

LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi Asuhan Kebidanan

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

1. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

NY L.R USIA 22 TAHUN G1P0A0 UMUR KEHAMILAN 37 MINGGU

5 HARI DENGAN KEHAMILAN NORMAL

TANGGAL/JAM/TEMPAT : 14-03-2026/09.00WIB/PUSKESMAS

KALASAN

BIODATA	:	IBU	AYAH
Nama	:	Ny L.R	Tn. D
Umur	:	22 tahun	23 tahun
Pendidikan	:	SMK	SMK
Pekerjaan	:	IRT	Tidak bekerja
Agama	:	Islam	Islam
Suku/Bangsa	:	Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Alamat	:	Komperta P07, Purwomartani Kalasan Sleman DIY	

SUBJEKTIF

- a. Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
- b. Riwayat kehamilan ini :
HPHT 24 Juni 2025 HPL 31 Maret 2026 (Riwayat mens teratur)
Gerak janin aktif dalam 12 jam terakhir, lebih dari 10 kali Gerakan
- c. Status imunisasi TT : T5
- d. Riwayat obstetrik : G1P0A0

Hamil ke-	Persalinan							Nifas		
	Tgl Lahir	UK	Jenis Persalinan	Oleh	Komplikasi		JK	BB Lahir	Laktasi Ya/tdk	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
HAMIL INI										

- e. Riwayat kontrasepsi : Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi, rencana KB suntik 3 bulan setelah persalinan
- 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
- h. Riwayat Kesehatan : tidak ada penyakit sistemik dan ginekologi yang pernah/sedang diderita ibu dan keluarga
- i. Kondisi psikososial : Ibu dan suami menerima kehamilan ini, keluarga juga memberikan dukungan untuk kehamilan ini.

OBJEKTIF

a. Antropometri

TB : 155 cm LLA : 28 cm
BB sebelum hamil : 63 kg BB saat ini : 70kg
IMT : 26,6 kg/m²

b. Pemeriksaan umum

KU : baik, kesadaran composmentis
TD : 117/78 mmHg S : 36,5 °C
N : 105 x/menit R : 20x/menit

c. Pemeriksaan khusus

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda
Abdomen : pembesaran tampak memanjang, tidak ada striae gravidarum
Leopod : L.1 TFU 3 jari dibawah px, bokong di fundus
L.2 puki, letak memanjang
L.3 preskep

L4 bagian terbawah belum masuk panggul

DJJ 147x/menit

TFU 29 cm

Ekremitas : Gerak bebas, tidak ada odema

d. Pemeriksaan penunjang

Hb adalah 10.8 gr/dL.

Pemeriksaan PITC, HBSAg dan TPHA untuk skrining HIV, hepatitis B dan siphilis menunjukkan non-reaktif

ANALISIS

NY L.R Usia 22 tahun G1P0A0 Umur Kehamilan 37 minggu 5 hari normal, janin Tunggal hidup intrauterine, letak memanjang,

PENATALAKSANAAN

1. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan trimester III dan tanda bahaya kehamilan.
2. Menganjurkan ibu makan gizi seimbang, minum cukup, istirahat cukup, dan menjaga kesehatan.
3. Menganjurkan pemantauan gerak janin di rumah.
4. Memberikan dukungan persiapan persalinan dan rencana KB pasca persalinan.
5. Memberikan terapi Fe dan kalk secara rutin.
6. Menganjurkan kontrol ulang 1 minggu lagi atau segera datang bila ada tanda persalinan atau keluhan.

ASUHAN KEBIDANAN NY L.R USIA 22 TAHUN G1P0A0 UMUR
KEHAMILAN 37 MINGGU 5 HARI DENGAN KEHAMILAN NORMAL

S

Ibu datang ke Puskesmas tanggal 14 Maret 2026 untuk kunjungan ulang ANC dengan keluhan batuk sejak tadi malam. HPHT 24 Juni 2025, HPL 31 Maret 2026, usia kehamilan 37 minggu 5 hari. Gerak janin aktif >10 kali/12 jam. Kehamilan pertama, belum pernah menggunakan KB dan berencana menggunakan KB setelah persalinan. Pola makan baik, tidak ada alergi makanan, istirahat cukup, tidak merokok, alkohol maupun konsumsi obat tanpa resep. Tidak ada riwayat penyakit sistemik pada ibu maupun keluarga.

O

KU baik, tanda vital dalam batas normal. Status gizi normal, kenaikan BB selama hamil 7 kg. Mata tidak anemis. Abdomen membesar memanjang, TFU 29 cm, letak janin memanjang, punggung kanan, presentasi kepala sudah masuk PAP. DJJ 147 x/menit. TBJ 2.635 gram. Tidak ada oedema ekstremitas. Hb 10,8 gr/dL. Hasil skrining HIV, HBsAg, dan sifilis non reaktif.

A

Ny. L.R usia 22 tahun G1P0A0 usia kehamilan 37 minggu 5 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup intrauterin, letak memanjang, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik.

P

1. Memberikan KIE kepada ibu mengenai ketidaknyamanan yang sering terjadi pada kehamilan trimester III seperti nyeri punggung, sering buang air kecil, sulit tidur, kram pada kaki, sesak ringan, serta pembengkakan pada kaki yang masih fisiologis. Ibu dianjurkan untuk mengurangi aktivitas berat, mengatur posisi istirahat yang nyaman, tidur miring ke kiri, melakukan peregangan ringan, dan menjaga pola aktivitas sehari-hari. Selain itu, ibu juga diberikan

edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan pervaginam, nyeri kepala hebat, pandangan kabur, bengkak pada wajah dan tangan, demam tinggi, nyeri perut hebat, gerak janin berkurang, serta pecahnya air ketuban sebelum waktunya. Ibu dianjurkan segera datang ke fasilitas kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut agar segera mendapatkan penanganan.

2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, sayur, buah, susu, dan makanan tinggi zat besi guna memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin. Ibu dianjurkan makan dalam porsi kecil tetapi sering untuk membantu memenuhi kebutuhan energi selama trimester akhir kehamilan. Selain itu, ibu dianjurkan minum air putih minimal 8 gelas per hari untuk mencegah dehidrasi, menjaga kebersihan diri, menjaga kebersihan payudara dan area genetalia, serta cukup istirahat dengan tidur malam sekitar 7–8 jam dan istirahat siang agar kondisi ibu tetap sehat dan bugar menjelang persalinan.
3. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemantauan gerak janin secara mandiri di rumah setiap hari sebagai salah satu cara memantau kesejahteraan janin. Ibu dijelaskan bahwa gerakan janin normal dirasakan minimal 10 kali dalam 12 jam. Pemantauan dapat dilakukan saat ibu dalam keadaan rileks atau setelah makan. Apabila gerakan janin berkurang, tidak aktif seperti biasanya, atau tidak dirasakan sama sekali, ibu dianjurkan segera datang ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut.
4. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dan keluarga dalam mempersiapkan persalinan agar ibu lebih tenang dan siap menghadapi proses persalinan. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk menyiapkan kebutuhan persalinan seperti pakaian ibu dan bayi, perlengkapan persalinan, kendaraan, biaya persalinan,

- pendonor darah apabila diperlukan, serta menentukan tempat persalinan dan pendamping persalinan. Selain itu, dilakukan konseling mengenai rencana penggunaan KB pasca persalinan untuk membantu mengatur jarak kehamilan dan menjaga kesehatan ibu. Ibu diberikan penjelasan mengenai beberapa pilihan metode kontrasepsi pasca persalinan seperti KB suntik, pil, implant, IUD, maupun metode amenorea laktasi sesuai kondisi dan keinginan ibu.
5. Memberikan terapi tablet Fe dan kalk secara rutin sesuai anjuran untuk membantu memenuhi kebutuhan zat besi dan kalsium selama kehamilan trimester III. Tablet Fe diberikan untuk membantu mencegah anemia dan meningkatkan kadar hemoglobin sehingga kebutuhan oksigen ibu dan janin tetap terpenuhi. Kalk atau kalsium diberikan untuk membantu pembentukan tulang dan gigi janin serta mengurangi risiko kram pada kaki selama kehamilan. Ibu dianjurkan mengonsumsi tablet Fe pada malam hari atau sebelum tidur dengan air putih atau jus buah yang mengandung vitamin C agar penyerapan zat besi lebih optimal serta menghindari konsumsi teh dan kopi bersamaan dengan tablet Fe.
 6. Menganjurkan ibu melakukan kontrol ulang satu minggu lagi untuk memantau keadaan ibu dan janin menjelang persalinan. Ibu juga dianjurkan segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat tanda-tanda persalinan seperti kontraksi yang teratur dan semakin kuat, keluar lendir bercampur darah, atau pecahnya air ketuban. Selain itu, ibu diminta segera memeriksakan diri apabila mengalami keluhan seperti perdarahan, gerak janin berkurang, nyeri perut hebat, sakit kepala hebat, atau keluhan lain yang mengganggu selama kehamilan.

ASUHAN KEBIDANAN NY L.R USIA 22 TAHUN G1P0A0 UMUR
KEHAMILAN 38 MINGGU 5 HARI DENGAN KEHAMILAN NORMAL

S

Ibu datang ke Puskesmas tanggal 21 Maret 2026 untuk kunjungan ulang ANC dengan keluhan batuk sejak tadi malam. HPHT 24 Juni 2025, HPL 31 Maret 2026, usia kehamilan 38 minggu 5 hari. Gerak janin aktif >10 kali/12 jam. Kehamilan pertama, belum pernah menggunakan KB dan berencana menggunakan KB setelah persalinan. Pola makan baik, tidak ada alergi makanan, istirahat cukup, tidak merokok, alkohol maupun konsumsi obat tanpa resep. Tidak ada riwayat penyakit sistemik pada ibu maupun keluarga.

O

KU baik, tanda vital dalam batas normal. Status gizi normal, kenaikan BB ibu 70,4 kg. Pemeriksaan keadaan umum dan tanda vital dalam batas normal. Pemeriksaan fisik mata tidak menunjukkan tanda anemis. Pada pemeriksaan abdomen, pembesaran tampak memanjang, tidak ada bekas luka dan striae gravidarum, TFU berdasarkan pengukuran 6 Mcdonald adalah 33 cm. Letak janin memanjang, punggung di kira dengan presentasi kepala sudah masuk panggul. DJJ 145 kali per menit. Berdasarkan TFU, TBJ adalah 3.252 gram.

A

Ny. L.R usia 22 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38 minggu 5 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup intrauterin, letak memanjang, presentasi kepala, keadaan ibu dan janin baik.

P

1. Melakukan pemantauan keadaan umum ibu dan kesejahteraan janin melalui pemeriksaan tanda vital, pemeriksaan fisik, pemeriksaan abdomen, TFU, DJJ, serta pemantauan gerak janin. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum ibu baik, tekanan darah, nadi, respirasi, dan suhu dalam batas normal. Pemeriksaan mata tidak menunjukkan tanda anemia. Pada pemeriksaan abdomen didapatkan TFU 33 cm sesuai usia kehamilan, letak janin memanjang dengan presentasi kepala dan kepala sudah masuk panggul. DJJ terdengar jelas, teratur, dan normal yaitu 145 kali per menit serta gerak janin aktif lebih dari 10 kali dalam 12 jam.
2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik dan normal. Menjelaskan bahwa kenaikan berat badan ibu selama kehamilan tergolong normal yaitu 70,4 kg dan pertumbuhan janin sesuai usia kehamilan dengan tafsiran berat janin sekitar 3.252 gram. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu agar tetap tenang dan tidak cemas menjelang persalinan serta menganjurkan ibu untuk menjaga kesehatan dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, sayur, dan buah. Ibu juga dianjurkan memenuhi kebutuhan cairan, cukup istirahat, mengurangi aktivitas berat, dan tetap rutin mengonsumsi tablet Fe serta kalsium sesuai anjuran tenaga kesehatan.
3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti munculnya kontraksi yang teratur dan semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, serta pecahnya air ketuban. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila muncul tanda persalinan

agar mendapat pertolongan persalinan yang aman. Selain itu, ibu juga diberikan edukasi mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan pervaginam, nyeri kepala hebat, pandangan kabur, bengkak pada wajah dan tangan, nyeri perut hebat, demam, gerak janin berkurang, atau ketuban pecah sebelum waktunya. Ibu dianjurkan segera memeriksakan diri apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut.

4. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan pemantauan gerak janin setiap hari dengan menghitung minimal 10 gerakan dalam 12 jam sebagai salah satu cara mengetahui kesejahteraan janin. Apabila gerakan janin berkurang atau tidak dirasakan seperti biasanya, ibu dianjurkan segera datang ke fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan lebih lanjut.
5. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk mempersiapkan persalinan dan kemungkinan komplikasi, seperti menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi, kendaraan, pendonor darah apabila diperlukan, biaya persalinan, serta menentukan tempat persalinan dan pendamping persalinan agar proses persalinan dapat berlangsung aman dan lancar.

ASUHAN KEBIDANAN NY L.R USIA 22 TAHUN G1P0A0 UMUR
KEHAMILAN 39 MINGGU 6 HARI DENGAN PERSALINAN KALA 1 FASE
LATEN NORMAL

S

Ibu datang ke Puskesmas tanggal 30 Maret 2026, ibu mengatakan sakit perut merata sampai ke punggung, kenceng-kenceng teratur, ada pengeluaran cairan seperti ketuban dan lendir darah. Gerakan janin aktif.

O

KU baik, tanda vital dalam batas normal. Status gizi normal. BB 71 Kg, TD : 154/98, N : 80kali/menit, R : 20x/menit, S : 36,5 °C

Mata : Sklera mata putih, konjungtiva merah muda,

Abdomen : pembesaran tampak memanjang, puki, preskep, kepala sudah masuk panggul, DJJ : 146x/menit, TFU McDonald adalah 33 cm. Letak janin memanjang, punggung di kira dengan presentasi kepala sudah masuk panggul. DJJ 145 kali per menit. Berdasarkan TFU, TBJ adalah 3.252 gram.

VT : V/U licin, pembukaan 2 cm, preskep, selaput ketuban (+), air ketuban (+), lendir darah (+)

A

Ny. L.R usia 22 tahun G1P0A0 usia kehamilan 39 minggu 6 hari dengan persalinan kala 1 fase laten.

P

1. Melakukan pemantauan keadaan umum ibu secara menyeluruh meliputi pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi, suhu, kontraksi uterus, denyut jantung janin, serta pengeluaran pervaginam untuk menilai kemajuan persalinan kala I fase laten dan kondisi kesejahteraan janin. Hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah

ibu meningkat yaitu 154/98 mmHg disertai edema pada kedua tungkai sehingga terdapat kecurigaan preeklampsia dalam persalinan. Pemantauan dilakukan secara berkala untuk mendeteksi adanya tanda komplikasi baik pada ibu maupun janin selama proses persalinan berlangsung.

2. Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga mengenai kondisi yang dialami ibu, tanda bahaya kehamilan dan persalinan, serta risiko yang dapat terjadi apabila tekanan darah tinggi tidak segera ditangani. Ibu dijelaskan mengenai tanda bahaya seperti nyeri kepala hebat, pandangan kabur, nyeri ulu hati, kejang, perdarahan, ketuban pecah dini, dan penurunan gerak janin. Selain itu, ibu diberikan dukungan psikologis agar tetap tenang dan tidak cemas dalam menghadapi proses persalinan.
3. Menganjurkan ibu untuk beristirahat dengan posisi miring kiri guna membantu meningkatkan aliran darah ke plasenta dan janin, mengurangi tekanan pada pembuluh darah besar, serta membantu memperbaiki sirkulasi darah ibu. Ibu juga dianjurkan mengatur napas saat kontraksi, mengurangi aktivitas berat, dan tetap menjaga asupan cairan serta nutrisi selama proses persalinan berlangsung sesuai kemampuan ibu.
4. Karena ditemukan tekanan darah tinggi sebesar 154/98 mmHg disertai edema pada kedua tungkai yang mengarah pada kondisi preeklampsia dan berisiko menyebabkan komplikasi pada ibu maupun janin, bidan melakukan tindakan rujukan ke RSUD Prambanan untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Sebelum rujukan dilakukan, bidan memberikan penjelasan kepada ibu dan keluarga mengenai alasan rujukan, kondisi ibu saat ini, serta pentingnya penanganan di fasilitas kesehatan yang memiliki pelayanan obstetri emergensi. Rujukan dilakukan dengan memperhatikan prinsip stabilisasi dan pendampingan ibu selama perjalanan.

5. Setelah dirujuk ke RSUD Prambanan, ibu mendapatkan observasi dan penatalaksanaan lebih lanjut oleh tenaga kesehatan di rumah sakit hingga proses persalinan berlangsung. Dilakukan pemantauan kondisi ibu dan janin secara ketat untuk mencegah terjadinya komplikasi akibat preeklampsia selama persalinan. Pada tanggal 31 Maret 2026 pukul 02.20 WIB ibu melahirkan secara spontan bayi laki-laki cukup bulan dalam kondisi baik, bayi lahir segera menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, serta tidak ditemukan tanda kegawatan pada bayi baru lahir.

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BY NY L.R USIA 1 jam
NORMAL

S

Bayi lahir spontan pada 31-03-2026 pukul 02.20 WIB, tidak ada komplikasi pada bayi baru lahir, IMD dan dirawat gabung dilakukan, injeksi vitamin K dan imunisasi Hb0 telah diberikan, bayi mau menyusu 2 jam sekali, sudah BAK dan BAB, tali pusat masih basah.

O

Tidak ada tanda bahaya, Tidak ada icterus, tali pusat masih basah
Bayi baru lahir cukup bulan, menangis kuat, tonus otot aktif, dan warna kulit kemerahan. Bayi lahir dengan jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir 3865 gram, panjang badan 50 cm, dan lingkar kepala 37 cm.

*dikaji berdasarkan anamnesa dan catatan buku KIA hasil pemeriksaan di rumah sakit sebelum pulang.

A

By Ny. L.R usia 1 jam normal

P

1. Ibu dan keluarga diberi informasi terkait hasil pemeriksaan.
2. Ibu dan keluarga memberikan persetujuan pemberian salep mata, suntik vitamin K dan imunisasi Hb0.
3. Bayi diberi salep mata.
4. Bayi disuntik vitamin K.
5. Bayi telah dibedong oleh bidan.
6. Bayi disusukan kembali kepada ibu.
7. Bayi disuntik Hb-0 sebelum dipindahkan ke ruang rawat.
8. Ibu dan bayi dilakukan perawatan pasca salin di rumah sakit.

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS HARI KE 0 PADA NY L.R USIA 22
TAHUN P1A0 POST PARTUM SPONTAN NIFAS HARI KE 1
NORMAL

S Ibu mengatakan jahitan agak nyeri, ibu mengaku bisa beristirahat, ibu dapat duduk maupun berjalan ke kamar mandi tanpa keluhan, sudah BAK dan bisa mandi sendiri, ganti pembalut 5 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: dbn ASI (+) Kontraksi keras TFU 3 jari di bawah pusat
Lochia rubra dbn Jahitan masih basah
Bayi lahir dengan berat badan 3865 gram, panjang badan 50 cm, dan lingkar kepala 37 cm. Hasil pengukuran antropometri menunjukkan pertumbuhan bayi dalam batas normal sesuai usia gestasi dan mencerminkan kondisi bayi yang baik saat lahir.
*dikaji berdasarkan anamnesa dan catatan buku KIA hasil pemeriksaan di rumah sakit sebelum pulang

A Ny L.R umur 22 tahun P1A0 PP spontan nifas hari ke-1 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 kelola stress dan istirahat cukup. Ibu bersedia.
5. Memberikan KIE tanda bahaya nifas. Ibu merespon dengan baik.
6. Menganjurkan ibu melanjutkan obat yang diberi dokter. Ibu bersedia, ibu diberi tablet tambah darah, antibiotik, asam mefenamat dan 2 kapsul vit A.
7. Menganjurkan ibu kontrol ulang sesuai jadwal. Ibu bersedia kontrol

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS HARI KE 7 PADA NY L.R USIA 22
TAHUN P1A0 POST PARTUM SPONTAN NIFAS HARI KE 7 NORMAL

S Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dapat beraktivitas ringan, BAB dan BAK normal, serta ASI sudah lancar. Analisa kasus yaitu Ny. L.R usia 22 tahun P1A0 postpartum spontan hari ke-7 normal.

O TD: dbn ASI (+) TFU dbn Perdarahan dbn Jahitan mulai kering
Pemeriksaan menunjukkan keadaan umum dan tanda vital baik, TFU dan perdarahan normal

A Ny L.R umur 22 tahun P1A0 PP spontan nifas hari ke-7 normal

P

1. Mengajarkan ibu menjaga pola makan gizi seimbang, jaga kebersihan genetalia, kelola stress dan istirahat cukup. Ibu bersedia.
2. Memberikan KIE tanda bahaya nifas. Ibu merespon dengan baik.
3. Mengajarkan ibu melanjutkan obat yang diberi dokter. Ibu bersedia, ibu mengatakan tablet tambah darah masih.
4. Memotivasi ibu untuk pemberian ASI eksklusif. Ibu bersedia.

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS HARI KE 14 PADA NY L.R USIA 22
TAHUN P1A0 POST PARTUM SPONTAN NIFAS HARI KE 14 NORMAL

S Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ganti pembalut 2 kali sehari kadang tidak pakai, pengeluaran darah nifas flek merah kecoklatan dan tidak rutin keluar, ibu mengaku menyusui bayi 2 jam sekali dengan bergantian payudara, ASI lancar,

O Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis. Tanda-tanda vital dalam batas normal, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,5°C. Konjungtiva tidak pucat dan tidak terdapat edema. Pemeriksaan payudara menunjukkan payudara simetris, puting menonjol, ASI keluar lancar, tidak terdapat bendungan ASI maupun tanda mastitis. Abdomen tampak involusi uterus berjalan baik, tinggi fundus uteri sudah tidak teraba di atas simfisis. Pengeluaran lochea berupa lochea serosa, warna kekuningan kecoklatan, jumlah sedikit dan tidak berbau. Luka perineum tampak kering dan mulai sembuh, tidak ada tanda infeksi. Kandung kemih tidak penuh. Ekstremitas atas dan bawah tidak edema serta tidak terdapat tanda tromboflebitis. Ibu tampak dapat melakukan aktivitas ringan dan menyusui bayi dengan baik.

A Ny L.R umur 22 tahun P1A0 PP spontan nifas hari ke-14 normal

P

1. Memberikan dukungan ibu untuk pemberian ASI eksklusif. Ibu bersedia.
2. Menganjurkan ibu tetap menjaga pola makan gizi seimbang, jaga kebersihan genitalia, kelola stress dan istirahat cukup. Ibu bersedia.
3. Memberikan KIE tanda bahaya nifas. Ibu merespon dengan baik.

4. Memberikan KIE waktu memulainya hubungan seksual setelah nifas. Ibu mengerti, ibu melakukan hubungan setelah darah nifas berhenti dan telah menggunakan alat kontrasepsi.

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS HARI KE 17 PADA NY L.R USIA 22
TAHUN P1A0 POST PARTUM SPONTAN NIFAS HARI KE 17 NORMAL

S

Ibu mengatakan tidak ada keluhan. ASI sudah lancar dan tidak ada masalah menyusui. Ibu mengatakan darah nifas berhenti, tidak ada pengeluaran cairan dari jalan lahir. Pada pengkajian KB, ibu mengatakan berencana akan menggunakan KB suntik 3 bulan setelah mendapatkan menstruasi pertama pasca persalinan, dan saat ini belum aktif berhubungan seksual dengan suami.

O

Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis. Tanda-tanda vital dalam batas normal, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,6°C. Konjungtiva tidak pucat dan tidak terdapat edema. Pemeriksaan payudara menunjukkan payudara simetris, puting menonjol, ASI keluar lancar, tidak terdapat bendungan ASI maupun tanda mastitis. Abdomen tampak involusi uterus baik, tinggi fundus uteri sudah tidak teraba di atas simfisis. Pengeluaran lochea berupa lochea alba, warna putih kekuningan, jumlah sedikit dan tidak berbau. Luka perineum tampak kering dan sembuh baik, tidak terdapat tanda infeksi seperti kemerahan, nyeri, atau pus. Kandung kemih tidak penuh. Ekstremitas atas dan bawah tidak edema dan tidak terdapat tanda tromboflebitis. Ibu tampak dapat melakukan aktivitas ringan dan menyusui bayinya dengan baik.

A

Ny. L.R umur 29 tahun P1A0 postpartum spontan nifas hari ke-42 normal, membutuhkan asuhan nifas 29–42 hari.

P

1. Memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif karena bermanfaat bagi ibu dan bayi serta dapat menjadi metode kontrasepsi sementara selama menyusui eksklusif (Metode Amenore Laktasi/MAL).
2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola makan dengan gizi seimbang guna mendukung pemulihan kondisi tubuh dan produksi ASI.
3. Menganjurkan ibu menjaga personal hygiene untuk mencegah terjadinya infeksi.
4. Menganjurkan ibu mengelola stres dan menjaga pola istirahat yang cukup.
5. Memberikan konseling pemantapan mengenai pemilihan alat kontrasepsi kondom sebagai kontrasepsi sementara sebelum menggunakan KB suntik 3 bulan.

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY NY L.R USIA 1 HARI NORMAL

S Bayi lahir spontan pada 31 Maret 2026 pukul 02.20 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 setiap 2 jam sekali, sudah BAK dan BAB, tali pusat masih basah.

O Tidak ada tanda bahaya, tidak ada tanda icterus
Tali Pusat masih basah
*dikaji berdasarkan anamnesa dan catatann buku KIA hasil pemeriksaan di rumah sakit sebelum pulang

A By Ny L.R usia 1 hari normal

P

1. Melakukan pemantauan keadaan umum bayi meliputi suhu tubuh, frekuensi napas, denyut jantung, warna kulit, dan aktivitas bayi.
2. Memantau proses adaptasi bayi baru lahir seperti kemampuan menyusu, refleks hisap, tangisan, dan eliminasi BAK maupun BAB.
3. Menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi, mengganti pakaian yang basah, dan menganjurkan kontak kulit dengan ibu (skin to skin).
4. Menganjurkan ibu memberikan ASI eksklusif sesering mungkin sesuai kebutuhan bayi (on demand).
5. Memberikan edukasi kepada ibu mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti demam, bayi malas menyusu, sesak napas, kejang, kulit kuning sebelum usia 24 jam, dan hipotermia.
6. Melakukan perawatan tali pusat dengan menjaga tali pusat tetap bersih dan kering tanpa pemberian bahan apa pun.

7. Memberikan imunisasi dan profilaksis sesuai program, seperti vitamin K, salep/tetes mata antibiotik, dan imunisasi Hepatitis B bila belum diberikan.
8. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan diri dan lingkungan bayi untuk mencegah infeksi.
9. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan neonatal sesuai jadwal atau segera ke fasilitas kesehatan apabila ditemukan tanda bahaya pada bayi.

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

S Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan. Ibu datang untuk imunisasi BCG anaknya. Kebiasaan eliminasi bayi yaitu BAK 3–4 kali sehari dan BAB 3–5 kali sehari. Bayi menyusu ASI saja dengan frekuensi setiap 2 jam sekali atau lebih cepat sesuai kebutuhan bayi.

O Keadaan umum bayi baik, kesadaran compos mentis, bayi tampak aktif dan menangis kuat. Tanda-tanda vital dalam batas normal, suhu 36,5°C, frekuensi napas 40 x/menit, denyut jantung 136 x/menit. Berat badan sesuai usia neonatus, refleks hisap baik dan bayi menyusu kuat. Kulit tampak kemerahan normal, tidak terdapat sianosis maupun ikterus. Mata bersih, tidak ada sekret. Tali pusat sudah lepas dan tampak kering tanpa tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, atau pus. Eliminasi baik, BAK 3–4 kali sehari dan BAB 3–5 kali sehari. Ekstremitas bergerak aktif dan tonus otot baik.

A By. Ny. L.R usia 7 hari neonatus normal, membutuhkan asuhan neonatus 3–7 hari.

- P**
1. Memberikan motivasi kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi guna mencegah hipotermia.
 2. Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif sesering mungkin sesuai kebutuhan bayi.
 3. Memberikan imunisasi dasar sesuai jadwal yaitu imunisasi BCG.

4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya pada neonatus seperti demam, sesak napas, bayi malas menyusu, kejang, muntah berulang, dan kulit kuning.
5. Menganjurkan ibu melakukan penimbangan berat badan bayi secara rutin untuk memantau pertumbuhan bayi.
6. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan diri dan lingkungan bayi untuk mencegah infeksi.
7. Imunisasi BCG diberikan untuk mencegah penyakit tuberkulosis (TBC) pada bayi.
8. Setelah imunisasi biasanya akan muncul benjolan kecil pada bekas suntikan, hal tersebut normal.
9. Bekas suntikan dijaga tetap bersih dan kering serta tidak perlu diberi obat atau ramuan apa pun.
10. Bila bayi demam ringan setelah imunisasi, ibu dianjurkan tetap memberikan ASI lebih sering.
11. Ibu dianjurkan segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan bila bayi demam tinggi, lemas, kejang, atau tidak mau menyusu.
12. Ibu dianjurkan melanjutkan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal yang telah ditentukan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BY NY L.R USIA 17 HARI
NORMAL

S Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi menyusu ASI saja dengan frekuensi setiap 2 jam sekali namun sering lebih cepat sesuai kebutuhan bayi.

O Keadaan umum bayi baik, kesadaran compos mentis, bayi tampak aktif dan menangis kuat. Tanda-tanda vital dalam batas normal, suhu 36,6°C, frekuensi napas 42 x/menit, denyut jantung 138 x/menit. Refleks hisap baik dan bayi menyusu kuat. Kulit tampak kemerahan normal, tidak terdapat sianosis maupun ikterus. Mata bersih, tidak ada sekret. Tali pusat tampak bersih, kering, dan tidak terdapat tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, atau pus. Abdomen tidak kembung. Eliminasi BAB dan BAK baik. Ekstremitas bergerak aktif dan tonus otot baik.

A By. Ny. L.R usia 17 hari neonatus normal, membutuhkan asuhan neonatus usia 8–28 hari.

P

1. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayi.
2. Menganjurkan ibu mengelola stres, menjaga kesehatan, mengonsumsi makanan bergizi seimbang, dan istirahat cukup untuk mempertahankan produksi ASI.
3. Memberikan motivasi kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi guna mencegah hipotermia.

4. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada neonatus seperti demam, sesak napas, bayi malas menyusu, kejang, muntah berulang, dan kulit kuning.
5. Menganjurkan ibu melengkapi imunisasi dasar sesuai jadwal.
6. Menganjurkan ibu melakukan penimbangan berat badan bayi secara rutin untuk memantau pertumbuhan bayi.
7. Memberikan penjelasan kepada ibu mengenai cara membaca grafik KMS pada buku KIA.
8. Memberikan edukasi mengenai target penambahan berat badan bayi yang perlu dicapai setiap bulan sesuai usia bayi.

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY L.R USIA 22
TAHUN DENGAN KONSELING KB 3 BULAN

S Pada tanggal 12 Mei 2026, ibu mengatakan sudah selesai masa nifas, masih menyusui, dan belum mendapatkan menstruasi setelah persalinan terakhir. Ibu mengatakan berencana menggunakan KB suntik 3 bulan setelah mendapatkan menstruasi pertama pasca persalinan. Saat ini ibu belum aktif berhubungan seksual dengan suami. Berdasarkan riwayat kesehatan, ibu mengatakan tidak memiliki penyakit sistemik maupun ginekologi yang pernah atau sedang diderita oleh ibu, suami, maupun keluarga seperti hipertensi, penyakit jantung, hepatitis, kanker, tumor, perdarahan yang tidak diketahui penyebabnya, infeksi alat kelamin, dan keputihan lama.

O Keadaan umum ibu baik, kesadaran compos mentis. Tanda-tanda vital dalam batas normal, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,5°C. Konjungtiva tidak pucat dan tidak terdapat edema. Payudara tampak bersih, puting menonjol, ASI keluar lancar, dan tidak terdapat bendungan ASI maupun tanda mastitis. Abdomen tidak terdapat nyeri tekan. Genetalia tampak bersih, tidak ada pengeluaran darah maupun cairan abnormal dari jalan lahir. Ibu tampak kooperatif dan mampu memahami penjelasan mengenai metode kontrasepsi KB suntik 3 bulan.

A Ny. L.R umur 22 tahun P1A0 WUS dengan kebutuhan konseling KB suntik 3 bulan.

P

1. Memberikan konseling pemantapan kepada ibu mengenai metode kontrasepsi KB suntik 3 bulan meliputi cara kerja, keuntungan, efektivitas, waktu penggunaan, kontraindikasi, serta kemungkinan efek samping seperti gangguan menstruasi, peningkatan berat badan, sakit kepala, atau keterlambatan kembalinya kesuburan setelah penghentian KB.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa saat ini ibu masih menyusui eksklusif dan belum menstruasi sehingga dapat memanfaatkan Metode Amenore Laktasi (MAL) sebagai kontrasepsi sementara selama memenuhi syarat, yaitu bayi usia kurang dari 6 bulan, ibu belum menstruasi, dan bayi mendapatkan ASI eksklusif.
3. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif secara on demand guna mendukung tumbuh kembang bayi sekaligus membantu keberhasilan MAL sebagai kontrasepsi sementara.
4. Menganjurkan ibu menjaga kesehatan dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang, minum cukup, istirahat yang cukup, menjaga personal hygiene, serta mengelola stres selama masa menyusui dan merawat bayi.
5. Menjelaskan kepada ibu bahwa karena saat ini belum aktif berhubungan seksual akibat kondisi suami yang sedang berada di luar rumah/terpisah, maka penggunaan kontrasepsi hormonal dapat direncanakan kembali sesuai kebutuhan ibu ketika sudah aktif berhubungan seksual.
6. Menganjurkan ibu untuk datang kembali ke fasilitas kesehatan apabila sudah mendapatkan menstruasi pertama pasca persalinan atau apabila ibu ingin mulai menggunakan KB suntik 3 bulan lebih awal sesuai indikasi dan kebutuhan.
7. Memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya mengenai metode kontrasepsi yang akan digunakan agar ibu lebih memahami dan mantap dalam memilih alat kontrasepsi.

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY L.R
USIA 22 TAHUN DENGAN KB SUNTIK 3 BULAN

S Ibu mengatakan ingin suntik kb 3 bulan, sudah selesai masa nifas, masih menyusui bayinya secara eksklusif, dan belum mendapatkan menstruasi setelah persalinan. Ibu mengatakan belum aktif berhubungan seksual dengan suami. Ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan setelah mendapatkan menstruasi pertama pasca persalinan. Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, gangguan pembekuan darah, kanker payudara, maupun penyakit kronis lainnya.

O Konjungtiva tidak pucat, tidak terdapat edema ekstremitas. Payudara bersih, puting menonjol, ASI keluar lancar, tidak terdapat bendungan ASI maupun tanda mastitis. Abdomen tidak terdapat nyeri tekan. Genetalia bersih, tidak terdapat perdarahan maupun pengeluaran cairan abnormal. TD : 110/75

A Ny. L.R usia 22 tahun P1A0 akseptor KB potensial dengan kebutuhan konseling KB suntik 3 bulan.

P

1. Memberikan konseling mengenai metode kontrasepsi KB suntik 3 bulan meliputi cara kerja, efektivitas, keuntungan, waktu penggunaan, kontraindikasi, serta kemungkinan efek samping.
2. Menjelaskan bahwa KB suntik 3 bulan aman digunakan pada ibu menyusui karena tidak memengaruhi produksi ASI.
3. Menjelaskan kemungkinan efek samping berupa gangguan pola menstruasi, amenore, peningkatan berat badan, sakit kepala, dan keterlambatan kembalinya kesuburan setelah penghentian penggunaan KB.

4. Menjelaskan bahwa selama ibu masih menyusui eksklusif, belum menstruasi, dan bayi berusia kurang dari 6 bulan, ibu dapat memanfaatkan Metode Amenore Laktasi (MAL) sebagai kontrasepsi sementara.
5. Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif secara on demand untuk mendukung tumbuh kembang bayi dan keberhasilan MAL.
6. Menganjurkan ibu menjaga kesehatan dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang, istirahat cukup, menjaga kebersihan diri, dan mengelola stres selama masa menyusui.
7. Menganjurkan ibu datang kembali ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan KB suntik 3 bulan setelah menstruasi pertama atau saat sudah aktif berhubungan seksual.
8. Memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya dan memastikan ibu memahami informasi yang diberikan.
9. Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia menggunakan KB suntik 3 bulan sesuai rencana.

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lativa Rahma .A.
Tempat/Tanggal Lahir : Sleman 12 Maret 2004
Alamat : Komplek blok p07 purwamartani kalasan Sleman

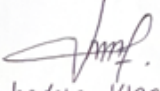
Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2025/2026. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

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,

Mahasiswa


Solohedela Viorica Br.S.

Klien


Lativa Rahma .A.

SURAT KETERANGAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama Pembimbing Klinik : Sri Lestari,. S.Tr.Keb,. Bdn

Instansi : Puskesmas Kalasan

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Solohedela Viarosa Br Simbolon

NIM : P71243125054

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangka praktik kebidanan holistik Continuity of Care (COC)

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 14 Maret 2026 sampai dengan 12 Mei 2026.

Judul asuhan :

ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA

**NY L.R USIA 22 TAHUN G1P0A0 DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI
PUSKESMAS KALASAN**

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

Yogyakarta, Mei 2026

Pembimbing Klinik

Sri Lestari,. S.Tr.Keb,. Bdn

Lampiran 4 Dokumentasi Kegiatan COC





Analisis Kasus *Continuity of Care* (COC) dengan Metode Gentle Birth dan Persalinan Maryam di Tempat Praktek Mandiri Bidan Siti Zakiah Tabanan Tahun 2022 : Studi Kasus

Case Analysis of Continuity of Care (COC) at the Private Midwife Practice Siti Zakiah Tabanan in 2022: Case Study

Ziti Zakiah¹ Putu Arik Herliawati¹ Ni Nyoman Deni Witari² Made Pradnyawati Chania²

¹Department of Midwifery, STIKES Advaita Medika Tabanan Bali, Indonesia

²Department of Midwifery, Poltekkes Kartini Bali, Indonesia

Jl. Perhutut No.25, Dajan Peken, Kec Tabanan Kabupaten Tabanan, Bali Indonesia

Corresponding author: Putu Arik Herliawati Email: ariherliana25@gmail.com

ABSTRAK

Peningkatan kematian ibu di Bali pada tahun 2021 secara absolut sebanyak 125 memperburuk kesehatan ibu dengan ditambah adanya penyebaran COVID-19. Walaupun pencapaian AKI di Kabupaten Tabanan sesuai dari capaian Provinsi Bali dan target MDG's kita sebagai tenaga kesehatan harus tetap menjaga penurunan AKI di Indonesia. Masa kehamilan, persalinan, nifas, neonatus merupakan suatu keadaan fisiologis yang kemungkinan dapat mengancam jiwa ibu dan bayi bahkan dapat menyebabkan kematian. Salah satu upaya yang dapat dilakukan bidan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (*Continuity of Care/CoC*). Asuhan kebidanan yang komprehensif dapat mengoptimalkan deteksi resiko tinggi maternal neonatal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hasil penerapan asuhan kebidanan sesuai standar secara komprehensif, berkesinambungan dan komplementer di TPMB Siti Zakiah. Studi kasus ini menggunakan metode penelitian analisis kasus berupa asuhan kebidanan yang diberikan kepada seorang satu orang pasien sebagai responden dalam penelitian ini yang berumur 33 tahun penelitian dimulai dari pasien saat masih hamil trisemester ke 3 hingga masa nifas 42 hari. Penelitian ini menggunakan intervensi asuhan kebidanan komplementer dengan penerapan *gentle birth* dan persalinan Maryam. Hasil studi kasus menunjukkan sebagian besar asuhan telah diberikan sesuai standar asuhan kebidanan. Diharapkan seluruh bidan dapat melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkelanjutan.

Kata Kunci: Continuity of Care, Asuhan kebidanan, *Gentle birth*, Persalinan Maryam.

ABSTRACT

The absolute increase in maternal mortality in Bali in 2021 is 125, worsening maternal health with the addition of the spread of COVID-19. Even though the achievement of the MMR in Tabanan Regency is in line with the achievements of the Province of Bali and the MDG's targets, we as health workers must continue to reduce the MMR in Indonesia. The period of pregnancy, childbirth, postpartum, neonates is a physiological condition that may threaten the life of the mother and baby and can even cause death. One of the efforts that can be made by midwives is to implement a comprehensive/sustainable model of midwifery care (*Continuity of Care/CoC*). Comprehensive midwifery care can optimize the detection of high risk neonatal maternal. This study aims to analyze the results of implementing midwifery care according to standards in a comprehensive, continuous and complementary manner at TPMB Siti Zakiah. This case study used a case analysis research method in the form of midwifery care given to one patient as a respondent in this study who was 33 years old. This research uses complementary midwifery care interventions with the application of *gentle birth* and Maryam delivery. The results of the case studies show that most of the care has been provided according to midwifery care standards. It is hoped that all midwives can carry out midwifery care in a comprehensive and sustainable manner.

Keyword : Continuity of Care; Midwifery care; Gentle Birth; Maryam

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PELAKSANAAN *CONTINUITY OF CARE* (COC) DENGAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE (ANC) DI PMB KUSMILAH KECAMATAN SEBERANG ULU1 PALEMBANG 2024

Erlin Aprilia^{*1}, Erma Puspita Sari,² Eka Rahmawati,³ Wahyu Ernawati,⁴
^{1,2,3,4} Fakultas Kebidanan dan Keperawatan Universitas Kader Bangsa Palembang, Indonesia
 * corresponding author : erlin919@gmail.com

Abstrak

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia *World Health Organization (WHO)* Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2020 yaitu sebanyak 303 per 100 kelahiran hidup. Kematian ibu meningkat merupakan salah satu kendala pencapaian SDGs. Salah satu penyebab kematian ibu adalah meningkatnya factor tinggi kehamilan yang akan mengakibatkan banyaknya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan. Salah satu program yang dilakukan pemerintah untuk mencegah komplikasi terjadi pada masa kehamilan dan persalinan adalah dengan melakukan pemeriksaan kehamilan atau biasa kita sebut dengan *Antenatal Care*., sementara di Indonesia, terjadi penurunan cakupan kesehatan ibu hamil K4 yaitu 90,18%. Pada tahun 2018 menjadi 86,85% di tahun 2019, meskipun dari tahun ke tahun cakupan semakin menunjukan penurunan, cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 pada tahun 2019 belum memenuhi target rencana strategi (Renstra) kementerian kesehatan sebesar 74% dan pada masa pandemic hanya 19,2%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan jarak tempuh, jaminan kesehatan dan dukungan keluarga dengan pelaksanaan COC pada Kunjungan ANC. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan populasi 40 ibu hamil sampel sebanyak 40ibu hamil dengan menggunakan metode total *sampling*. Analisis data menggunakan uji statistic *Chi Square* dengan $p\text{-value} \leq \text{nilai } \alpha = 0,05$. Hasil penelitian diperoleh ada hubungan jarak tempuh dengan pelaksanaan COC pada kunjungan ANC ($p\text{-Value } 0,000$). Hasil penelitian diperoleh tidak ada hubungan jaminan kesehatan dengan pelaksanaan COC pada kunjungan ANC ($p\text{-Value } 0,005$). Dan diperoleh ada hubungan dukungan keluarga dengan pelaksanaan COC pada kunjungan ANC ($p\text{-Value } 0,001$). Diharapkan memberikan penyuluhan kepada para ibu hamil untuk lebih rutin memeriksakan kehamilan selama masa kehamilan guna mengetahui kesehatan dan mencegah komplikasi yang terjadi.

Kata kunci: *Antenatal Care*; Jarak tempuh; Jaminan Kesehatan; Dukungan Keluarga

Factors that Influence The Implementation of Continuity of Care with Antenatal Care Visits at PMB Kusmilah Amd.Keb. Seberang Ulu 1 Palembang District in 2024

Abstract

According to data from the *World Health Organization (WHO)*, the *Maternal Mortality Rate (MMR)* in 2020 was 303 per 100 live births. Increasing maternal mortality is one of the obstacles to achieving the SDGs. One of the causes of maternal death is an increase in the height factor of pregnancy which will result in many complications during pregnancy and childbirth. One of the programs carried out by the government to prevent complications from occurring during pregnancy and childbirth is by carrying out pregnancy checks or what we usually call *Antenatal Care*. Meanwhile in Indonesia, there was a decrease in health coverage for pregnant women in K4, namely 90.18%. In 2018 it became 86.85% in 2019, although from year to year coverage increasingly shows a decline, the coverage of health services for pregnant women K4 in 2019 did not meet the target of the Ministry of Health's strategic plan (Renstra) of 74% and during the pandemic it was only 19.2 %.. This research aims to determine the relationship between distance, health insurance and family support with the implementation of COC at ANC visits. The research method used in this research is quantitative descriptive research using a cross sectional approach with a population of 40 pregnant women, a sample of 40 pregnant women using the total sampling method. Data analysis used the *Chi Square* statistical



JM

Volume 11 No. 1 (April 2023)

© The Author(s) 2023

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU NIFAS DALAM PERAWATAN BAYI BARU LAHIR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN CURUP SELATAN TAHUN 2022

DESCRIPTION OF THE KNOWLEDGE OF POSTPARTUM MOTHER IN NEWBORN CARE IN THE WORKING AREA OF THE CURUP SELATAN SUB-DISTRICT HEALTH CENTER 2022

DIOSI APRIANTI, EVA SUSANTI, KURNIYATI
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BENGKULU, JURUSAN
KEBIDANAN, PRODI D4 KEBIDANAN ALIH JENJANG
Email: diosiaprianti28@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Selama masa nifas ibu memasuki peran dan perubahan menjadi orang tua, banyak permasalahan yang ditemukan. Dimana ibu belum mengetahui cara perawatan bayi yang baik dan benar. Tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan bayi baru lahir yang baik akan mengakibatkan ibu berperilaku dengan benar, sebaliknya pengetahuan ibu yang kurang menyebabkan ibu tidak dapat melakukan perawatan bayi baru lahir dengan benar. Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Nifas Dalam Perawatan Bayi Baru Lahir di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Curup Selatan. Metode: Penelitian ini bersifat deskriptif, sampel 59 orang ibu nifas. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Hasil: Hasil penelitian bahwa sebagian ibu nifas memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang perawatan tali pusat (91,5%), personal hygiene (94,9%), memandikan bayi (100%). Ibu memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang imunisasi (35,6%) dan ibu nifas memiliki pengetahuan yang kurang dalam menyusui bayi baru lahir (64,4%). Kesimpulan: Diharapkan bidan dapat dijadikan sebagai masukan dalam memotivasi ibu nifas dalam perawatan bayi baru lahir secara baik dan benar.

Kata Kunci: Pengetahuan, Ibu Nifas, Perawatan Bayi Baru Lahir

ABSTRACT

Introduction: During the postpartum period, the mother enters the role and changes to become a parent, many problems are found. Where mothers do not know how to properly care for babies. The mother's level of knowledge about good newborn care will result in the mother behaving properly, on the contrary, the mother's lack of knowledge causes the mother to not be able to properly care for her newborn. The purpose of this study was to determine the description of knowledge of postpartum mothers in the care of newborns in the working area of the



Penguatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Nifas Melalui Kegiatan Pengabdian Masyarakat Tentang Pentingnya Kunjungan Antenatal Care (K6)

Nela Novita Sari^{1*}, Yesi Maifita², Rika Armalini³, Setia Nisa⁴

^{1,3,4}Universitas Negeri Padang, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Keperawatan, Sumatera Barat

²STIKes Pitala Sakti Piaman, Keperawatan, Sumatera Barat

Email: nelanovitasari1093@gmail.com^{1*}

Abstrak

Kunjungan antenatal merupakan komponen penting dalam menjaga kesehatan ibu dan bayi, baik selama masa kehamilan maupun pasca persalinan. Berdasarkan temuan sebelumnya, masih ditemukan rendahnya tingkat pengetahuan dan sikap ibu nifas terhadap pentingnya kunjungan Antenatal Care (K6). Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu nifas melalui edukasi kesehatan yang dilakukan di Puskesmas Kuraitaji tahun 2024. Metode pelaksanaan kegiatan meliputi penyuluhan, diskusi interaktif, serta pembagian media edukatif kepada ibu nifas yang menjadi peserta. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan pre-test dan post-test untuk menilai peningkatan pengetahuan dan sikap peserta terhadap pentingnya kunjungan K6. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pemahaman dan sikap positif ibu nifas setelah mendapatkan edukasi. Kegiatan ini membuktikan bahwa intervensi edukatif secara langsung dapat mendorong peningkatan kunjungan ANC K6. Oleh karena itu, diperlukan kesinambungan program edukasi di fasilitas pelayanan kesehatan agar kesadaran ibu terhadap pentingnya pelayanan antenatal dapat terus ditingkatkan.

Keywords: Antenatal care, Edukasi kesehatan, Ibu nifas, K6

PENDAHULUAN

Indonesia. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2017, tercatat sekitar 295.000 kematian ibu terjadi secara global. Indonesia menempati urutan ke-4 tertinggi di kawasan Asia Pasifik dengan AKI sebesar 177 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data nasional, terjadi peningkatan jumlah kematian ibu dari tahun 2019 sebesar 4.2% (4.197 kasus) menjadi 4.6% (4.627 kasus) pada tahun 2020. Kondisi serupa juga tercermin di Provinsi Sumatera Barat, di mana angka kematian ibu meningkat dari 116 kasus pada tahun 2019 menjadi 125 kasus pada tahun 2020. Capaian ini masih cukup jauh dari target Sustainable Development Goals (SDGs), yaitu menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup.

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 mencatat AKI Indonesia sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup (BKKBN et al., 2018), menandakan masih perlunya intervensi berkelanjutan. Di Provinsi Sumatera Barat, layanan kesehatan, khususnya kunjungan antenatal care (ANC), menunjukkan dinamika yang signifikan. Data Dinas Kesehatan Sumatera Barat tahun 2021 mencatat adanya peningkatan kesadaran masyarakat