infeksi, balutan bersih Payudara: ASI mulai keluar sedikit
Analisa	Ny. FA P4A0Ah4 post <i>sectio caesarea</i> 24 jam dengan kondisi umum stabil.
Penatalaksanaan	1. Melakukan pemantauan keadaan umum, tanda-tanda vital, dan kesadaran ibu dengan hasil dalam batas normal serta kondisi ibu stabil. 2. Melakukan observasi involusi uterus dengan hasil uterus teraba keras, kontraksi baik, dan TFU 2 jari bawah pusat sesuai masa nifas hari pertama. 3. Melakukan observasi pengeluaran lochea dengan hasil lochea rubra jumlah sedang, warna merah normal, dan tidak berbau sehingga tidak ditemukan tanda infeksi maupun perdarahan abnormal. 4. Melakukan penilaian luka operasi dengan hasil balutan bersih, jahitan masih basah, tidak terdapat rembesan darah maupun tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, atau pus. 5. Mengevaluasi kemampuan mobilisasi ibu, ibu sudah mampu melakukan mobilisasi bertahap secara mandiri seperti duduk dan berdiri.

	6. Menganjurkan ibu melanjutkan mobilisasi secara bertahap dan rutin untuk membantu memperlancar sirkulasi darah, mempercepat pemulihan pasca operasi, dan mencegah komplikasi seperti trombosis atau kekakuan otot 7. Menganjurkan ibu tetap menyusui bayi setiap ± 2 jam atau sewaktu-waktu bayi ingin menyusu guna membantu merangsang produksi ASI dan mempererat ikatan ibu dan bayi. 8. Memberikan edukasi mengenai teknik menyusui yang benar dan pentingnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan bayi. 9. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan tinggi protein seperti telur, ikan, daging, tahu, tempe, sayur, dan buah serta minum air putih yang cukup untuk membantu mempercepat penyembuhan luka operasi dan meningkatkan produksi ASI. 10. Memberikan edukasi mengenai tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan banyak, demam, nyeri hebat pada luka operasi, lochea berbau, pusing berat, atau sesak napas serta menganjurkan ibu segera melapor kepada tenaga kesehatan apabila mengalami keluhan tersebut. 11. Melanjutkan terapi sesuai instruksi dokter berupa pemberian tablet tambah darah untuk mencegah anemia, antibiotik untuk mencegah infeksi, asam mefenamat untuk mengurangi nyeri, serta pemberian 2 kapsul vitamin A untuk membantu meningkatkan kualitas ASI dan kesehatan ibu nifas.
10/04/2026 (KF II) Jam 10.00 WIB, Puskesmas Panjatan 2 (Pendampingan 7)	
Data Subjektif	Ibu mengatakan datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kondisi dirinya dan bayi. Ibu mengatakan tidak ada keluhan berat, namun masih terasa sedikit nyeri pada luka operasi terutama saat bergerak. Ibu mengatakan aktivitas sudah mulai kembali normal dan dapat merawat bayi secara mandiri. Ibu mengatakan menyusui bayi setiap 2–3 jam sekali dan ASI lancar. Ibu mengatakan BAB dan BAK lancar.
Data Objektif (dikaji berdasarkan anamnesa dan hasil pemeriksaan dari RSU)	Keadaan umum: baik Kesadaran: <i>compos mentis</i> TD: 121/83 mmHg N: 82 x/menit S: 36,5 °C

	Payudara: tidak ada bendungan, ASI lancar Abdomen: involusi uterus baik TFU: pertengahan simfisis pusat <i>Lochea</i>: rubra menuju serosa, jumlah sedikit, tidak berbau Luka operasi: kering, baik, tidak ada tanda infeksi, namun terdapat nyeri ringan saat mobilisasi
Analisa	Ny. FA P4A0Ah4 <i>post</i> SC hari ke 7 dengan kondisi nifas fisiologis disertai nyeri luka operasi ringan
Pentalaksanaan	1. Melanjutkan pemantauan kondisi ibu <i>post sectio caesarea</i> dengan hasil keadaan umum baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal. 2. Mengevaluasi involusi uterus dengan hasil kontraksi uterus baik dan TFU sesuai masa nifas hari ke-7 sehingga proses involusi berjalan normal. 3. Melakukan observasi pengeluaran lochea dengan hasil perubahan dari lochea rubra menuju serosa, jumlah sedikit, tidak berbau, dan masih dalam batas normal masa nifas. 4. Menilai kondisi luka operasi dengan hasil luka tampak baik, kering, tidak terdapat tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, pus, maupun rembesan cairan, namun ibu masih mengeluh nyeri ringan saat mobilisasi. 5. Memberikan edukasi kepada ibu untuk menjaga luka operasi tetap bersih dan kering, mengganti balutan sesuai anjuran, menghindari area luka tetap lembab, serta menghindari aktivitas yang memberikan tekanan berlebih pada luka operasi. 6. Menganjurkan ibu melakukan mobilisasi ringan secara bertahap sesuai toleransi nyeri untuk membantu mempercepat pemulihan dan memperlancar sirkulasi darah serta mengurangi risiko komplikasi pasca operasi. 7. Mengajarkan teknik relaksasi sederhana dan cara bergerak perlahan saat duduk, berdiri, maupun berjalan untuk membantu mengurangi nyeri pada luka operasi. 8. Menganjurkan ibu menjaga pola makan dengan gizi seimbang tinggi protein, cukup cairan, menjaga kebersihan genetalia, mengelola stres, dan istirahat cukup untuk membantu proses penyembuhan luka dan pemulihan kondisi tubuh. 9. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya masa nifas seperti demam, perdarahan banyak, nyeri

	hebat, lochea berbau, luka operasi bernanah, atau sesak napas dan menganjurkan ibu segera datang ke fasilitas kesehatan apabila mengalami keluhan tersebut. 10. Menganjurkan ibu melanjutkan konsumsi obat dari dokter seperti tablet tambah darah secara rutin untuk membantu mencegah anemia selama masa nifas. 11. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif setiap 2 jam atau sesuai kebutuhan bayi guna mendukung pertumbuhan dan kebutuhan nutrisi bayi. 12. Menganjurkan ibu melakukan kontrol ulang sesuai jadwal atau segera ke fasilitas kesehatan apabila terdapat keluhan maupun tanda bahaya masa nifas.
17/04/2026 (KF III) Jam 10.30 WIB Rumah Ny. FA (Pendampingan 8)	
Data Subjektif	Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan nyeri luka operasi sudah tidak terasa. Ibu mengatakan sudah dapat beraktivitas seperti biasa dan mampu merawat bayi secara mandiri. Ibu mengatakan menyusui bayi setiap 2 jam sekali dan ASI lancar. Ibu mengatakan BAB dan BAK lancar.
Data Objektif	Keadaan umum: baik Kesadaran: <i>compos mentis</i> TD: 118/78 mmHg N: 80 x/menit S: 36,4 °C Payudara: tidak ada bendungan, ASI lancar Abdomen: involusi uterus baik TFU: tidak teraba Lochea: serosa, jumlah sedikit, tidak berbau Luka operasi: kering, baik, tidak ada tanda infeksi
Analisa	Ny. FA P4A0Ah4 post <i>sectio caesarea</i> hari ke-15 dengan kondisi nifas fisiologis.
Penatalaksanaan	1. Melanjutkan pemantauan kondisi ibu post <i>sectio caesarea</i> dengan hasil keadaan umum baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal. 2. Mengevaluasi involusi uterus dengan hasil TFU sudah tidak teraba sesuai proses involusi masa nifas dan tidak ditemukan kelainan 3. Melakukan observasi lochea dengan hasil lochea serosa jumlah sedikit, tidak berbau, dan masih dalam batas normal masa nifas.

	4. Menilai kondisi luka operasi dengan hasil luka tampak kering, bersih, dan tidak ditemukan tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, maupun rembesan cairan. 5. Menganjurkan ibu tetap menjaga kebersihan diri dan area luka operasi agar proses penyembuhan tetap optimal. 6. Menganjurkan ibu melanjutkan pemberian ASI eksklusif setiap 2–3 jam atau sesuai kebutuhan bayi (<i>on demand</i>) untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. 7. Menganjurkan ibu melanjutkan aktivitas ringan dan meningkatkan aktivitas secara bertahap sesuai kemampuan tubuh serta menghindari aktivitas terlalu berat. 8. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya masa nifas lanjutan seperti perdarahan kembali dalam jumlah banyak, demam, nyeri hebat, lochea berbau, maupun luka operasi bernanah dan menganjurkan ibu segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami keluhan tersebut. 9. Menganjurkan ibu melakukan kontrol ulang atau datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat keluhan.
14/05/2026 (KF IV) Jam 10.00 WIB Via WhatsApp (Pendampingan 9)	
Data Subjektif	Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan sudah tidak ada pengeluaran dari jalan lahir. Ibu mengatakan tidak ada nyeri pada luka operasi. Ibu mengatakan dapat beraktivitas normal dan merawat bayi dengan baik. Ibu mengatakan menyusui bayi secara eksklusif dan ASI lancer, Lochea sudah tidak ada/alba, Payudara tidak ada bendungan, ASI lancer, Luka operasi: sembuh baik, kering, tidak ada tanda infeksi.
Data Objektif	Keadaan umum: baik Kesadaran: <i>compos mentis</i>
Analisa	Ny. FA P4A0Ah4 post <i>sectio caesarea</i> hari ke-42 dengan kondisi nifas fisiologis.
Penatalaksanaan	1. Melakukan evaluasi akhir masa nifas dengan hasil kondisi umum ibu baik dan tidak ditemukan keluhan maupun tanda komplikasi masa nifas. 2. Menyampaikan kepada ibu bahwa proses involusi uterus telah kembali normal ditandai dengan TFU sudah tidak teraba dan pengeluaran lochea sudah berhenti.

	3. Menilai kondisi luka operasi dengan hasil luka sembuh baik, kering, dan tidak ditemukan tanda infeksi. 4. Menganjurkan ibu tetap menjaga pola hidup sehat dengan mengonsumsi nutrisi seimbang, cukup cairan, dan istirahat cukup untuk menjaga kesehatan ibu selama masa menyusui 5. Menganjurkan ibu melanjutkan pemberian ASI eksklusif hingga bayi berusia 6 bulan dan tetap menyusui sesuai kebutuhan bayi. 6. Mengevaluasi penggunaan kontrasepsi pasca persalinan dan didapatkan ibu serta suami telah menggunakan kontrasepsi mantap (MOW) sebagai metode KB jangka panjang 7. Menganjurkan ibu melakukan kontrol ke fasilitas kesehatan apabila terdapat keluhan maupun tanda bahaya setelah masa nifas.
--	---

Pembimbing Akademik


Ana Kurniati, S.SiT., M.Keb

Pembimbing Lahan


Eni Nurhidayati Artati, S.Tr. Keb., Bdn

Mahasiswa


Roisatul Fitriani

Lampiran 7 Soap Asuhan Neonatus

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS

03/04/2026 (KN I) Jam 13.00 WIB (RSU Kharisma Paramedika)	
Data Subjektif	Bayi baru lahir spontan <i>sectio caesarea</i> , menangis kuat, IMD telah dilakukan, rawat gabung dengan ibu. Bayi menyusu setiap ± 2 jam, BAK 1 kali dan BAB 1–2 kali pasca lahir.
Data Objektif (dikaji berdasarkan anamnesa dan hasil pemeriksaan dari RSU)	Tidak ada tanda bahaya neonates Tidak ada icterus Tali pusat masih basah BB: 4098 gram PB: 49 cm LK: 34 cm LD: 33 cm
Analisa	Neonatus cukup bulan usia 1 hari dalam kondisi normal.
Penatalaksanaan	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi bayi dalam keadaan baik, menangis kuat, aktif, dan tidak ditemukan tanda bahaya neonatus. 2. Menganjurkan ibu memberikan ASI eksklusif setiap 2–3 jam atau sesuai kebutuhan bayi (<i>on demand</i>) untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan bayi. 3. Menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi menggunakan kain bersih dan kering, memakaikan pakaian yang nyaman, serta menghindari paparan udara dingin untuk mencegah hipotermia. 4. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat dengan teknik bersih dan kering tanpa memberikan ramuan, bedak, alkohol, maupun bahan tambahan lainnya agar tali pusat cepat kering dan terhindar dari infeksi. 5. Menganjurkan <i>bonding attachment</i> antara ibu dan bayi melalui kontak kulit, rawat gabung, dan menyusui secara langsung untuk mempererat hubungan emosional ibu dan bayi. 6. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya neonatus seperti bayi tidak mau menyusu, lemah, demam, kejang, sesak napas, kulit kuning, atau

	hipotermia serta menganjurkan segera ke fasilitas kesehatan apabila ditemukan tanda tersebut.
10/04/2026 (KN II) Jam 10.00 WIB (Puskesmas Panjatan 2)	
Data Subjektif	Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, menyusu setiap 2–3 jam, BAK dan BAB lancar
Data Objektif	Keadaan Umum: Baik <i>Comopomentis</i> BB: 4180 gram PB: 50 cm S : 36,5°C Tidak ada tanda bahaya Tidak ada ikterus Tali pusat sudah lepas, kering, dan bersih
Analisa	By. Ny. Fa usia 7 hari dalam kondisi normal.
Penatalaksanaan	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayi dalam keadaan sehat dan tidak ditemukan tanda bahaya neonatus. 2. Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif tanpa tambahan makanan maupun minuman lain sampai usia 6 bulan. 3. Menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayi dengan pakaian yang sesuai dan lingkungan yang nyaman untuk mencegah hipotermia. 4. Mengevaluasi kondisi tali pusat dengan hasil tali pusat sudah lepas, tampak bersih, kering, dan tidak terdapat tanda infeksi. 5. Memberikan KIE mengenai imunisasi dasar BCG yang akan diberikan pada usia 1 bulan di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai jadwal imunisasi nasional. 6. Menganjurkan ibu melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi secara rutin di posyandu setiap bulan meliputi penimbangan berat badan dan pemantauan panjang badan. 7. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya neonatus seperti demam, bayi malas menyusu, sesak napas, kejang, muntah terus-menerus, atau kulit kuning dan menganjurkan segera ke fasilitas kesehatan apabila ditemukan keluhan tersebut.
17/04/2026 (KN III) Jam 13.30 WIB Rumah Ny. FA	
Data Subjektif	Ibu mengatakan bayi menyusu ASI eksklusif, tidak ada keluhan, bayi aktif dan mampu menangis kuat.
Data Objektif	Keadaan umum baik N: 125 x/menit R: 35 x/menit

	S: 36,5°C Tidak ikterus Tali pusat sudah lepas, kering
Analisa	By. Ny. Fa usia 22 hari dalam kondisi normal.
Penatalaksanaan	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayi sehat, aktif, dan sesuai dengan perkembangan usia neonatus. 2. Menganjurkan ibu melanjutkan pemberian ASI eksklusif hingga bayi usia 6 bulan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan meningkatkan daya tahan tubuh bayi. 3. Menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayi, kebersihan tubuh bayi, dan kebersihan lingkungan sekitar untuk mencegah infeksi. 4. Menganjurkan ibu melakukan pemantauan pertumbuhan bayi secara rutin melalui posyandu meliputi penimbangan berat badan dan pengukuran panjang badan. 5. Memberikan KIE mengenai jadwal imunisasi lanjutan sesuai program pemerintah dan pentingnya imunisasi lengkap untuk mencegah penyakit infeksi pada bayi. 6. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya neonatus seperti bayi tidak mau menyusu, demam, sesak napas, kejang, muntah berulang, atau kulit tampak kuning dan menganjurkan segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan apabila ditemukan keluhan tersebut.

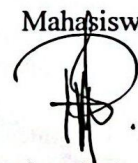
Pembimbing Akademik


Ana Kurniati, S.SiT., M.Keb

Pembimbing Lahan

Eni Nurhidayati Artati, S.Tr. Keb., Bdn

Mahasiswa


Roisatul Fitriani

Lampiran 8 Soap Asuhan Keluarga Berencana

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

02/04/2026 Jam 13.00 WIB (RSUD Kharisma Paramedika – saat persalinan SC)	
Data Subjektif	Ibu mengatakan telah mendapatkan konseling KB pasca persalinan dan bersama suami telah memutuskan menggunakan kontrasepsi mantap (MOW). Ibu mengatakan tidak ingin hamil kembali di masa mendatang dan bersedia dilakukan tindakan bersamaan dengan operasi SC.
Data Objektif	Keadaan umum: baik Kesadaran: <i>composmentis</i> TD: 123/80 mmHg N: 84 x/menit S: 36,6°C
Analisa	Ny. FA P4A0Ah4 dalam persalinan dengan pemasangan kontrasepsi mantap (MOW).
Penatalaksanaan	1. Melakukan konseling ulang mengenai metode kontrasepsi mantap wanita (MOW) meliputi tujuan, manfaat, prosedur tindakan, efektivitas, serta kemungkinan risiko dan komplikasi tindakan. 2. Memastikan keputusan penggunaan MOW telah dipahami dan disetujui oleh ibu dan suami tanpa adanya paksaan dari pihak lain. 3. Telah dilakukan <i>informed consent</i> sebelum tindakan <i>sectio caesarea</i>, dimana ibu dan suami telah diberikan penjelasan lengkap terkait rencana tindakan MOW yang akan dilakukan bersamaan dengan operasi SC dan menyetujui tindakan tersebut secara sadar. 4. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu agar lebih tenang dan siap menghadapi tindakan operasi serta pemasangan kontrasepsi mantap. 5. Mempersiapkan ibu untuk tindakan <i>sectio caesarea</i> dan pemasangan MOW sesuai prosedur rumah sakit.
10/04/2026 Puskesmas Panjatan 2	
Data Subjektif	Ibu mengatakan tidak ada keluhan terkait tindakan KB. Ibu mengatakan tidak ada nyeri hebat atau keluhan pada area operasi selain nyeri luka SC ringan.
Data Objektif	Keadaan umum: baik Kesadaran: <i>composmentis</i> TD: 110/84 mmHg N: 82 x/menit S: 36,5°C
Analisa	Ny. FA P4A0Ah4 post SC dengan status <i>post</i> MOW dengan keadaan normal

Penatalaksanaan	1. Melakukan evaluasi kondisi ibu pasca tindakan MOW dengan hasil tidak ditemukan tanda komplikasi maupun keluhan bermakna terkait tindakan kontrasepsi mantap. 2. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda komplikasi pasca MOW seperti nyeri hebat, perdarahan, demam, luka operasi bernanah, atau tanda infeksi lainnya dan menganjurkan segera ke fasilitas kesehatan apabila muncul keluhan tersebut. 3. Menganjurkan ibu tetap menjaga kondisi kesehatan dengan memenuhi nutrisi seimbang, cukup istirahat, dan menjaga kebersihan area luka operasi agar proses penyembuhan berjalan optimal. 4. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan keluarga atas keputusan penggunaan kontrasepsi mantap sebagai metode KB jangka panjang sesuai kondisi kesehatan ibu. 5. Menganjurkan ibu melakukan kontrol ulang atau segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat keluhan seperti nyeri hebat, perdarahan, maupun tanda infeksi pada luka operasi.
17/05/2026 Jam 10.00 WIB Via WhatsApp	
Data Subjektif	Ibu mengatakan tidak ada keluhan
Data Objektif	Keadaan umum: baik Kesadaran: compos mentis
Analisa	Ny. FA P4A0Ah4 post SC dengan status post MOW dengan keadaan normal
Penatalaksanaan	1. Melakukan evaluasi kondisi ibu post MOW dengan hasil keadaan umum baik dan tidak ditemukan keluhan maupun tanda komplikasi. 2. Menjelaskan kepada ibu bahwa kondisi pasca tindakan MOW dalam keadaan normal dan luka operasi sembuh baik. 3. Menganjurkan ibu tetap menjaga pola hidup sehat dengan nutrisi seimbang, istirahat cukup, dan menjaga kebersihan diri. 4. Memberikan edukasi mengenai tanda bahaya pasca operasi seperti demam, nyeri hebat, perdarahan, atau

	luka bernanah serta menganjurkan segera ke fasilitas kesehatan apabila muncul keluhan tersebut. 5. Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif dan melakukan kontrol rutin ke fasilitas kesehatan bila diperlukan.
--	--

Pembimbing Akademik



Ana Kurniati, S.SiT., M.Keb

Pembimbing Lahan



Eni Nurhidayati Artati, S.Tr. Keb., Bdn

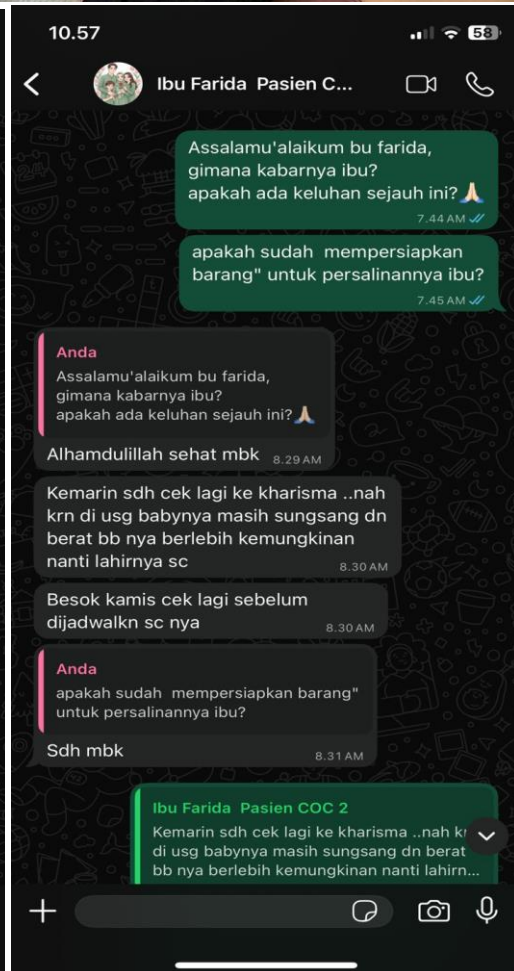
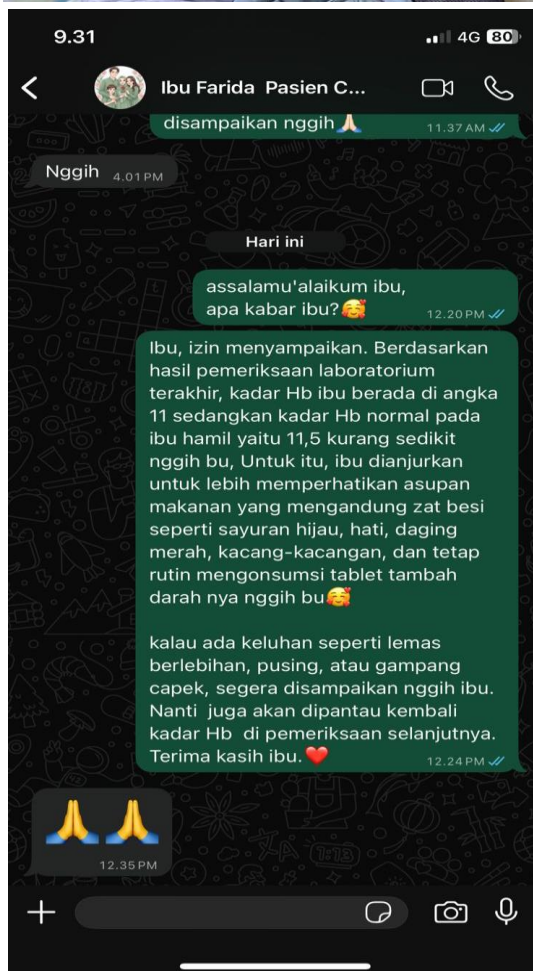
Mahasiswa



Roisatul Fitriani

Lampiran 9 Dokumentasi Kegiatan CoC





Rencana KB Setelah Melahirkan: Mengenal MOW (Metode Operasi Wanita)



- | | |
|--|--|
| <p>Pengertian MOW: metode KB permanen melalui tindakan medis</p> | <p>Cara kerja: menutup/memotong tuba falopi agar sel telur tidak bertemu sperma</p> |
| <p>Keunggulan: efektif (>99%), permanen, non-hormonal, tidak memengaruhi ASI</p> | <p>Kekurangan: tidak dapat dikembalikan (irreversibel), perlu tindakan medis</p> |
| <p>Syarat: jumlah anak cukup, keputusan sukarela</p> | <p>Pertimbangan: bersifat permanen, perlu persetujuan suami</p> |

NUTRISI IBU NIFAS: Peran Penting Protein untuk Pemulihan



ALGORITMA PEMULIHAN NIFAS (instead of care, now recovery dan nutrition)



MANFAAT & SUMBER PROTEIN

- Manfaat Protein:**
- Mempercepat penyembuhan luka (Jahitan/SC)
 - Membantu pembentukan jaringan baru
 - Mendukung produksi ASI
 - Meningkatkan daya tahan tubuh
- Sumber Protein:**
- HEWANI:** Telur, Ikan, Ayam, Daging, Susu
- NABATI:** Tempe, Tahu, Kacang-kacangan
- Anjuran Makan:**
- Makan bergizi seimbang, teratur 3x sehari + camilan
 - Tidak pantang makanan bergizi (Hindari Mitos)

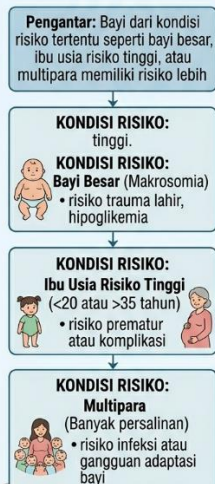
PEMULIHAN IBU SETELAH SC: MASA NIFAS & INVOLUSI UTERI pada Ibu Post Sectio Caesarea (SC)



WASPADAI TANDA BAHAYA PADA BAYI BARU LAHIR



ALGORITMA PERAWATAN NEONATUS



KIE PERAWATAN NEONATUS

- Tanda bahaya:**
- Tidak mau menyusu atau lemah
 - Napas cepat (>60x/menit) atau sesak
 - Bayi tampak kebiruan atau pucat
 - Kejang atau gerakan tidak normal
 - Strent normal
 - Demam atau suhu tubuh rendah
 - Kuning muncul <24 jam atau sangat kuning
 - Bayi terlalu lemas atau tidak aktif
- Anjuran:**
- Segera bawa bayi ke fasilitas kesehatan jika ada tanda bahaya
 - Lakukan kontrol rutin
 - Berikan ASI eksklusif dan jaga kehangatan bayi

Lampiran 10 *Informed Consent*

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Farida Susanti
 Tempat/Tanggal Lahir : 21/01/1983.
 Alamat : Bojong VII

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

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

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

Yogyakarta, 27/02/2026

Mahasiswa  Rosatul Fitrani	Pasien/ Perwakilan Keluarga  Farida Susanti
--	--

Lampiran 11 Surat Keterangan

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Eni Nurhidayati Artati, S.Tr. Keb., Bdn
Instansi : Puskesmas Panjatan 2

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Roisatul Fitriani
NIM : P71243125113
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

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

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 27/02/2026 sampai dengan 14/05/2026

Judul asuhan:
Asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny-Fa Utra 42 tahun
GAP3A6A1A3 usia kehamilan 33 minggu 4 hari dengan kehamilan
Persu tinggi usia ≥ 35 tahun di Puskesmas Panjatan 2.

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

Yogyakarta, 15/05/2026.

Bidan (Pembimbing Klinik)

(Eni Nurhidayati Artati, S.Tr. Keb., Bdn)

