

LAMPIRAN

Lampiran 1 Asuhan Kebidanan

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

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN
NY. R USIA 37 TAHUN G5P2AB2AH2 DENGAN KEHAMILAN RISIKO TINGGI
DI PUSKESMAS GEDANGSARI I

TANGGAL/ JAM/ TEMPAT: 28 Februari 2026/ 09.00 WIB di Rumah Tn. S

BIODATA	IBU	SUAMI
Nama	: Ny. R	Tn. S
Umur	: 37 tahun	35 tahun
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Buruh
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Alamat	: Mertelu Kulon RT 02 RW 02, Mertelu, Gedangsari	Mertelu Kulon RT 02 RW 02, Mertelu, Gedangsari

SUBJEKTIF

- a. Keluhan : ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan serius hanya saja ibu merasa lebih sering buang air kecil.
- b. Riwayat kehamilan ini:
HPHT 01-07-2025, HPL 08-04-2026, riwayat menstruasi teratur. Usia kehamilan 34 minggu 3 hari.
Gerak janin aktif dalam 12 jam terakhir, gerakan lebih dari 10 kali gerakan.
- c. Status imunisasi TT : T5 (2024 saat kehamilan keempat)

d. Riwayat obstetrik : G5P2Ab2Ah2

Hami l ke-	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	UK	Jenis Persalina n	Oleh	Komplikasi		J K	BB lahir	Laktas i Ya/tdk	Komplikas i
					Ibu	Bay i				
1	Abortus									
2	Molahidatidos									
3	6/6/2017	ater m	SC	Dokte r	t.a. k	t.a.k	L	2.70 0	Ya	t.a.k
4	20/12/2024	ater m	SC	Dokte r	t.a. k	t.a.k	L	3.00 0	Ya	t.a.k
5	Hamil ini									

e. Riwayat kontrasepsi :

No	Jenis kontrasepsi	Mulai memakai				Berhenti/ ganti cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan
1.	Suntik Progestin	2017	Bidan	PMB	t.a.k	2022	Bidan	PMB	Ingin anak

f. Riwayat nutrisi

3-4 kali sehari, teratur, jenis makanan nasi, lauk, sayur dan buah, porsi sedang, tidak ada alergi makanan

g. Pola aktivitas

Istirahat cukup, sehari-hari melakukan pekerjaan rumah tangga dan kadang bertani ke sawah.

h. Riwayat kesehatan

Tidak ada penyakit sistemik dan ginekologi yang pernah/ sedang diderita ibu maupun keluarga.

i. Kondisi psikososial

Ibu dan suami menerima kehamilan ini, keluarga juga memberikan dukungan untuk kehamilan ini.

OBJEKTIF

a. Antropometri

TB : 150 cm LLA : 26,5 cm
BB sebelum : 60 kg BB saat ini : 69 kg
hamil
IMT : 28,9 kg/m²

b. Pemeriksaan umum

KU : baik, kesadaran compos mentis
TD : 104/72 mmhg S : 36,5°C
N : 79x/ menit R : 20x/ menit

c. Pemeriksaan khusus

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda
Abdomen : Pembesaran tampak memanjang, terdapat bekas operasi, terlihat striae gravidarum
Leopold I : TFU pertengahan pusat dan px, bokong di fundus
Leopold II : puki, letak memanjang
Leopold III : preskep
Leopold IV : bagian terbawah belum masuk panggul
DJJ : 148x/ menit
TFU : 30 cm
Ekstremitas : Gerak bebas, tidak terdapat oedem

d. Pemeriksaan Penunjang

1) 11/9/2025

HB 13,4 gr/dL
GDS 123 mg/dl
HIV Non Reaktif
HBsAg Negatif
Sifilis Non Reaktif

2) 05/02/2026

HB 11,7 gr/dl
Protein Urine Negatif

3) 28/02/2026

Pemeriksaan dengan Kartu Skor Poedji Rochjati (KSPR)
Skor : 16
Kesimpulan : Kehamilan Risiko Sangat Tinggi (KRST)

ANALISIS

Ny. R usia 37 tahun G5P2Ab2Ah2 usia kehamilan 34 minggu dengan kehamilan risiko sangat tinggi.

PENATALAKSANAAN

1. Melakukan *informed consent* sebelum pemeriksaan dan tindakan kebidanan.
Evaluasi: Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan dan tindakan serta memahami tujuan asuhan yang diberikan.
2. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik.

- TD: 104/72 mmHg
- N: 79 x/menit
- R: 20 x/menit
- S: 36,5°C
- DJJ: 148 x/menit
- Presentasi janin kepala dan gerak janin aktif.

3. Menjelaskan kepada ibu bahwa kehamilan termasuk kehamilan risiko tinggi karena:
 - Usia ibu 37 tahun.
 - Riwayat sectio caesarea sebanyak 2 kali.
 - Riwayat abortus dan mola hidatidosa.
 - Jarak kehamilan dekat dengan persalinan sebelumnya.

Ibu dan keluarga mengerti mengenai kondisi kehamilan saat ini.

4. Memberikan edukasi mengenai ketidaknyamanan trimester III berupa sering buang air kecil yang disebabkan oleh tekanan kepala janin pada kandung kemih.
 - Menganjurkan ibu tidak menahan BAK.
 - Mengurangi minum teh/kopi.
 - Memperbanyak minum pada siang hari dan mengurangi menjelang tidur malam.

Ibu memahami penjelasan yang diberikan.

5. Menganjurkan ibu memenuhi kebutuhan nutrisi selama kehamilan dengan makan makanan bergizi seimbang meliputi karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, sayur dan buah serta minum air putih yang cukup.
6. Menganjurkan ibu istirahat cukup dan mengurangi aktivitas berat seperti mengangkat beban berat serta tidak terlalu lelah saat bekerja di sawah.
7. Mengajarkan ibu cara menghitung gerakan janin, minimal 10 kali gerakan dalam 12 jam.

Ibu memahami cara pemantauan gerak janin.

8. Memberikan edukasi tanda bahaya kehamilan trimester III seperti:

- Perdarahan pervaginam.
- Nyeri perut hebat.
- Sakit kepala hebat.
- Pandangan kabur.
- Bengkak pada wajah dan tangan.
- Gerakan janin berkurang.
- Ketuban pecah sebelum waktunya.

Menganjurkan ibu segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami salah satu tanda tersebut.

9. Memberikan terapi sesuai program:

MMS 1x1 tablet.

Menjelaskan cara minum obat yang benar dan teratur.

10. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan antenatal secara rutin sesuai jadwal dan lebih sering karena termasuk kehamilan risiko tinggi.

11. Melakukan perencanaan persalinan dan rujukan.

- Menjelaskan bahwa persalinan dianjurkan di rumah sakit karena riwayat SC 2 kali.
- Mendiskusikan persiapan donor darah, transportasi, biaya persalinan, pendamping persalinan dan perlengkapan ibu-bayi.

Ibu dan keluarga bersedia mempersiapkan persalinan di fasilitas rujukan.

12. Menganjurkan ibu tetap menjaga kebersihan diri dan lingkungan untuk mencegah infeksi selama kehamilan.

13. Menjadwalkan kunjungan ulang atau sewaktu-waktu apabila terdapat keluhan atau tanda bahaya kehamilan.

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dyah Noviawati S.A., S.SiT, Bdn, M.Keb)

(Rusmiyati, S. Tr. Keb. Bdn)

(Kiki Irawanti)

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

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN
NY. R USIA 37 TAHUN G5P2AB2AH2 USIA KEHMAILAN 37 MINGGU 6 HARI
DENGAN KEHAMILAN RISIKO TINGGI
DI PUSKESMAS GEDANGSARI I

TANGGAL/ JAM: 24 Maret 2026/ 16.30 WIB

- S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah terjadwal untuk operasi di RSUD Bagaswaras tanggal 26 Maret 2026.
- O** : BB: 75 kg
TD: 121/70 mmHg
N: 80 kali/menit
R: 20 kali/menit
S: 36,5 °C
Mata: sklera putih, konjungtiva merah muda
Abdomen: pembesaran tampak memanjang, puki, preskep, kepala belum masuk panggul, DJJ 146 kali/menit, TFU McDonald 31 cm, TBJ 2945 gr
Ekstremitas: gerak bebas, tidak ada odema
- A** : Ny. Y usia 40 tahun G4P3Ab0Ah3 usia kehamilan 37 minggu 6 hari janin tunggal intrauterine, hidup, letak memanjang, puka, presentasi kepala.
- P** : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik.
2. Menjelaskan bahwa usia kehamilan ibu sudah aterm yaitu 37 minggu 6 hari dan persiapan persalinan perlu dimatangkan.
Ibu memahami penjelasan yang diberikan.
3. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai jadwal operasi sectio caesarea di rumah sakit pada tanggal 26 Maret 2026 sesuai anjuran dokter.
Ibu mengatakan sudah siap untuk menjalani operasi.
4. Mengajukan ibu dan keluarga mempersiapkan kebutuhan persalinan dan rawat inap meliputi:

- Dokumen penting (KTP, KK, BPJS, buku KIA, surat rujukan).
 - Perlengkapan ibu dan bayi.
 - Transportasi menuju rumah sakit.
 - Pendamping persalinan.
 - Calon donor darah apabila diperlukan.
5. Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan bergizi seimbang tinggi protein, sayur, buah dan cukup minum air putih untuk menjaga kondisi menjelang operasi.
 6. Menganjurkan ibu tetap mengonsumsi obat dan vitamin yang diberikan secara teratur sesuai anjuran tenaga kesehatan.
 7. Mengajarkan ibu tetap memantau gerakan janin setiap hari dan segera ke fasilitas kesehatan apabila gerakan janin berkurang.
 8. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu agar tetap tenang dan tidak cemas menghadapi persalinan melalui operasi sectio caesarea.
Ibu tampak tenang dan keluarga memberikan dukungan.
 9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan kebidanan yang telah diberikan.

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dyah Noviawati S.A., S.SiT, Bdn, M.Keb)

(Rusmiyati, S. Tr. Keb. Bdn)

(Kiki Irawanti)

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

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN
NY. R USIA 37 TAHUN P3AB2AH3 DALAM PERSALINAN KALA IV
DI RSUD BAGASWARAS

TANGGAL/ JAM: 26 Maret 2026/ 09.30 WIB

- S** : Ibu mengatakan lega dan bersyukur proses SC sudah dilalui, bayi lahir sehat dan selamat ibu juga dalam kondisi sehat. Masih nyeri luka jahitan dan belum berani untuk miring kanan kiri.
- O** : TD: 109/80 mmHg
N: 80 x/menit
R: 20 x/menit
S: 36,2 °C
TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus keras, lochea rubra, ASI belum keluar.
- A** : Ny. R usia 37 tahun P3Ab2Ah3 dalam persalinan kala IV
- P** : 1. Memberikan selamat kepada ibu dan keluarga bahwa ibu dan bayi dalam keadaan sehat.
2. Memberikan KIE untuk melakukan mobilisasi secara bertahap
3. Melakukan KIE untuk memenuhi nutrisi seimbang supaya ASI cepat keluar
4. Menyarankan ibu untuk meminum daun rebusan pepaya supaya ASI dapat cepat keluar dan lancar.
5. Memberikan KIE pemberian ASI secara *on demand* walaupun belum keluar, karena hisapan dari bayi akan merangsang ASI keluar.
6. Memberikan motivasi supaya ibu bersemangat dalam memberikan ASI dan memberikan pengertian bahwa bayi akan baik-baik saja walaupun tidak mendapat asupan ASI selama 3 hari
7. E/ Ibu dan keluarga memahami dengan baik

Mengetahui,
Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dyah Noviawati S.A., S.SiT, Bdn, M.Keb)

(Rusmiyati, S. Tr. Keb. Bdn)

(Kiki Irawanti)

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

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR
BY. NY. R USIA 1 JAM NORMAL
DI RSUD BAGASWARAS

TANGGAL/ JAM: 26 Maret 2026/ 09.30 WIB

- S** : Ayah mengatakan bayi lahir SC pada 26-03-2026 jam 08.02 WIB, cukup bulan, menangis kuat, IMD (+). Bayi telah diberikan injeksi Vitamin K 1 mg dan salep mata tetrasiklin 1%.
- O** : JK: perempuan
BB: 3.220 gram
PB: 49 cm
LK: 35cm
LD: 33 cm
LLA: 11 cm
- A** : By Ny. R umur 1 jam perempuan BBLC CB SMK dengan keadaan normal
- P** :
1. Memberikan selamat bahwa bayi sudah lahir dengan sehat.
2. Memberikan KIE teknik menyusui yang baik dan benar
3. Memberikan KIE menyusui secara *on demand*
4. Memberikan motivasi ibu untuk tetap semangat menyusui walaupun ASI belum keluar, karena hisapan bayi dapat merangsang keluarnya ASI
5. Memberikan KIE untuk tetap menjaga kehangatan bayi
6. Memberikan KIE bahwa nanti bayi akan dilakukan imunisasi Hb0 untuk mencegah penyakit hepatitis.

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dyah Noviawati S.A., S.SiT, Bdn, M.Keb)

(Rusmiyati, S. Tr. Keb. Bdn)

(Kiki Irawanti)

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

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS
NY. R USIA 37 TAHUN P3AB2AH3 POST PARTUM SECTIO CAESSAREA
NIFAS HARI KE-2 NORMAL

TANGGAL/ JAM: 28 Maret 2026/ 14.30 WIB

- S** : Ibu mengatakan jahitan agak nyeri, ibu mengaku bisa beristirahat, ibu dapat duduk maupun berjalan ke kamar mandi tanpa keluhan, sudah BAK, ganti pembalut 4 kali sehari, ASI sudah keluar sedikit, ibu mengaku menyusui bayi 2 jam sekali, ibu makan 3 kali sehari dan minum air putih cukup, ibu dan keluarga menerima kehadiran bayi
- O** : TD: 134/90 mmHg
ASI (+)
Kontraksi keras
TFU 2 jari di bawah pusat
Lochea rubra dbn
Tidak ada tanda infeksi pada luka jahitan SC
- A** : Ny. R usia 37 tahun P3Ab2Ah3 PP SC nifas hari k-2 normal membutuhkan asuhan nifas 6-48 jam
- P** : 1. Menganjurkan ibu mencukupi kebutuhan makan minum dengan gizi seimbang. Protein membantu penyembuhan luka, proses kembalinya organ kandungan seperti sebelum hamil dan produksi ASI. Ibu bersedia, ibu tidak ada alergi.
2. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan genetalia. Ibu bersedia, ibu sudah dapat ke kamar mandi sendiri.
3. Menganjurkan ibu tetap menyusui bayi sesuai permintaan bayi atau minimal 2 jam sekali dengan teknik menyusui yang benar. Ibu bersedia, ibu mengaku sudah diajarkan cara menyusui yang benar.
4. Menganjurkan ibu untuk tidak melakukan aktivitas berat terlebih dahulu karena kondisi ibu masih rentan

5. Menganjurkan ibu kelola stress dan istirahat cukup. Ibu bersedia.
6. Memberikan KIE tanda bahaya nifas. Ibu merespon dengan baik.
7. Menganjurkan ibu melanjutkan obat yang diberi dokter. Ibu bersedia, ibu diberi tablet tambah darah, antibiotik, dan antinyeri.
8. Menganjurkan ibu kontrol ulang sesuai jadwal. Ibu bersedia.

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dyah Noviawati S.A., S.SiT, Bdn, M.Keb)

(Rusmiyati, S. Tr. Keb. Bdn)

(Kiki Irawanti)

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

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS
NY. R USIA 37 TAHUN P3AB2AH3 POST PARTUM SECTIO CAESSAREA
NIFAS HARI KE-7 NORMAL

TANGGAL/ JAM: 02 April 2026/ 13.00 WIB

- S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar dan tidak ada masalah menyusui, darah nifas masih keluar merah kecoklatan.
- O** : ASI sudah keluar lancar, luka SC tampak kering, tfu pertengahan simfisis dan pusat, tidak ada tanda infeksi pada jahitan maupun lochea, kaki tidak bengkak.
- A** : Ny. R usia 37 tahun P3Ab2Ah3 nifas hari ke-7 normal
- P** :
1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu nifas dalam keadaan baik.
 2. Menjelaskan kepada ibu bahwa pengeluaran lochea merah kecoklatan pada nifas hari ke-7 masih merupakan keadaan normal.
Ibu memahami penjelasan yang diberikan.
 3. Menganjurkan ibu tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genetalia dan luka operasi dengan:
 - Mengganti pembalut secara teratur.
 - Menjaga luka tetap bersih dan kering.
 - Mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat luka maupun menyusui bayi.
 4. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan bergizi seimbang tinggi protein seperti telur, ikan, daging, tahu dan tempe untuk mempercepat pemulihan luka dan meningkatkan produksi ASI.
 5. Menganjurkan ibu cukup istirahat dan menghindari aktivitas berat selama masa nifas.
 6. Memberikan dukungan dan edukasi tentang pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan serta menganjurkan ibu menyusui bayi sesering mungkin atau sesuai kebutuhan bayi.

Ibu mengatakan tidak ada kesulitan menyusui.

7. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dan menganjurkan tetap menjaga kebersihan payudara.
8. Memberikan edukasi tanda bahaya masa nifas seperti:
 - Perdarahan banyak.
 - Demam.
 - Nyeri luka operasi hebat.
 - Keluar cairan bernanah dari luka operasi.
 - Lochea berbau menyengat.
 - Payudara bengkak dan nyeri.

Menganjurkan ibu segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami tanda bahaya tersebut.

9. Menganjurkan ibu tetap mengonsumsi tablet Fe dan vitamin sesuai anjuran tenaga kesehatan.
10. Menjadwalkan kunjungan nifas berikutnya atau sewaktu-waktu apabila terdapat keluhan.

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dyah Noviawati S.A., S.SiT, Bdn, M.Keb)

(Rusmiyati, S. Tr. Keb. Bdn)

(Kiki Irawanti)

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

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS
BY. NY. R USIA 2 HARI NORMAL

TANGGAL/ JAM: 28 Maret 2026/ 14.30 WIB

- S** : Bayi lahir secara spontan pada 26-03-2026 jam 08.02 WIB, tidak ada komplikasi pada bayi baru lahir, IMD dan rawat gabung dilakukan, injeksi vitamin K dan imunisasi HB-0 telah diberikan, bayi mau menyusu 2 jam sekali, sudah BAK dan BAB pasca persalinan, tali pusat basah.
- O** : Tidak ada tanda bahaya
Tidak ada ikterus
Tali pusat masih basah
- A** : By Ny. R usia 2 hari normal membutuhkan asuhan neonatus 6-48 jam
- P** : 1. Menganjurkan ibu menyusui bayi sesuai permintaan bayi atau minimal 2 jam sekali dengan teknik menyusui yang benar. Ibu bersedia, ibu mengaku sudah diajarkan cara menyusui yang benar.
2. Menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayi. Ibu bersedia.
3. Menyampaikan cara perawatan tali pusat. Ibu merespon dengan baik, ibu mengatakan sudah diajarkan oleh bidan rumah sakit serta diajarkan cara memandikan bayi.
4. Memberi motivasi untuk bayi kontrol ulang sesuai jadwal. Ibu bersedia kontrol dengan bayi tanggal 10-04-2026
5. Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu merespon dengan baik.

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dyah Noviawati S.A., S.SiT, Bdn, M.Keb)

(Rusmiyati, S. Tr. Keb. Bdn)

(Kiki Irawanti)

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

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS
BY. NY. R USIA 7 HARI NORMAL

TANGGAL/ JAM: 02 April 2026/ 13.00 WIB

- S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, bayi menyusu ASI saja.
- O** : KU baik
N 125 kali/menit
R 35 kali/menit
S 36,5°C
Tidak ada ikterus
Dada tidak ada retraksi
Gerak abdomen sesuai irama napas
Tali pusat sudah puput, bersih dan kering
- A** : By Ny. R usia 7 hari normal membutuhkan asuhan neonatus 3 – 7 hari
- P** : 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengerti.
2. Memotivasi ibu untuk pemberian ASI eksklusif. Ibu bersedia.
3. Menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan bayi. Ibu bersedia.
4. Memberikan KIE kenaikan BB bayi yang harus dicapai setiap bulan berdasar grafik KMS. Pada bulan pertama, kenaikan BB yang dianjurkan adalah 800 gr dari BB lahir.
5. Menganjurkan ibu menimbang BB dan mengukur PB rutin setiap bulan di posyandu. Ibu bersedia.
6. Menyampaikan kembali pada ibu untuk pemberian imunisasi dasar lengkap, imunisasi selanjutnya adalah BCG pada anak usia kurang dari atau sama dengan satu bulan. Ibu bersedia, ibu akan melakukan imunisasi anak di Puskesmas Gedangsari I.
7. Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir. Ibu merespon dengan baik.

Mengetahui,
Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dyah Noviawati S.A., S.SiT, Bdn, M.Keb)

(Rusmiyati, S. Tr. Keb. Bdn)

(Kiki Irawanti)

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

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
NY. R USIA 37 TAHUN G5P2AB2AH2 WANITA USIA SUBUR
DENGAN KONSELING KB

TANGGAL/ JAM: 24 Maret 2026/ 16.30 WIB

- S** : Ibu mengatakan setelah melahirkan ingin langsung menggunakan KB dan tidak ingin hamil lagi
- O** : BB: 75 kg
TD: 121/70 mmHg
N: 80 kali/menit
R: 20 kali/menit
S: 36,5 °C
- A** : Ny. R usia 37 tahun G5P2Ab2Ah2 WUS dengan konseling KB
- P** : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi umum ibu dalam keadaan baik.
- TD: 121/70 mmHg
 - N: 80 kali/menit
 - R: 20 kali/menit
 - S: 36,5°C
2. Memberikan apresiasi kepada ibu karena telah merencanakan penggunaan kontrasepsi pasca persalinan untuk menjaga kesehatan ibu.
3. Melakukan konseling mengenai keluarga berencana (KB) pasca persalinan meliputi:
- Pengertian dan tujuan KB.
 - Manfaat pengaturan jarak kehamilan.
 - Pentingnya KB pada ibu dengan usia >35 tahun dan riwayat sectio caesarea.

4. Menjelaskan beberapa pilihan metode kontrasepsi pasca persalinan yang dapat digunakan, meliputi:
 - Metode Amenorea Laktasi (MAL).
 - KB suntik.
 - Pil progestin.
 - Implan.
 - IUD pasca plasenta.
 - Metode Operasi Wanita (MOW).
5. Menjelaskan kelebihan dan kekurangan masing-masing metode kontrasepsi terutama metode kontrasepsi jangka panjang dan permanen karena ibu mengatakan tidak ingin hamil lagi.
6. Memberikan penjelasan khusus mengenai Metode Operasi Wanita (MOW) sebagai kontrasepsi permanen, meliputi:
 - Dilakukan melalui tindakan operasi.
 - Sangat efektif untuk mencegah kehamilan.
 - Cocok bagi ibu yang tidak ingin menambah anak lagi.
 - Tidak memengaruhi produksi ASI maupun hubungan suami istri.
7. Menganjurkan ibu mendiskusikan pilihan KB bersama suami dan keluarga agar keputusan yang diambil sesuai dan disetujui bersama.
8. Memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya mengenai metode kontrasepsi yang diinginkan.
Ibu tampak memahami penjelasan yang diberikan.
9. Menganjurkan ibu menentukan pilihan metode kontrasepsi sebelum persalinan agar dapat segera dilakukan setelah melahirkan sesuai indikasi dan kondisi ibu.
10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan hasil konseling KB pada buku KIA dan catatan pelayanan kebidanan.

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dyah Noviawati S.A., S.SiT, Bdn, M.Keb)

(Rusmiyati, S. Tr. Keb. Bdn)

(Kiki Irawanti)

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

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA
NY. R USIA 37 TAHUN P3AB2AH3 WANITA USIA SUBUR
AKSEPTOR BARU KB TUBEKTOMI

TANGGAL/ JAM: 24 Maret 2026/ 16.30 WIB

- S** : Ibu mengatakan sudah menggunakan KB pascasalin dengan metode MOW sesuai dengan saran dari dokter.
- O** : TD: 118/67 mmhg
N: 78x/ menit
S: 36,8⁰C
BB: 72 kg
- A** : Ny. R usia 37 tahun P3Ab2Ah3 WUS akseptor baru KB Tubektomi
- P** : 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi umum ibu dalam keadaan baik.
2. Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa metode kontrasepsi tubektomi/MOW merupakan metode kontrasepsi permanen dengan efektivitas tinggi untuk mencegah kehamilan.
3. Memberikan apresiasi kepada ibu karena telah memilih metode kontrasepsi sesuai kondisi kesehatan dan rencana reproduksi keluarga.
4. Menjelaskan kepada ibu bahwa setelah tindakan MOW:
- Ibu tetap dapat menyusui seperti biasa.
 - Tidak memengaruhi produksi ASI.
 - Tidak memengaruhi aktivitas seksual maupun hormon kewanitaannya.
5. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan luka operasi apabila masih terdapat luka pascatindakan dengan:
- Menjaga luka tetap bersih dan kering.
 - Menghindari menggaruk area luka.
 - Mengganti balutan sesuai anjuran tenaga kesehatan.

6. Memberikan edukasi tanda bahaya pascatindakan seperti:
Demam.
 - Nyeri hebat pada area operasi.
 - Luka kemerahan, bengkak atau bernanah.
 - Perdarahan dari luka operasi.
7. Menganjurkan ibu segera ke fasilitas kesehatan apabila mengalami tanda bahaya tersebut.
8. Menganjurkan ibu tetap menerapkan pola hidup sehat dengan makan makanan bergizi seimbang, istirahat cukup dan melakukan aktivitas ringan secara bertahap.
9. Memberikan dukungan psikologis dan memastikan ibu merasa nyaman serta mantap dengan pilihan kontrasepsi yang digunakan.
Ibu mengatakan sudah memahami dan menerima metode KB yang digunakan.
10. Menganjurkan ibu melakukan kontrol sesuai jadwal yang telah ditentukan atau sewaktu-waktu apabila terdapat keluhan.
11. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan pelayanan KB pada rekam medis dan buku KIA.

Mengetahui,

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(Dyah Noviawati S.A., S.SiT, Bdn, M.Keb)

(Rusmiyati, S. Tr. Keb. Bdn)

(Kiki Irawanti)

Lampiran 2 Inform Consent

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rikin Nuryanti
Tempat/Tanggal Lahir : 20 Jakarta 20-11-1988
Alamat : Mertelw kun.
RT 02 / RW 02

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, 29 - 2 - 2026

Mahasiswa


Kiki Irawanti

Klien


Rikin Nuryanti

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 Telah Menyelesaikan CoC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Rusmiyati, S. Tr. Keb. Bdn

Instansi : Puskesmas Gedangsari I

Dengan ini menyatakan bahwa:

Nama mahasiswa : Kiki Irawanti

NIM : P71243125137

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 28 Februari 2026 sampai dengan 02 April 2026.

Judul asuhan:

ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. R USIA 37 TAHUN G5P2AB2AH2
DENGAN KEHAMILAN RISIKO TINGGI DI PUSKESMAS GEDANGSARI I

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

Gunungkidul, 2 April 2026

Bidan (Pembimbing Klinik)



Rusmiyati, S. Tr. Keb. Bdn

NIP. 19781103 200604 2 006

Lampiran 4 Dokumentasi Kegiatan CoC

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Kunjungan Rumah 28 Februari 2026

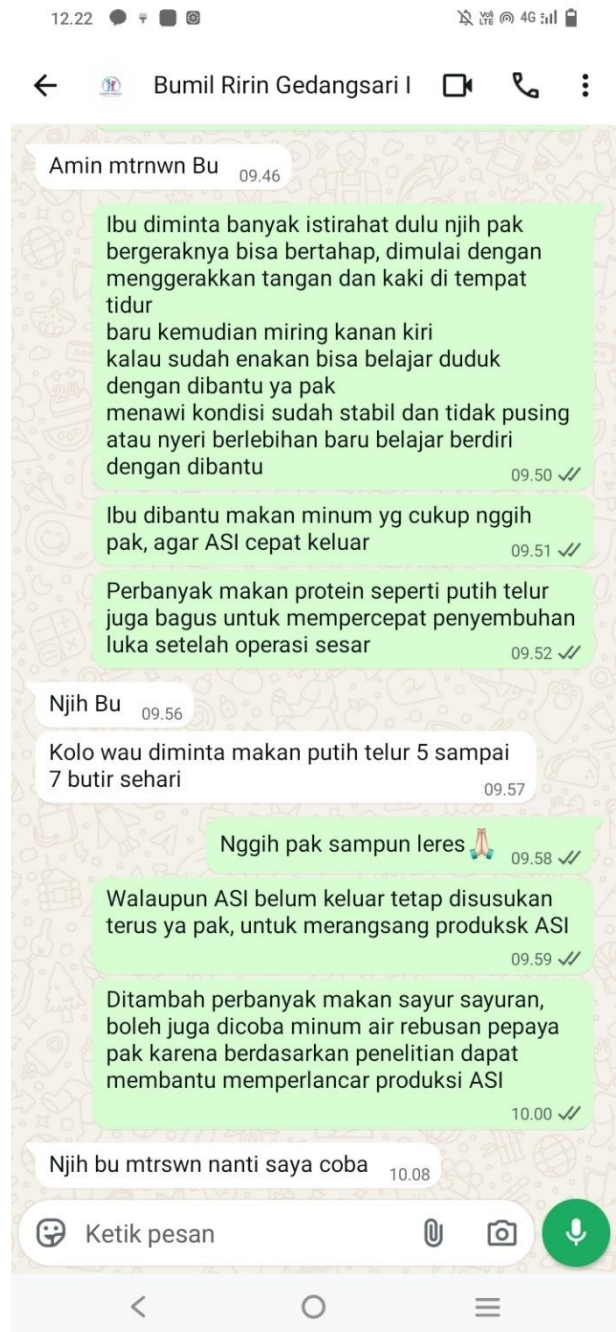
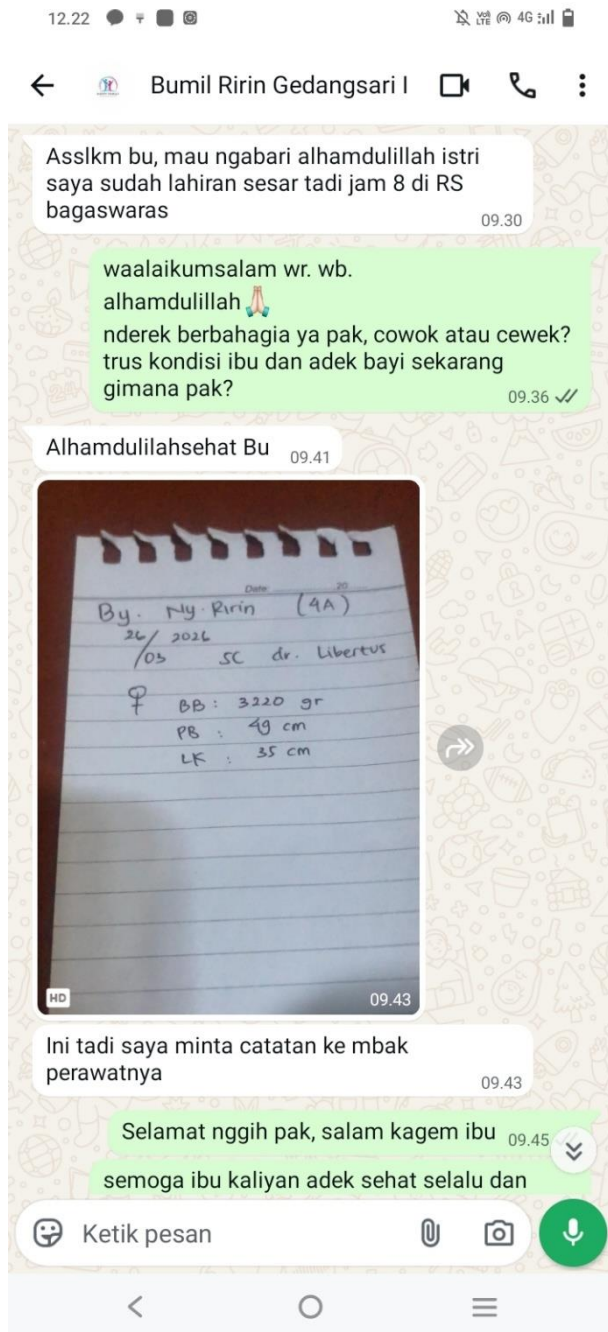


Kunjungan Rumah 24 Maret 2026



Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir

WhatsApp 26 Maret 2026



Asuhan Kebidanan Nifas dan Neonatus

Kunjungan Rumah 28 Maret 2026



Kunjungan Rumah 2 April 2026



Asuhan Kebidanan KB

Kunjungan Rumah 24 Maret 2026



Kunjungan di Puskesmas 31 Maret 2026



**KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI
SKRINING/DETEKSI DINI IBU BERESIKO TINGGI
OLEH PKK DAN PETUGAS KESEHATAN**

Nama : Ny. R
 Hamil ke. 5 Haid Terakhir tgl: 1/7/2025 Umur Ibu: 37 Th
 Pendidikan : Ibu. SMK Perkiraan Persalinan tgl: 8/4/2026
 Pekerjaan : IRT Suami: SMK Buruh

KEL. FR	NO	Masalah / Faktor Resiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III 1	III 2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				
I	1	Terlalu muda, hamil 1 < 16 th	4				
	2	a. Terlalu lambat hamil 1, kawin > 4 th	4				
		b. Terlalu tua, hamil 1 > 35 th	4				
	3	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4			4	
	4	Terlalu lama hamil lagi (> 10 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 / lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur > 35 tahun	4			4	
	7	Terlalu pendek < 145 Cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan	4				
		a. Tarikan tang / vakum	4				
		b. Uri dirogoh	4				
		c. Diberi infus / Transfusi	4				
	10	Pernah Operasi Sesam	8			8	
II	11	Penyakit pada ibu hamil :	4				
		a. Kurang darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka / tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak Singkong	8				
	18	Letak lintang	8				
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini	8				
	20	Preklampsia Berat / Kejang 2	8				
JUMLAH SKOR						18	

PENYULUHAN KEHAMILAN / PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN				PERSALINAN DENGAN RESIKO				
JML SKOR	KEL. RESIKO	PERA. WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENG. LONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6-10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PROMAS	BIDAN DOKTER			
≥12	KRT	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

Keterangan:

Skor 2 : kehamilan risiko rendah
 Skor 6-10 : kehamilan risiko tinggi
 Skor ≥12 : kehamilan risiko sangat tinggi

K/I/KB/20



KARTU PESERTA KB

NOMOR INDIK KEPENDUDUKAN : 020083
 NAMA PESERTA KB : RIKIN NOVIYANTI
 TANGGAL LAHIR/UMUR : 30 Mei / 20 / 11 / 1988 (19)
 ALAMAT :

PENGGUNAAN ASURANSI :
 ☐ BPJS Kesehatan
 ☐ Lainnya
 ☐ Tidak

NAMA FASKES KB/JARINGAN/ JEJARING : RSUD MARIYAN LAMAT

KODE FASKES KB/JARINGAN/ JEJARING :
 ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Kltk 26-03-2026

PENANGGUNG JAWAB PELAYANAN KB
 dr. Libertus M. P. Pasaribu, Sp. OG
 SIP. 503/010/10/TAHUN 2021
 ()
 NIP.

115

Volume 8 Nomor 1, Maret 2025	ISSN 2615-5095 (Online)
Skrlning Risiko Kehamilan dengan Kartu Skoring Poedji Rochjati	ISSN 2656-1506 (Cetak)

Skrlning Risiko Kehamilan dengan Kartu Skoring Poedji Rochjati

Pregnancy Risk Screening Based on Poedji Rochjati Scoring Card

Gracea Petricka¹, Estu Lovita Pembayun², Rini Antika³, Prisca Anastasya Putri⁴, Elsy Hilda Triana⁵, Nabilla Ramadhani⁶

¹Prodi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Farmasi, Universitas Gunadarma, Kota Depok, 16452, Indonesia

²Prodi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Farmasi, Universitas Gunadarma, Kota Depok, 16452, Indonesia

³Prodi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Farmasi, Universitas Gunadarma, Kota Depok, 16452, Indonesia

⁴Prodi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Farmasi, Universitas Gunadarma, Kota Depok, 16452, Indonesia

⁵Prodi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Farmasi, Universitas Gunadarma, Kota Depok, 16452, Indonesia

⁶Prodi Pendidikan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Farmasi, Universitas Gunadarma, Kota Depok, 16452, Indonesia

Korespondensi Email: riniantik610@gmail.com

Article Info	Abstract
Article History	The Poedji Rochjati scoring card is used to carry out early detection of risks in pregnant women. By knowing the category of light-risk pregnancy (KRR), high-risk pregnancy (KRT) or very high-risk pregnancy (KRST), it is able to prevent one of the causes of maternal death, such as delay in making a referral to a complete facility due to an emergency that is late in knowing during pregnancy. The purpose of this study is to determine the risk of pregnancy based on the Poedji Rochjati scoring card. The research methods used are quantitative with a descriptive analytical approach. The population in this study were 159 pregnant-women who came for a pregnancy check-up at the Puskesmas Abadi Jaya in the period August-December 2024, the sample used total sampling. The results showed that 79.2% of pregnant women were in a healthy reproductive age (20-35 years), more than 50% of pregnant women had multigravida pregnancy status with a pregnancy interval of more than 2 years and there were 91 (57,2%) pregnant women who were detected to have high-risk pregnancy (KRT) and very high-risk pregnancy (KRST).
Submitted, 2025-01-28	
Accepted, 2025-02-14	
Published, 2025-03-29	
Keywords: Pregnancy, Pregnancy Risk, Poedji Rochjati, Mother's Age, Parity, Pregnancy Distance	
Kata Kunci: Kehamilan, Risiko Kehamilan, Poedji Rochjati, Usia Ibu, Paritas, Jarak Kehamilan	
	Abstrak Kartu skoring Poedji Rochjati digunakan untuk melakukan deteksi dini risiko pada ibu hamil. Dengan mengetahui kategori kehamilan berisiko ringan (KRR), kehamilan risiko tinggi (KRT) atau kehamilan risiko sangat tinggi (KRST) mampu mencegah salah satu

Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum KF 1 Di PMB Tuti Khairina Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2023

Misdawati¹, Nopalina Suyanti Damanik²

^{1,2}STIKes Mitra Husada Medan

Email: mdawati226@gmail.com ¹ nopalinasyanti@gmail.com ²

ABSTRAK

Kualitas pelayanan dapat diukur dengan membandingkan persepsi antara pelayanan yang diharapkan dengan pelayanan yang diterima dan dirasakan oleh pasien. Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien setelah membandingkan dengan harapannya. Seorang pasien jika merasa puas dengan nilai yang diberikan oleh produk atau jasa maka sangat besar kemungkinannya untuk menjadi pelanggan dalam waktu yang lama. Tujuan Penelitian ini bertujuan menganalisa Hubungan Pelayanan Kualitas Bagian Pendaftaran Dengan Kepuasan Pasien Ibu Hamil Di Puskesmas Pembantu Dataran Tinggi Kelurahan Dataran Tinggi Kota Binjai Tahun 2023. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel penelitian adalah *non probability sampling* atau *non random sampling* dilaksanakan di PMB Tuti Khairina Kabupaten Serdang Bedagai dengan Sampel 32 ibu post partum KF 1 dalam bulan Februari sampai dengan Mei 2023. Hasil uji chi-square diperoleh nilai p value = 0,001 (p < 0,05) Hal ini berarti terdapat Hubungan Inisiasi Dini Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Post Partum KF 1 di PMB Tuti Khairina Kabupaten Serdang Bedagai Tahun 2023

Kata Kunci: *Inisiasi Menyusui Dini, Kelancaran Pengeluaran ASI, Ibu Post Partum KF 1*

ABSTRACT

Service quality can be measured by comparing perceptions between the expected service and the service received and felt by the patient. Patient satisfaction is the level of patient feelings after comparing with his expectations. If a patient is satisfied with the value provided by a product or service, it is very likely that they will become a customer for a long time. The aim of this research is to analyze the relationship between service quality in the registration section and patient satisfaction for pregnant women at the Highlands Assistant Health Center, Highlands District, Binjai City in 2023. The type of research used in this study is analytical with a cross-sectional approach with the research sampling technique being non-probability sampling, or non-random sampling was carried out at PMB Tuti Khairina, Serdang Bedagai Regency with a sample of 32 KF 1 post partum mothers from February to May 2023. The results of the chi-square test obtained a p value = 0.001 (p < 0.05). This means that there is The Relationship between Early Initiation and the Smooth Expenditure of Breast Milk in Post Partum KF 1 Mothers in PMB Tuti Khairina Serdang Bedagai Regency in 2023

Keywords: *Early initiation of breastfeeding, smooth production of breast milk, post partum mothers KF 1*

LATAR BELAKANG

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dilakukan dengan cara meletakkan bayi secara tengkurap di dada atau perut ibu sehingga kulit bayi bersentuhan pada kulit ibu yang dilakukan sekurang-kurangnya satu jam segera setelah lahir. Jika kontak tersebut terhalang oleh kain atau dilakukan kurang dari satu jam maka dianggap belum sempurna dan tidak melakukan IMD (Profil Kesehatan Indonesia, 2019)

Di Indonesia di perkirakan sekitar 30.000 kematian bayi dapat dicegah melalui pemberian ASI pada satu jam pertama setelah lahir, sentuhan, emutan, dan jilatan bayi pada puting susu ibu pada saat inisiasi menyusui dini yang dapat merangsang keluarnya oksitosin dan yang penting untuk menyebabkan rahim berkontraksi sehingga membantu pengeluaran

Received Juli 30, 2023; Revised Agustus 30, 2023; Accepted September 30, 2023

* Misdawati, mdawati226@gmail.com

Efektivitas Air Rebusan Pepaya dalam Meningkatkan Produksi Asi Ibu Nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Paringin Kabupaten Balangan Tahun 2022

Rima Novalis
Universitas Sari Mulia

Novalia Widiya Ningrum
Universitas Sari Mulia

Ali Rakhman Hakim
Universitas Sari Mulia

Alamat: Banjarmasin, Kalimantan Selatan
Korespondensi penulis: novalisindrawan@gmail.com

Abstract. One of the causes of the lack of exclusive breastfeeding is mothers who have difficulty in the lactation process. Papaya is one of the fruits that contain lactagum, and is easy to find at affordable prices. The use of papaya as an alternative breast milk booster can be done by boiling papaya until cooked then the cooking water is drunk. The purpose of the study was to determine the effectiveness of papaya boiled water in increasing breast milk production for postpartum mothers in the working area of the Paringin Health Center, Balangan Regency in 2022. The experimental research method used was Quasi experimental design, with a nonequivalent control group design, where 15 respondents in the experimental group and 15 respondents in the control group. Sampling using purposive random sampling technique. The hypothesis is tested using an independent t test. The results showed the effectiveness of papaya fruit cooking water consumption on breast milk production in postpartum mothers using an independent t test statistical test, obtained that the p value was $0.007 < 0.05$.

Keywords: Papaya Boiled Water, Puerperal Mother, Breast Milk Production

Abstrak. Penyebab kurangnya pemberian ASI eksklusif salah satunya adalah ibu yang mengalami kesulitan dalam proses laktasi. Pepaya merupakan salah satu buah yang mengandung laktagum, serta mudah untuk ditemukan dengan harga terjangkau. Pemanfaatan pepaya sebagai alternatif pelancar ASI dapat dilakukan dengan cara merebus pepaya sampai matang kemudian air rebusan tersebut di minum. Tujuan penelitian untuk mengetahui efektivitas air rebusan pepaya dalam meningkatkan produksi ASI ibu nifas di wilayah kerja Puskesmas Paringin Kabupaten Balangan tahun 2022. Metode penelitian eksperimen yang digunakan adalah Quasi experimental design, dengan rancangan penelitian *nonequivalent control group design*, dimana 15 responden di kelompok eksperimen dan 15 responden di kelompok kontrol. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive random sampling. Hipotesis diuji menggunakan *independent t test*. Hasil penelitian menunjukkan efektivitas konsumsi air rebusan buah pepaya terhadap produksi ASI pada ibu nifas menggunakan uji statistik *independent t test*, diperoleh bahwa nilai p value $0.007 < 0.05$.

Kata kunci: Air Rebusan Pepaya, Ibu Nifas, Produksi ASI

LATAR BELAKANG

Nifas merupakan proses alami yang dilalui wanita pasca persalinan (post partum). Saat proses ini terjadi maka wanita mengalami perubahan-perubahan fisiologis, yaitu involusi uterus dan pengeluaran iochea, perubahan psikis dan fisik, serta laktasi atau pengeluaran air

Received September 30, 2023; Revised Oktober 30, 2023; Accepted November 14, 2023

* Rima Novalis, novalisindrawan@gmail.com



**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMILIHAN KONTRASEPSI
METODE OPERASI WANITA (MOW)**

Reki Lintang Nastiti, Eny Sendra, Arika Indah Setyarini*, Ira Titisari

Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Malang, Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, Jawa Timur 65112, Indonesia

*arika_indah@poltekkes-malang.ac.id

ABSTRAK

Metode Operasi Wanita (MOW) merupakan metode kontrasepsi yang sangat efisien dan lebih efektif namun penggunaannya tergolong masih sangat rendah hanya sebesar 2,76% dari semua pengguna akseptor KB. Hal ini dikarenakan oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor pengetahuan, pendidikan dan dukungan suami. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi MOW. Penelitian ini menggunakan studi literatur dengan desain traditional review. Pencarian artikel jurnal dilakukan dengan memerhatikan format PEOS. Pencarian dilakukan pada beberapa database Google Scholar, Pubmed, dan Science Direct dengan menggunakan kata kunci yang telah ditentukan oleh peneliti. Seluruh jurnal artikel yang ditemukan diseleksi menggunakan kriteria inklusi yang telah ditentukan. Dilakukan seleksi dan penilaian kualitas jurnal kemudian artikel dianalisis satu persatu untuk ditarik kesimpulan. Dari 11 artikel ilmiah yang telah dianalisis, pengetahuan, pendidikan, dan dukungan suami merupakan faktor yang berhubungan dengan pemilihan kontrasepsi Metode Operasi Wanita (MOW) dan faktor yang paling berpengaruh adalah faktor pengetahuan. Terdapat hubungan pengetahuan dengan pemilihan MOW. Tidak terdapat hubungan tingkat pendidikan dengan pemilihan MOW. Terdapat hubungan dukungan suami dengan pemilihan MOW. Faktor pengetahuan merupakan faktor yang paling berpengaruh dengan pemilihan MOW.

Kata kunci: dukungan suami; kontrasepsi MOW; pengetahuan; pendidikan

**FACTORS RELATED TO SELECTION OF FEMALE STERILIZATION
CONTRACEPTION**

ABSTRACT

Female Sterilization is a contraceptive method that is very efficient and more effective, but its use is still very low at only 2.76% of all users of family planning acceptors. This is due to several factors including knowledge, education and husband's support. The purpose of this study was to determine the factors associated with the choice of MOW contraception. This research is a literature review with a traditional review design. The search for journal articles is carried out by paying attention to the PEOS format. The search was carried out on several databases of Google Scholar, Pubmed, and Science Direct by using keywords that have been determined by the researcher. All journal articles found were selected using predetermined inclusion criteria. Selection and assessment of journal quality then analyze one by one to conclude. From 10 scientific articles that have been analyzed, knowledge, education, and husband's support are factors associated with the choice of contraception for the Female Sterilization and the most influential factor is the knowledge factor. There is a relationship between knowledge and MOW selection. There is no relationship between education level and MOW selection. There is a relationship between the husband's support and MOW selection. The knowledge factor is the most influential in the selection of MOW.

Keywords: education; female sterilization; husband support; knowledge

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tugas akhir ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Kiki Irawanti

NIM : P71243125137

Tanda tangan :



Tanggal : 22 Mei 2026

HALAMAN PERSETUJUAN DAN PENGESAHAN

TUGAS AKHIR
ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. R USIA 37 TAHUN
G5P2AB2AH2 DENGAN KEHAMILAN RISIKO TINGGI
DI PUSKESMAS GEDANGSARI I

Disusun Oleh:
KIKI IRAWANTI
NIM. P71243125137

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Penguji
Pada tanggal 25 Mei 2026



Penguji Akademik

SUSUNAN PENGUJI
Poltekkes Yogyakarta

Dyah Noviawati Setya Arum, S.SiT, Bdn, M.Keb
NIP. 198011022001122002

(.....)

Penguji Klinik

Rusmiyati, S. Tr. Keb. Bdn
NIP. 19781103 200604 2 006

(.....)

Mengetahui,
Ketua Jurusan



Dr. Heni Puji Wahyuningasih, S.SiT., M.Keb
NIP. 197511232002122002