

LAMPIRAN

Kunjungan 1 (ANC)

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN

**NY K USIA 34 TAHUN G2P1A0AH1 UK 36 MINGGU 6 HARI DENGAN
KEHAMILAN NORMAL DI PUSKESMAS JETIS 1 BANTUL**

No register : -

Tgl/Jam : 28 Februari 2026, Pukul 14.10 WIB

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. K	Tn. A
Umur	: 36 tahun	37 tahun
Pendidikan	: SMA	D3
Pekerjaan	: IRT	Admin RS
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa / Indonesia	Jawa / Indonesia
Alamat	: Kembangsono RT 06, Jetis, Bantul	Kembangsono RT 06, Jetis, Bantul
Telp	: 0858-XXXX-XXXX	-
Golongan Darah	: AB+	O+

DATA SUBYEKTIF

1. Kunjungan saat ini ☐ Kunjungan Pertama ☒ Kunjungan Ulang

Keluhan Utama : punggung pegal

2. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 28 tahun. Dengan suami sekarang
7 tahun

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 13 tahun. Siklus 30 hari teratur. Lama 6-7 hari. Sifat Darah encer. Flour Albus tidak. Bau khas Dysmenorhoe tidak . Banyak Darah 3–4 ganti pembalut penuh pada hari ke 1 dan 2.

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

HPHT : 15/06/2025

HPL : 22/03/2026

ANC Sejak umur kehamilan 5 minggu ANC di Puskesmas

Frekuensi Trimester I 3 kali

Trimester II 2 kali

Trimester III 2 kali

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan minggu.

Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir > 10 kali.

Ibu mengatakan janinnya aktif bergerak > 10 kali

c. Keluhan yang dirasakan

Trimester I : Ibu mengatakan merasa mual

Trimester II : -

Trimester III : -

d. Pola Nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	3x sehari, tidak teratur	6-7 x sehari
Macam	Nasi, sayur, daging, buah	Air putih, susu
Jumlah	1 piring	1 gelas belimbing ≥ 200 cc
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Eliminasi	BAB	BAK
Frekuensi	1 kali sehari	6-7 kali sehari
Warna	Kuning Kecoklatan	Jernih
Bau	Khas Feces	Khas urin
Konsisten	Lembek	Cair
Jumlah	Normal	Normal

f. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Ibu mengerjakan pekerjaan harian ibu rumah tangga seperti memasak, mencuci baju dll.

Istirahat/Tidur : Tidur malam 5-6 jam per hari, jika ibu libur ibu menyempatkan tidur siang 1 jam/hari

Seksualitas : Frekuensi 1 x seminggu, keluhan tidak ada

g. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi 2 kali/hari

Kebiasaan membersihkan alat kelamin setelah BAK, BAB, dan mandi dengan arah depan ke belakang.

Kebiasaan mengganti pakaian dalam 2 kali sehari

Jenis pakaian dalam yang digunakan katun dan yang mudah menyerap keringat

h. Imunisasi

TT 1 Tanggal bayi TT 4 Tanggal SD

TT 2 Tanggal bayi TT 5 Tanggal CATEN (Lengkap)

TT 3 Tanggal SD

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	2019	aterm	spontan	bidan	Tdk ada	Tdk ada	P	3000	Ya	Tdk ada
2.	Hamil ini									

6. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai memakai				Berhenti/Ganti Cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan

	Belum pernahh menggunakan kontrasepsi
--	---------------------------------------

7. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit berat seperti jantung, tekanan darah tinggi (hipertensi), hepar, diabetes mellitus, anemia berat, HIV/AIDS,dll.

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan tidak ada penyakit keturunan dalam keluarga seperti jantung, hipertensi, hepatitis, dan diabetes mellitus.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat keturunan kembar

d. Riwayat Alergi

Makanan : tidak ada

Obat : tidak ada

Zat lain : tidak ada

e. Kebiasaan-kebiasaan

Merokok : Ibu mengatakan dirinya dan suami tidak merokok

Minum jamu-jamuan : Ibu mengatakan selama hamil belum pernah minum jamu – jamuan

Minum-minuman keras : Ibu mengatakan tidak pernah minum - minuman keras

Makanan/minuman pantang: Ibu mengatakan tidak mempunyai pantangan makanan dan minuman

Perubahan pola makan (termasuk nyidam, nafsu makan turun, dan lain-lain : Ibu mengatakan saat awal kehamilan mual sehingga idak berselera makan

8. Riwayat Psikologi Spiritual

- a. Kehamilan ini ☒ Dinginkan ☐ Tidak diinginkan
- b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan
Ibu mengatakan mengetahui bahwa saat hamil terjadi karena melakukan hubungan seksual, saat hamil berat akan bertambah, terdapat janin di rahimnya, dan harus lebih berhati-hati.
- c. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang
Ibu mengatakan sangat Bahagia dan sehat
- d. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini
Ibu mengatakan bahwa kehamilan ini dinanti-nanti
- e. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat antusias terhadap kehamilan ini
- f. Mitos/budaya/seputar kehamilan dikeluarga/tempat tinggal
Ibu mengatakan tidak ada mitos yang beredar disekitar tempat tinggalnya mengenai kehamilan.
- g. Persiapan/rencana persalina
Ibu mengatakan bahwa belum ada rencana persalinan dan masih berdiskusi dengan suami

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
Kesadaran : *composmentis*
- b. Tanda Vital
Tekanan darah : 121/76 mmHg

- Nadi : 105 kali per menit
- Pernafasan : 20 kali per menit
- Suhu : 36,5°C
- SPO2 : 99%
- c. TB : 155 cm
- BB : sebelum hamil 57 kg, BB sekarang 63,5 kg
- IMT : 23,7 kg/m²
- LLA : 28 cm
- d. Kepala dan leher
- Oedem Wajah : Tidak ada oedem wajah
- Chloasma gravidarum : Tidak ada chloasma gravidarum
- Mata : Bersih, tidak ada sekret, sklera putih, konjungtiva merah muda
- Mulut : Bersih, bibir lembab, tidak ada caries
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe, dan vena jugularis
- e. Payudara
- Bentuk : Simetris
- Areola mammae : Coklat kehitaman
- Puting susu : Menonjol
- Colostrum : Belum keluar
- f. Abdomen
- Bentuk : Membesar memanjang
- Bekas luka : Tidak ada
- Striae gravidarum : Tidak ada
- Palpasi Leopold
- Leopold I : Pada fundus teraba bulat dan lunak
Kesimpulan: Bokong janin
- Leopold II : Pada perut sebelah kiri teraba rata, datar, keras seperti papan
Kesimpulan: Punggung Janin

- Pada perut sebelah kanan teraba tonjolan kecil
- Kesimpulan: Ekstremitas janin
- Leopold III : Padan Segmen Bawah Rahim teraba bulat, keras
- Kesimpulan: Kepala Janin
- Leopold IV : Posisi tangan pemeriksa divergen (tidak dapat menyatu)
- Kesimpulan: Kepala sudah masuk panggul
- Osborn Test : Tidak dilakukan
- TFU (Mac Donald): 30
- TBJ : $(30-12) \times 155 = 2790$
- Auskultasi DJJ : Punctum maximum : kanan bawah
- Frekuensi 145 kali / menit,
- g. Ekstremitas
- Oedem : - (negative)
- Varices : Kaki kanan tidak ada, kaki kiri tidak ada
- Reflek Patela : Kaki kanan positif kaki kiri positif
- Kuku : Tangan dan kaki berwarna merah muda dan bersih
- h. Genetalia Luar
- Tanda Chadwick : Tidak dilakukan pemeriksaan
- Varices : Tidak ada varices
- Bekas luka : Tidak ada bekas luka
- Kelenjar Bartholini : Tidak dilakukan pemeriksaan
- Pengeluaran : Tidak ada dilakukan pemeriksaan
- i. Anus
- Hemoroid : Tidak dilakukan pemeriksaan
2. Pemeriksaan panggul
- Distansia spinarum : Tidak dilakukan pemeriksaan
- Distansia cristarum : Tidak dilakukan pemeriksaan

Boudelouqe : Tidak dilakukan pemeriksaan

Lingkar panggul : Tidak dilakukan pemeriksaan

3. Pemeriksaan Penunjang :

a) Hasil pemeriksaan gigi oleh dokter gigi (sumber buku KIA)

Dilakukan pemeriksaan dengan hasil pemeriksaan kondisi mulut bersih, tidak terdapat gigi berlubang, tidak ada gigi bengkok, tidak ada karang gigi.

b) Hasil pemeriksaan oleh dokter umum

Dilakukan pemeriksaan dengan hasil pemeriksaan baik dan normal.

c) Hasil pemeriksaan oleh psikologis oleh psikolog

Dilakukan dengan hasil pemeriksaan psikologinya bagus dengan hasil skrining EPDS sebelumnya yang menunjukkan kondisi psikologis dalam batas normal.

d) Hasil pemeriksaan laboratorium

Dilakukan pada tanggal 2/2/2026 dengan hasil :

Hb : 11,8

Hbshg : nonreaktif

Pitc : nonreaktif

IMS : nonreaktif

Urine : dalam batas normal

Gds : 135

e) Hasil pemeriksaan USG (dan lain-lain)

Dilakukan tanggal 2/2/2026 menunjukkan janin tunggal dengan denyut jantung janin 144 kali per menit. Presentasi janin adalah kepala dengan estimasi berat janin (EFW) 2758 gram. Plasenta terletak di corpus dengan derajat maturitas grade II dan jumlah air ketuban cukup.

ANALISA

- Diagnosa Kebidanan Ny K Usia 34 Tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 36 Minggu 6 Hari dengan kehamilan nomal
- Masalah
Tidak ada
- Kebutuhan
Pemantauan kondisi ibu dan janin, KIE hasil pemeriksaan, KIE ketidaknyamanan TM 3, KIE Tanda bahaya TM 3.

PENATALAKSANAAN

Tanggal 28 Februari 2026 Jam 14.10 WIB

1. Melakukan inform consent secara verbal dan memberikan inform consent pada ibu terkait kesediaannya untuk menjadi pasien asuhan berkesinambungan dan akan menerima pendampingan.
Evaluasi: ibu bersedia dan sudah menandatangani inform consent
2. Melakukan anamnesa awal yang meliputi anamnesis mengenai keluhan utama, riwayat kehamilan sekarang, riwayat obstetri, riwayat hipertensi kronis, penggunaan obat-obatan, dan pola kebutuhan sehari-hari.
Evaluasi (E): Data subjektif dan objektif terkumpul lengkap, faktor risiko ibu dan janin teridentifikasi.
3. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tekanan darah 121/76 mmHg dalam batas normal, nadi 105 x/menit sedikit meningkat sehingga perlu perhatian, serta respirasi 20 x/menit masih normal. Menjelaskan bahwa denyut jantung janin 145 x/menit menunjukkan kondisi janin baik. Menginformasikan bahwa usia kehamilan ibu sekarang 36 minggu 6 hari dan tinggi fundus uteri 30 cm.
Evaluasi: Ibu memahami kondisi dirinya dan janin
4. Menjelaskan bahwa pegal pada pinggang merupakan keluhan umum pada kehamilan trimester III akibat perubahan pusat gravitasi tubuh. Menganjurkan ibu untuk menjaga postur tubuh yang baik,

menghindari berdiri atau duduk terlalu lama, serta menggunakan posisi tidur miring ke kiri dengan penopang bantal. Menganjurkan kompres hangat atau pijatan ringan pada area pinggang serta melakukan senam hamil ringan untuk mengurangi keluhan.⁴⁷

Evaluasi: Ibu memahami cara mengurangi pegal pinggang dan bersedia menerapkan anjuran yang diberikan.

5. Menjelaskan bahwa pada trimester III sering muncul ketidaknyamanan seperti pegal pinggang, sering buang air kecil, sulit tidur, dan sesak ringan akibat pembesaran uterus. Menjelaskan secara khusus bahwa pegal pinggang terjadi karena perubahan postur tubuh. Menganjurkan posisi tubuh yang baik, tidak berdiri terlalu lama, tidur miring ke kiri dengan bantal penopang, serta kompres hangat atau pijatan ringan. Untuk keluhan lain, menganjurkan mengurangi minum sebelum tidur untuk mengatasi sering BAK, serta menciptakan posisi tidur yang nyaman.

Evaluasi: Ibu memahami bahwa keluhan yang dirasakan merupakan hal fisiologis dan bersedia mengikuti anjuran untuk menguranginya.

6. Menjelaskan pentingnya menjaga kesehatan selama trimester III dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang kaya protein, zat besi, dan kalsium serta rutin mengonsumsi tablet Fe, cukup istirahat, dan menghindari aktivitas berat.

Evaluasi: ibu mengerti and akan mengikuti anjuran

7. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, nyeri perut hebat, penurunan gerakan janin, sakit kepala hebat, dan pandangan kabur.

Evaluasi: Ibu mampu mengulang kembali tanda bahaya kehamilan dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

8. Menganjurkan ibu untuk merencanakan persalinan di fasilitas kesehatan serta mempersiapkan kebutuhan seperti biaya, transportasi, dan calon donor darah jika diperlukan

Evaluasi: ibu mengerti dan akan segera mempersiapkannya

9. Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti kontraksi teratur, keluarnya lendir bercampur darah, dan pecahnya ketuban.
Evaluasi: Ibu dan keluarga memahami tanda persalinan dan mulai menyiapkan rencana persalinan.
10. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan antenatal secara rutin sesuai jadwal yaitu 2 minggu lagi atau saat ada keluhan
Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai anjuran.
11. Mencatat seluruh hasil pemeriksaan dalam SOAP.
Evaluasi: Pencatatan telah lengkap dan sistematis.

KUNJUNGAN 2 (ANC)

ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN

**NY K USIA 34 TAHUN G2P1A0AH1 UK 37 MINGGU 6 HARI DENGAN
KEHAMILAN NORMAL DI PUSKESMAS JETIS 1 BANTUL**

Hari/Tanggal: 7 Maret 2026, Pukul 13.00 WIB

S	Nama: Ny K Umur : 34 tahun Pendidikan : SMA Alamat : Kembangsongo RT 06, Jetis, Bantul Keluhan :Ibu mengatakan tidak ada keluhan Hpht : 28 Juni 2025 Hpl : 4 April 2026
O	KU : Baik Kesadaran : compos mentis TD : 115/69 mmhg N : 98 x/menit RR : 20 x/menit BB : 64 Konjungtiva : merah muda Leopold 1 : teraba bokong, Leopold 2 :bagian kanan teraba punggung janin, bagian kiri teraba ektermis kaki dan tangan

	Leopold 3 : bagian bawah teraba kepala Leopold 4 : kepala sudah masuk panggul Mc Donald :30 cm Djj : 144 x/menit Odem : tidak terdapat odema (wajah, kaki, tangan)
A	Ny K Usia 34 tahun G2P1A0 UK 37 Minggu 6 Hari dengan kehamilan normal
P	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tekanan darah 115/69 mmHg dalam batas normal, nadi 98 x/menit sedikit meningkat sehingga perlu perhatian, serta respirasi 20 x/menit masih normal. Menjelaskan bahwa denyut jantung janin 144 x/menit menunjukkan kondisi janin baik. Menginformasikan bahwa usia kehamilan ibu sudah 37 minggu 6 Hari dengan tinggi fundus uteri 30 cm. Evaluasi: Ibu memahami kondisi dirinya dan janin 2. Menanyakan perkembangan keluhan pegal pinggang serta ketidaknyamanan lain seperti sulit tidur atau sering BAK. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan posisi tidur yang benar, yaitu miring ke kiri dengan menggunakan bantal sebagai penopang pada punggung dan di antara kedua kaki untuk mengurangi tekanan pada pinggang. Menganjurkan penggunaan kompres hangat pada area pinggang guna membantu relaksasi otot dan mengurangi rasa nyeri. Selain itu, menambahkan anjuran berupa latihan peregangan ringan secara teratur untuk membantu mengurangi ketegangan otot, memperbaiki sirkulasi darah, serta meningkatkan kenyamanan selama kehamilan. Evaluasi: Keluhan berkurang atau dapat ditoleransi, ibu tetap melanjutkan anjuran. 3. Menjelaskan kebutuhan nutrisi menjelang persalinan dengan penekanan pada peningkatan asupan protein dan cairan untuk menunjang energi saat

	persalinan. Menganjurkan pola makan sedikit tetapi sering agar ibu tidak cepat lelah. Evaluasi: Ibu memahami dan bersedia menerapkan anjuran nutrisi.
4.	Menguatkan kembali pemahaman ibu mengenai tanda bahaya kehamilan serta menekankan kewaspadaan terhadap perubahan kondisi. Evaluasi: Ibu semakin waspada terhadap tanda bahaya.
5.	Menjelaskan secara rinci frekuensi, durasi, dan kekuatan kontraksi serta perbedaan kontraksi palsu dan asli. Evaluasi: Ibu memahami tanda persalinan secara lebih detail.
6.	Menjelaskan pentingnya melengkapi perlengkapan ibu dan bayi, kesiapan transportasi, dan pendamping persalinan. Evaluasi: Ibu dan keluarga semakin siap.
7.	Menjelaskan secara singkat mengenai kontrasepsi sebagai upaya untuk mengatur jarak kehamilan dan menjaga kesehatan ibu setelah persalinan. Memberitahukan kepada ibu bahwa apabila memiliki keinginan untuk langsung menggunakan KB setelah melahirkan, terdapat metode kontrasepsi yang dapat dipasang segera setelah plasenta lahir (post plasenta), seperti IUD pasca plasenta. Selain itu, menjelaskan beberapa jenis kontrasepsi lain yang dapat digunakan setelah persalinan, seperti metode amenore laktasi (MAL), pil KB, suntik KB, implan, dan kondom. Evaluasi: Ibu memahami jenis-jenis kontrasepsi yang tersedia serta mengetahui bahwa terdapat pilihan KB yang dapat digunakan segera setelah persalinan.
8.	Mendokumentasikan kegiatan dalam SOAP Evaluasi: Dokumentasi lengkap dan sistematis.

KUNJUNGAN 3 (PERSALINAN) MELALUI WA

ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN

NY K USIA 34 TAHUN G2P1A0AH1 UK 39 MINGGU 5 HARI DENGAN
KPD DI RS NURHIDAYAH

Hari/Tanggal: 20 Maret 2026, Pukul 10.00 WIB

S	Ibu mengatakan ketubannya sudah pecah dan sekarang sudah berada di RS Nurhidayah dan sudah mendapatkan induksi pukul 09.00 WIB, bayi lahir spontan pukul 15.15 WIB
O	Ibu mendapatkan penanganan persalinan di RS Nurhidayah secara normal dengan induksi 1 kali, bayi lahir spontan pukul 15.15 WIB Data Bayi Baru Lahir BB : 2760 gram PB : 48 cm LK : 30 cm Lila : 10 cm
A	Ny K Usia 34 tahun P2A0 Secara Spontan di RS Nurhidayah dengan KPD dan Induksi
P	Asuhan dilakukan melalui Chat WA 1. Memberitahu ibu untuk mengikuti instruksi dari dokter dan bidan yang ada di RS terkait induksi yang diberikan Evaluasi: ibu mengerti dan akan mengikuti instruksi 2. Menganjurkan ibu untuk miring kiri supaya suplai oksigen ke janin lancar dan tidak banyak bergerak karena ketuban sudah pecah. Evaluasi: Ibu memahami dan akan mengikuti anjuran 3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk mempersiapkan tenaga saat proses persalinan berlangsung. Evaluasi: ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran.

	4. Menjelaskan kepada ibu teknik relaksasi saat kontraksi bertambah dengan kontrol pernafasan yaitu tarik nafas dari hidung dan hembuskan dari mulut perlahan serta ibu juga bisa meminta bantuan suami/keluarga mengompres air hangat bagian punggung area pinggang belakang ibu atau memijat/mengelus bagian pinggang belakang ibu perlahan. ⁵² Evaluasi: ibu mengerti dan sudah meminta bantuan suaminya. 5. Meminta ibu untuk tidak mengejan dahulu sebelum pembukaan lengkap karena akan menyebabkan jalan lahir bangkai serta menghambat penurunan kepala dan mulai mengejan sesuai instruksi petugas medis di RS. Evaluasi: ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran 6. Mengobservasi ibu selama di rumah sakit melalui WA Evaluasi: ibu dan suami merespon baik dan membaas WA
--	--

KUNJUNGAN 4 (NEONATUS)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY NY K USIA 5 HARI DI PUSKESMAS JETIS 1 BANTUL

NO.RM : -

TANGGAL/JAM : 25 Maret 2026, pukul 13.00 WIB

Biodata Bayi

Nama : By Ny K

TTL : Bantul, 20 Maret 2026, pukul 15.15 WIB WIB

Jenis Kelamin : Laki-laki

A. DATA SUBYEKTIF

1. Riwayat Antenatal

G2P1A0AH1 Umur Kehamilan 39⁺⁶ minggu

Riwayat ANC : Teratur 7 kali

Imunisasi TT : TT₅

TT terakhir: Lengkap saat Caten

Keluhan saat hamil : mual saat TM 1

Penyakit selama hamil: tidak ada penyakit selama hamil

Kebiasaan makan : Ibu dan keluarganya mengatakan makan 3-4x sehari, jenis: nasi, sayur lauk dan buah

Obat/ Jamu : Ibu dan keluarganya mengatakan tidak pernah minum jamu/obat

Merokok : Ibu tidak merokok, dan suaminya tidak merokok

Komplikasi ibu : tidak ada

Komplikasi Janin : tidak ada

2. Riwayat Intranatal

Lahir tanggal 20 Maret 2026, pukul 15.15 WIB,

Jenis persalinan : spontan

Penolong : Dokter

Lama persalinan : Tidak dilakuka pengkajian

Komplikasi

- a. Ibu : tidak ada
- b. Janin : tidak ada
- 3. Keadaan bayi baru lahir
 - a. Penilaian awal bayi cukup bulan 39 minggu 6 hari
 - b. Ketuban jernih.
 - c. Bayi menangis kuat
 - d. Tonus otot aktif
 - e. Warna kulit kemerahan
 - f. APGAR Score 8/9/10

B. DATA OBJEKTIF

- 1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan Umum : Baik
 - b. Kesadaran : *Composmentis*
 - c. Warna kulit : Kemerahan
 - d. Tonus otot : Baik, bergerak aktif
 - e. Fisik baru lahir
 - BB : 2760 gram
 - PB : 48 cm
 - LK : 30 cm
 - Lila : 10 cm
- 2. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala : Rambut hitam, bersih, UUB belum menutup
 - b. Muka : Simetris, tidak pucat
 - c. Telinga : Simetris, terdapat daun telinga
 - d. Hidung : Tidak ada pernapasan cuping hidung.
 - e. Mata : Simetris, tidak ada infeksi, *konjungtiva* merah muda, *sklera* putih, tidak juling.
 - f. Mulut : Bibir berwarna merah lembab.
 - g. Leher : Bentuk leher normal, tidak ada pembesaran
 - h. Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, puting susu (*aerola*) jelas.
 - i. Punggung : Tidak ada kelainan.
 - j. Abdomen : Bentuk abdomen bulat, tali pusat segar, tidak ada tanda infeksi, tidak ada perdarahan.

- k. Genetalia : Terdapat 2 testis dan 1 penis
 - l. *Ekstremitas* : Jumlah jari-jari tangan dan kaki lengkap, tangan *fleksi*.
 - m. Tali pusat : Belum puput, tidak ada infeksi
 - n. Kulit : Berwarna merah muda
 - o. BAK : Sudah
 - p. BAB : Sudah
3. Pemeriksaan Reflek
- a. *Morro* : Baik
 - b. *Grasping* : Baik
 - c. *Rooting* : Baik
 - d. *Sucking* : Baik
 - e. *Tonic Neck* : Baik

C. ANALISA

Bayi Ny. K jenis kelamin Laki-laki usia 5 Hari normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu bahwa kondisi umum bayi dalam keadaan baik ditandai dengan warna kulit merah muda, tidak terdapat tanda gangguan pernapasan seperti retraksi dinding dada maupun napas cuping hidung, serta aktivitas bayi tampak baik.

Evaluasi: Ibu memahami bahwa kondisi umum bayi dalam keadaan sehat.

2. Menjelaskan bahwa hasil pemeriksaan kepala, wajah, mata, telinga, hidung, mulut, leher, dada, punggung, abdomen, genetalia, dan ekstremitas dalam batas normal. Menjelaskan bahwa tali pusat sudah mulai kerig dan tidak ada tanda infeksi

Evaluasi: Ibu memahami bahwa kondisi fisik bayi normal.

3. Memberitahu ibu teknik menyusui yang benar yaitu Ibu, sebelum mulai menyusui, pastikan puting dan area areola dibersihkan dulu dengan kapas basah agar tetap higienis. Saat menyusui, ibu boleh duduk atau berbaring yang penting nyaman, dan posisikan bayi dengan menempelkan perutnya ke tubuh ibu. Pastikan kepala, bahu, dan tubuh bayi berada dalam satu garis lurus. Pegang payudara dengan lembut—ibu jari di atas dan jari lainnya di bawah—lalu sentuhkan puting ke pipi atau sisi mulut bayi untuk merangsang bayi membuka mulut. Begitu mulut bayi terbuka lebar,

dekatkan bayi ke payudara sehingga puting dan sebagian besar areola masuk ke mulutnya. Bila bayi sudah selesai menyusui pada satu payudara, ibu bisa menawarkan payudara lainnya. Jika ingin melepaskan isapan, masukkan jari kelingking ibu ke sudut mulut bayi agar tidak membuatnya kaget. Setelah menyusui, jangan lupa bantu bayi bersendawa dengan menggendongnya tegak dan menepuk lembut punggungnya atau menidurkannya telungkup di pangkuan ibu sampai udara dari perutnya keluar, supaya bayi tidak mudah muntah.

Evalasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

Evaluasi: Ibu memahami bahwa pola eliminasi bayi dalam batas normal.

4. Menjelaskan pentingnya pemberian ASI eksklusif tanpa tambahan makanan atau minuman lain. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin minimal 8–12 kali sehari untuk memastikan kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi.

Evaluasi: Ibu memahami pentingnya ASI eksklusif dan bersedia menyusui secara optimal.

5. Menjelaskan bahwa tali pusat harus dijaga tetap bersih dan kering serta tidak diberikan bahan apapun. Menjelaskan tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, atau bau tidak sedap.

Evaluasi: Ibu memahami cara perawatan tali pusat.

6. Menjelaskan pentingnya menjaga suhu tubuh bayi dengan pakaian yang sesuai serta lingkungan yang hangat.

Evaluasi: Ibu memahami cara menjaga kehangatan bayi.

7. Menjelaskan tanda bahaya seperti bayi tidak mau menyusui, demam atau hipotermia, napas cepat atau sesak, kuning berlebihan, kejang, serta perubahan eliminasi seperti tidak BAK atau BAB.

Evaluasi: Ibu memahami tanda bahaya bayi.

8. Menjelaskan pentingnya menjaga kebersihan bayi dengan mengganti popok secara teratur dan menjaga kulit tetap kering.

Evaluasi: Ibu memahami pentingnya kebersihan bayi.

9. Mengajukan ibu untuk melakukan kontrol ulang sesuai jadwal atau jika terdapat keluhan.

Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

10. Melakukan pendokumentasian dalam SOAP

Evaluasi: Dokumentasi lengkap dan sistematis.

KUNJUNGAN 5 (NEONATUS)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

BY NY K USIA 10 HARI DI PUSKESMAS JETIS 1 BANTUL

Hari/Tanggal: 30 Maret 2026, Pukul 15.00 WIB

S	Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, tali pusat sudah puput 2 hari yang lalu
O	1. Pemeriksaan Umum KU : Baik Kesadaran : compos mentis 2. Pemeriksaan Tanda Vital N : 120 x/menit RR : 44 x/menit Suhu : 36,6 3. Pemeriksaan Antropometri LK : 31 Lila : 10 LD : 33 4. Pemeriksaan Fisik Warna kulit merah muda Tali pusat sudah puput tidak ada infeksi, refleks bagus
A	By Ny K Usia 10 Hari Jenis Kelamin Laki-Laki Normal
P	1. Menjelaskan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum bayi baik dengan kesadaran compos mentis. Menjelaskan bahwa frekuensi nadi 120 x/menit, frekuensi pernapasan 44 x/menit, dan suhu 36,6°C berada dalam batas normal untuk bayi usia 19 hari, sehingga tidak menunjukkan tanda infeksi maupun gangguan pernapasan. Menjelaskan bahwa hasil pengukuran lingkaran kepala 31 cm, lingkaran dada 33 cm, dan lingkaran lengan atas 10 cm merupakan bagian dari pemantauan pertumbuhan bayi yang perlu dilakukan secara berkala. Menjelaskan

	bahwa pertumbuhan bayi yang baik ditandai dengan peningkatan ukuran tubuh sesuai usia, sehingga dianjurkan untuk melakukan penimbangan secara rutin setiap bulan. Evaluasi: Ibu memahami bahwa kondisi umum, tanda vital, dan pertumbuhan bayi dalam batas normal serta pentingnya pemantauan secara berkala. 2. Menanyakan kepada ibu terkait hasil fototerapi kemarin dan Menjelaskan bahwa hasil pemeriksaan sekarang menunjukkan warna kulit merah muda sudah tidak ikterik lagi yang menandakan sirkulasi baik, refleks bayi baik, serta tali pusat sudah puput tanpa tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, atau bau tidak sedap. Menjelaskan bahwa kondisi ini menunjukkan adaptasi bayi berlangsung dengan baik. Evaluasi: Ibu memahami bahwa kondisi fisik bayi dalam keadaan normal. 3. Menjelaskan pentingnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lain. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin sesuai kebutuhan bayi agar pertumbuhan dan perkembangan optimal. Evaluasi: Ibu memahami pentingnya ASI eksklusif dan bersedia melanjutkannya. 4. Menjelaskan bahwa meskipun tali pusat sudah puput, kebersihan area pusat tetap perlu dijaga agar tidak terjadi infeksi. Menganjurkan ibu untuk menjaga area tetap bersih dan kering. Evaluasi: Ibu memahami cara perawatan area pusat. 5. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan imunisasi pertama pada bayi yaitu imunisasi BCG yang berfungsi untuk mencegah penyakit tuberkulosis. Menjelaskan bahwa imunisasi BCG sebaiknya diberikan pada bayi usia 0–1 bulan. Memberikan informasi bahwa setelah imunisasi BCG biasanya akan muncul benjolan kecil atau luka pada bekas suntikan yang merupakan reaksi normal dan akan sembuh dengan sendirinya tanpa perlu pengobatan khusus. Menekankan kepada ibu agar tidak memencet atau mengoleskan bahan apapun pada bekas suntikan. Selain itu,
--	--

	dianjurkan kepada ibu untuk tetap mengikuti jadwal imunisasi selanjutnya sesuai usia bayi guna memberikan perlindungan optimal terhadap berbagai penyakit. Evaluasi: Ibu memahami pentingnya imunisasi BCG sebagai imunisasi pertama, mengetahui reaksi normal yang mungkin muncul setelah imunisasi, serta bersedia membawa bayi untuk mendapatkan imunisasi sesuai jadwal. 6. Menjelaskan tanda bahaya seperti bayi tidak mau menyusu, demam, napas cepat atau sesak, kejang, muntah berulang, diare, atau tampak lemas. Menekankan pentingnya segera ke fasilitas kesehatan jika tanda tersebut muncul. Evaluasi: Ibu memahami tanda bahaya bayi. 7. Menjelaskan pentingnya menjaga kebersihan bayi dengan mandi secara teratur, rutin mengganti pakaian dan popok, serta menjaga kebersihan kulit untuk mencegah iritasi. Evaluasi: Ibu memahami pentingnya kebersihan bayi. 8. Melakukan pendokumentasian pada SOAP. Evaluasi: Dokumentasi lengkap dan sistematis.
--	---

KUNJUNGAN 6 (NIFAS)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NIFAS DAN MENYUSUI NY K USIA 34 TAHUN P2A0AH2 POSTPARTUM HARI KE 5 DI PUSKESMAS JETIS 1 BANTUL

No register :

Hari, tanggal : 25 Maret 2026, pukul 13.00 WIB

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. K	Tn. A
Umur	: 36 tahun	37 tahun
Pendidikan	: SMA	D3
Pekerjaan	: IRT	Admin RS
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa / Indonesia	Jawa / Indonesia
Alamat	: Kembangsongo RT 06, Jetis, Bantul	Kembangsongo RT 06, Jetis, Bantul
Telp	: 0858-XXXX-XXXX	-
Golongan Darah	: AB+	O+

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan masih merasa sedikit nyeri pada jahitan dan perut masih mules

2. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 28 tahun. Dengan suami sekarang 7 tahun

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 13 tahun. Siklus 30 hari teratur. Lama 6-7 hari. Sifat Darah encer. Flour Albus tidak. Bau khas Dysmenorhoe tidak . Banyak Darah 3–4

ganti pembalut penuh pada hari ke 1 dan 2. HPHT 15/6/2025, HPL
22/03/2026

4. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan saat ini tidak mengalami ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit jantung, hipertensi, TBC, asma, DM, Hepatitis B, dan HIV.

5. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga ibu tidak memiliki riwayat penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, TBC, Hepatitis B dan HIV.

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan nifas yang lalu P2 Ab0 Ah2

Hamil ke-	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	UK	Jenis persalinan	Oleh	Komplikasi		JK	BB lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	2019	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	Tidak ada	L	3000	Ya	Tidak ada
2.	20/03/ 2026	39 ⁺⁶	Spontan	Dokter	Tidak ada	Tidak ada	L	2760	Ya	Tidak ada

7. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai memakai				Berhenti/Ganti Cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
	Ibu belum pernah menggunakan kontrasepsi								

8. Riwayat kehamilan dan persalinan terakhir

Masa Kehamilan : 39⁺⁶ minggu

Tempat Persalinan : RS Nurhidayah

Penolong : Dokter

Jenis Persalinan : Spontan

Plasenta : Lahir Spontan, Lengkap

9. Keadaan bayi baru lahir

Lahir tanggal : 20 Maret 2026 jam 15.15 WIB

Masa gestasi : 39⁺⁶ minggu

BB/PB lahir : 2760 gram/ 48 cm

Nilai APGAR : 1 menit/5 menit/10 menit: 8/9/10

Cacat bawaan : tidak ada

Rawat gabung : ya

10. Riwayat post partum

Ambulasi : sudah bisa berjalan lancar

Pola makan : 3 kali/hari dengan nasi, sayur, lauk dan buah

Pola eliminasi : Sudah BAK dan BAB

11. Keadaan psikososialspiritual

a. Penerimaan ibu terhadap kelahiran bayinya

Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya

b. Pengetahuan ibu tentang masa nifas dan perawatan bayi

Ibu mengetahui apa yang dimaksud dengan masa nifas dan lama masa nifas

c. Tanggapan keluarga / suami terhadap persalinan

Keluarga senang atas kelahiran bayi Ny. K

B. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : *Composmentis*

c. Status emosional : Baik

d. Tanda vital

- Tekanan Darah : 122/69 mmHg
 Nadi : 88 kali/menit
 Pernafasan : 20 kali/menit
 Suhu : 36,6°C
 e. BB/ TB : 61 kg / 155 cm
 f. Kepala Leher
 Edema wajah : tidak ada oedem
 Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
 Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis
 Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan vena jugularis
 g. Payudara : puting tidak lecet, ASI +, tidak ada bendungan ASI
 h. Abdomen : kontraksi keras, TFU 1 jari diatas simfisis
 i. Ekstremitas : tidak ada varises, tidak ada oedem
 j. Vulva : terdapat jahitan perineum, basah, menutup, lochea sanguinolenta perdarahan dalam batas normal
 k. Anus : tidak ada hemoroid
 2. Pemeriksaan penunjang
 Tidak Ada

C. ANALISA

Diagnosa Kebidanan

Ny K Usia 34 Tahun P2A0AH2 Postpartum Hari ke 5 Normal

Masalah :

Tidak ada

Kebutuhan:

KIE hasil pemeriksaan, KIE Keluhan/ketidaknyamanan ibu (mules, nyeri luka jahitan perineum), KIE Personal Hygiene, KIE cara menyusui yang baik dan benar, KIE ASI eksklusif, KIE Nutrisi ibu nifas, KIE pola istirahat, KIE Tanda bahaya masa nifas, dan KIE kunjungan ulang.

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan tanda vital menunjukkan tekanan darah 122/69 mmHg dalam batas normal, frekuensi pernapasan 20 x/menit normal, serta suhu tubuh 36,6°C yang tidak menunjukkan tanda infeksi. Menjelaskan bahwa kondisi umum ibu dalam keadaan baik. Menjelaskan bahwa tinggi fundus uteri berada di sekitar simfisis atau sudah tidak teraba di atasnya yang menandakan proses involusi uterus berjalan dengan baik. Menjelaskan bahwa pengeluaran darah nifas (lochea) pada hari ke-6 sudah memasuki fase lochea sanguinolenta, yaitu berwarna kecoklatan hingga kekuningan, dengan jumlah yang semakin sedikit dibandingkan hari-hari sebelumnya dan tidak berbau menyengat. Menekankan bahwa perubahan warna dan jumlah lochea ini merupakan proses normal penyembuhan uterus setelah persalina dan akan terus berkurang dan berubah menjadi lochea alba (putih kekuningan) pada minggu berikutnya.

Evalasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersyukur

2. Memberi tahu ibu terkait mules yang dirasakannya disebabkan oleh kontraksi uterus dan merupakan hal wajar dan alami yang terjadi pada ibu nifas, Dimana kontraksi ini membantu mengembalikan uterus ke ukuran semula dan berguna untuk mencegah perdarahan.

Evalasi: ibu mengerti keadaannya dan merasa tenang.

3. Memberitahu ibu bahwa nyeri yang dirasakan pada vagina ibu setelah persalinan normal merupakan hal yang umum, terutama pada 1–2 hari pertama. Ibu dapat mengurangi keluhan dengan menjaga kebersihan area jahitan, istirahat cukup, dan melakukan kompres dingin. Bila nyeri semakin berat atau luka tampak bengkak dan berbau, segera periksakan diri.⁵⁷ Hal ini juga yang wajar karena masih ada jahitan yang belum kering ibu dianjurkan untuk mengonsumsi telur karena merupakan sumber protein tinggi yang sangat baik untuk pemulihan luka pasca melahirkan. Ibu bisa mengonsumsi 4-5 butir telur rebus per hari, dan jika merasa seret karena kuning telurnya ibu bisa makan putihnya saja.

Evalasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan bidan.

4. Memberi ibu KIE mengenai *personal hygiene*. Membersihkan bagian kewanitaan dengan air bersih dan sabun kemudian dikeringkan menggunakan handuk bersih agar tidak lembab. Jangan takut untuk membersihkan luka jahitan agar tidak terjadi infeksi dan luka cepat kering.

Evalasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Memberitahu ibu teknik menyusui yang benar yaitu Ibu, sebelum mulai menyusui, pastikan puting dan area areola dibersihkan dulu dengan kapas basah agar tetap higienis. Saat menyusui, ibu boleh duduk atau berbaring yang penting nyaman, dan posisikan bayi dengan menempelkan perutnya ke tubuh ibu. Pastikan kepala, bahu, dan tubuh bayi berada dalam satu garis lurus. Pegang payudara dengan lembut—ibu jari di atas dan jari lainnya di bawah—lalu sentuhkan puting ke pipi atau sisi mulut bayi untuk merangsang bayi membuka mulut. Begitu mulut bayi terbuka lebar, dekatkan bayi ke payudara sehingga puting dan sebagian besar areola masuk ke mulutnya. Bila bayi sudah selesai menyusu pada satu payudara, ibu bisa menawarkan payudara lainnya. Jika ingin melepaskan isapan, masukkan jari kelingking ibu ke sudut mulut bayi agar tidak membuatnya kaget. Setelah menyusu, jangan lupa bantu bayi bersendawa dengan menggendongnya tegak dan menepuk lembut punggungnya atau menidurkannya telungkup di pangkuan ibu sampai udara dari perutnya keluar, supaya bayi tidak mudah muntah.

Evalasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

6. Memberi ibu untuk mencukupi nutrisinya dengan mengonsumsi makanan dengan porsi seimbang di setiap waktu makan: 1/3 karbohidrat, 1/3 protein, dan 1/3 sayur, dan konsumsi makanan tinggi protein hewani dan nabati agar pemulihan tubuh ibu berlangsung cepat dan produksi ASI melimpah seperti bayam, daun katuk, brokoli, kale, dan daun kelor mengandung fitokimia yang merangsang produksi ASI. Pepaya, jeruk, stroberi, dan alpukat kaya vitamin dan mineral untuk memperkaya ASI. Menganjurkan ibu untuk minum minimal 3 liter per hari agar kebutuhan cairan ibu tercukupi. Hindari makanan dan

minuman yang berpotensi menghambat ASI, seperti kafein berlebih atau makanan rendah nutrisi (junk food).

Evalasi: Ibu mengerti dan berusaha mengikuti anjuran yang diberikan

7. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan. Dijelaskan bahwa ASI mengandung nutrisi lengkap dan antibodi yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi. Ibu dianjurkan menyusui sesering mungkin, bayinya secara *on demand* atau setiap 2 jam sekali, menjaga pelekatan yang benar, dan memerah ASI apabila bayi belum dapat menyusu langsung.⁶³

Evalasi: Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin.

8. Memberi KIE mengenai pola istirahat saat bayi tidur.

Evalasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

9. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan yang banyak, mata berkunang-kunang, nyeri kepala yang hebat, demam tinggi, payudara bengkak, kemerahan, bahkan bernanah. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika terjadi hal tersebut. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

Evalasi: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

10. Menjelaskan kepada ibu bahwa pada masa nifas saat ini, penggunaan kontrasepsi sudah dapat mulai direncanakan untuk mengatur jarak kehamilan dan menjaga kesehatan ibu. Menjelaskan bahwa beberapa metode kontrasepsi yang aman digunakan pada ibu nifas terutama yang menyusui antara lain metode amenore laktasi (MAL) apabila ibu memberikan ASI eksklusif, pil KB khusus menyusui, suntik KB, implan, kondom, serta IUD. Menjelaskan bahwa IUD merupakan salah satu metode yang efektif dan dapat dipasang segera setelah persalinan (post plasenta) maupun pada masa nifas, serta tidak mempengaruhi produksi ASI. Menambahkan bahwa pemilihan metode kontrasepsi disesuaikan dengan kondisi ibu, kenyamanan, serta rencana kehamilan berikutnya, sehingga ibu dianjurkan untuk mempertimbangkan pilihan KB sejak masa nifas ini.

Evaluasi: Ibu memahami bahwa pada masa nifas sudah dapat merencanakan penggunaan kontrasepsi dan bersedia mempertimbangkan metode KB yang sesuai dengan kondisinya

11. Melakukan pendokumentasian dalam SOAP

Evaluasi: sudah dilakukan pendokumentasian

KUNJUNGAN 7 (NIFAS)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NIFAS DAN MENYUSUI
NY K USIA 34 TAHUN P2A0AH2 POSTPARTUM HARI KE 10
DI PUSKESMAS JETIS 1 BANTUL**

Hari/Tanggal: 30 Maret 2026, Pukul 15.00 WIB

S	Nama: Ny K Umur : 34 tahun Pendidikan : SMA Alamat : Kembangsongo RT 06, Jetis, Bantul Keluhan :Ibu mengatakan tidak ada keluhan
O	5. Pemeriksaan Umum KU : Baik Kesadaran : compos mentis 6. Pemeriksaan Tanda Vital TD : 109/70 mmhg N : 88 x/menit RR : 20 x/menit Suhu : 36,6 7. Pemeriksaan Fisik Fokus Konjungtiva : merah muda Dada : simetris tidak ada pembengkakan dan bedungaan ASI, putin tidak lecet, ASI sudah keluar banyak Abdomen : TFU Tidak teraba, tidak ada bekas luka Vulva : pengeluaran darah Alba Odem : tidak terdapat odema (wajah, kaki, tangan) Ektremitas : Gerak bebas ibu udah bisa beraktifitas normal
A	Ny K Usia 34 tahun P2A0AH2 Pospartum hari ke 10 Normal

P	1. Menjelaskan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik dengan kesadaran compos mentis. Tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 109/70 mmHg, nadi 88 x/menit, frekuensi pernapasan 20 x/menit, dan suhu 36,6°C yang tidak menunjukkan adanya tanda infeksi atau komplikasi. Menjelaskan bahwa kondisi tersebut menunjukkan proses pemulihan masa nifas berjalan dengan baik. Evaluasi: Ibu memahami bahwa kondisi kesehatannya dalam batas normal. 2. Menjelaskan bahwa hasil pemeriksaan abdomen menunjukkan tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, yang menandakan proses involusi uterus telah berlangsung dengan baik dan rahim hampir kembali ke ukuran sebelum hamil. Menjelaskan bahwa pada masa nifas hari ke-10, pengeluaran lochea umumnya telah memasuki fase lochea serosa, yaitu berwarna putih coklat kekuningan, jumlah sangat sedikit, dan tidak berbau menyengat. Evaluasi: Ibu memahami bahwa proses pemulihan rahim dan pengeluaran lochea dalam kondisi normal. 3. Menjelaskan bahwa kondisi payudara simetris, tidak terdapat pembengkakan atau bendungan ASI, puting tidak lecet, serta produksi ASI sudah lancar. Menjelaskan bahwa kondisi ini menunjukkan proses menyusui berjalan dengan baik. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui secara teratur sesuai kebutuhan bayi agar produksi ASI tetap optimal. Evaluasi: Ibu memahami kondisi menyusui yang baik dan bersedia melanjutkan pemberian ASI. 4. Menjelaskan pentingnya menjaga asupan nutrisi yang seimbang selama masa nifas dan menyusui, terutama makanan tinggi protein, vitamin, dan cairan yang cukup untuk mempertahankan produksi ASI dan menjaga stamina tubuh. Evaluasi: Ibu memahami pentingnya nutrisi dan bersedia mempertahankan pola makan sehat.
---	---

	5. Menjelaskan tanda bahaya seperti perdarahan banyak, demam, nyeri hebat, lochea berbau menyengat, serta pembengkakan atau nyeri pada payudara. Menekankan pentingnya segera ke fasilitas kesehatan jika tanda tersebut muncul Evaluasi: Ibu memahami tanda bahaya dan pentingnya penanganan segera. 6. Menjelaskan pentingnya menjaga kebersihan diri terutama daerah genitalia meskipun pengeluaran lochea sudah sedikit, guna mencegah infeksi. Evaluasi: Ibu memahami pentingnya menjaga kebersihan diri. 7. Menjelaskan bahwa pada masa nifas hari ke-20 ibu sudah dapat melakukan aktivitas ringan hingga sedang secara bertahap, namun tetap perlu memperhatikan waktu istirahat yang cukup agar tidak kelelahan. Evaluasi: Ibu memahami pengaturan aktivitas dan istirahat. 8. Menjelaskan kepada ibu bahwa pada masa nifas hari ke-10, ibu bisa mulai menentukan kapan dan metode apa kontrasepsi yang akan digunakan karena sangat penting untuk mencegah kehamilan yang terlalu dekat. Menjelaskan bahwa jarak kehamilan yang ideal minimal 2 tahun untuk menjaga kesehatan ibu dan tumbuh kembang anak. Evaluasi: ibu mengerti tetapi masih bingung 9. Menjelaskan beberapa pilihan metode kontrasepsi yang aman digunakan pada ibu nifas terutama yang menyusui, yaitu: Metode Amenore Laktasi (MAL), efektif apabila ibu menyusui secara eksklusif, bayi berusia kurang dari 6 bulan, dan belum mengalami menstruasi. Pil KB khusus menyusui (progestin), dapat digunakan tanpa mengganggu produksi ASI apabila diminum secara teratur setiap hari. Suntik KB (progestin 1 bulan atau 3 bulan), praktis karena tidak perlu diminum setiap hari dan aman untuk ibu menyusui. Implan (susuk KB), merupakan metode jangka panjang yang efektif hingga 3 tahun dan tidak mempengaruhi produksi ASI.
--	---

	IUD (alat kontrasepsi dalam rahim), metode jangka panjang yang sangat efektif, dapat dipasang sejak pasca persalinan atau pada masa nifas, serta tidak mempengaruhi ASI. Kondom, sebagai metode non hormonal yang juga dapat mencegah infeksi menular seksual. Menganjurkan kepada ibu mengenai rencana penggunaan kontrasepsi dan memberikan kesempatan untuk berdiskusi bersama pasangan dalam menentukan pilihan yang paling sesuai. Evaluasi: Ibu memahami berbagai jenis kontrasepsi beserta cara kerja, kelebihan, dan waktu penggunaannya, serta mulai mempertimbangkan metode KB yang akan dipilih sesuai dengan kebutuhannya. 10. Menjelaskan bahwa kondisi ibu yang sudah mulai beradaptasi dengan peran sebagai ibu merupakan hal yang baik, serta menganjurkan untuk tetap mendapatkan dukungan dari keluarga dalam merawat bayi. Evaluasi: Ibu tampak lebih percaya diri dalam merawat bayi. 11. Menjelaskan bahwa ibu dapat melakukan kontrol kembali sesuai kebutuhan atau apabila terdapat keluhan. Evaluasi: Ibu memahami pentingnya kontrol lanjutan. 12. Mendokumentasikan kegiatan dalam SOAP Evaluasi: Dokumentasi lengkap dan sistematis.
--	---

KUNJUNGAN 8 (KB)

ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA NY K USIA 34 TAHUN P2A0AH2 DENGAN KONSELING KB DI PUSKESMAS JETIS 1 BANTUL

Hari, tanggal : Minggu, 26 Maret 2026 pukul 16.00 WIB

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. K	Tn. A
Umur	: 36 tahun	37 tahun
Pendidikan	: SMA	D3
Pekerjaan	: IRT	Admin RS
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa / Indonesia	Jawa / Indonesia
Alamat	: Kembangsongo RT 06, Jetis, Bantul	Kembangsongo RT 06, Jetis, Bantul
Telp	: 0858-XXXX-XXXX	-
Golongan Darah	: AB+	O+

DATA SUBYEKTIF

12. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin mengetahui lebih detail tentang berbagai jenis alat kontrasepsi (KB)

13. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 28 tahun. Lama perkawinan 7 tahun dengan suami sekarang

14. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 13 tahun. Siklus 30 hari teratur. Lama 6-7 hari. Sifat Darah encer. Flour Albus tidak. Bau khas Dysmenorhoe tidak . Banyak Darah 3–4 ganti pembalut penuh pada hari ke 1 dan 2.

15. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan nifas yang lalu P2 Ab0 Ah2

Hamil ke-	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	UK	Jenis persalinan	Oleh	Komplikasi		JK	BB lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	2019	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	Tidak ada	L	3000	Ya	Tidak ada
2.	20/03/2026	39 ⁺⁶	Spontan	Dokter	Tidak ada	Tidak ada	L	2760	Ya	Tidak ada

16. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai memakai				Berhenti/Ganti Cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
	Ibu belum pernah menggunakan kontrasepsi								

17. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan saat ini tidak mengalami ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit jantung, hipertensi, TBC, asma, DM, Hepatitis B, dan HIV.

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga ibu tidak memiliki riwayat penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, TBC, Hepatitis B dan HIV

c. Penyakit ginekologi

Ibu mengatakan saat ini ibu dan keluarga tidak pernah atau sedang menderita penyakit miom, kanker, kista

18. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari – hari

19. Pola Nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	3x sehari, tidak teratur	6-7 x sehari
Macam	Nasi, sayur, daging, buah	Air putih, susu

Jumlah	1 piring	1 gelas belimbing ≥ 200 cc
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
20. Pola Eliminasi		
	BAB	BAK
Frekuensi	1 kali sehari	6-7 kali sehari
Warna	Kuning Kecoklatan	Jernih
Bau	Khas Feces	Khas urin
Konsisten	Lembek	Cair
Jumlah	Normal	Normal

a. Pola aktifitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : bekerja sebagai IRT (memasak, mengurus rumah dan anak)
- 2) Istirahat/tidur : siang 1-2 jam, malam 6-7 jam
- 3) Personal Hygiene : Mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap mandi, selesai BAK, dan selesai BAB
- 4) Aktifitas seksual : 1x seminggu

21. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi

Ibu mengetahui bahwa alat kontrasepsi digunakan untuk mencegah kehamilan dan mengatur jarak kelahiran.

b. Pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan

Ibu mengatakan belum mengetahui secara rinci mengenai jenis-jenis kontrasepsi, cara kerja, serta kelebihan dan kekurangannya, sehingga ingin mendapatkan penjelasan lebih lanjut sebelum menentukan pilihan.

c. Dukungan suami/keluarga

Suami mendukung ibu untuk menggunakan kontrasepsi dan menyerahkan pemilihan metode KB sesuai dengan kenyamanan ibu.

DATA OBYEKTIF

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Status emosional : Baik
 - d. Tanda vital
 - Tekanan Darah : 116/86 mmHg
 - Nadi : 86 kali/menit
 - Pernafasan : 20 kali/menit
 - Suhu : 36,6°C
 - e. BB/ TB : 60 kg / 155 cm
 - f. Kepala Leher
 - Edema wajah : tidak ada oedem
 - Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
 - Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan vena jugularis
 - g. Payudara : tidak dilakukan
 - h. Abdomen : tidak teraba massa
 - i. Ekstremitas : tidak ada varises, tidak ada oedem
- ### **4. Pemeriksaan Dalam/Ginekologis**
- Tidak dilakukan
- ### **5. Pemeriksaan penunjang**
- Tidak dilakukan

ANALISA

Ny K Usia 34 Tahun P2A0AH2 dengan konseling KB

PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 116/86 mmHg, nadi 86 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, dan suhu 36,6°C yang berada dalam batas normal, sehingga tidak menunjukkan adanya tanda infeksi maupun gangguan kesehatan. Menjelaskan bahwa kondisi ini

menunjukkan ibu dalam keadaan sehat dan sudah siap untuk menggunakan kontrasepsi.

Evaluasi: Ibu memahami bahwa kondisi kesehatannya dalam keadaan baik.

2. Menjelaskan bahwa hasil pengukuran berat badan 60 kg dan tinggi badan 155 cm, sehingga didapatkan Indeks Massa Tubuh (IMT) sekitar 24,9 kg/m². Menjelaskan bahwa IMT tersebut termasuk dalam kategori normal menuju batas atas, sehingga ibu dianjurkan untuk tetap menjaga pola makan seimbang dan aktivitas fisik ringan agar berat badan tetap stabil. Evaluasi: Ibu memahami status gizinya dan bersedia menjaga pola hidup sehat.

3. Menjelaskan bahwa penggunaan KB bertujuan untuk mengatur jarak kehamilan, mencegah kehamilan yang tidak direncanakan, serta menjaga kesehatan ibu dan anak. Menjelaskan bahwa jarak kehamilan yang ideal minimal 2 tahun.

Evaluasi: Ibu memahami manfaat penggunaan KB.

4. Menjelaskan kepada ibu bahwa pada masa nifas hari ke-14 dengan kondisi menyusui, penggunaan kontrasepsi tetap diperlukan karena kesuburan dapat kembali meskipun belum terjadi menstruasi. Menjelaskan bahwa pemilihan KB harus mempertimbangkan keamanan terhadap produksi ASI, efektivitas, serta kenyamanan penggunaan. Ibu menyusui dapat menggunakan KB seperti IUD, implan, suntik 3 bulanan, dan pil khusus menyusui. Berdasarkan penelitian, metode-metode tersebut umumnya tidak mengurangi produksi ASI maupun memengaruhi pertumbuhan bayi.⁶¹

a) Metode Amenore Laktasi (MAL)

Menjelaskan bahwa MAL bekerja dengan menekan ovulasi secara alami melalui pemberian ASI eksklusif. Metode ini efektif apabila bayi berusia <6 bulan, ibu belum menstruasi, dan menyusui dilakukan secara eksklusif. Kelebihan: alami, tanpa alat/obat, tidak mengganggu ASI. Kekurangan: hanya sementara dan sangat tergantung kepatuhan. Efek samping: tidak ada.

b) Pil KB progestin (pil menyusui)

Menjelaskan bahwa pil KB bekerja dengan mengentalkan lendir serviks dan mencegah ovulasi. Kelebihan: aman untuk menyusui, mudah digunakan.

Kekurangan: harus diminum setiap hari pada waktu yang sama. Efek samping: spotting atau perubahan pola haid.

c) Suntik KB progestin (1 bulan/3 bulan)

Menjelaskan bahwa suntik KB bekerja dengan menekan ovulasi. Kelebihan: praktis, tidak perlu minum harian, efektif tinggi. Kekurangan: harus kontrol rutin sesuai jadwal. Efek samping: perubahan haid, amenore, kadang kenaikan berat badan.

d) Implan (susuk KB)

Menjelaskan bahwa implan melepaskan hormon progestin secara perlahan untuk mencegah ovulasi jangka panjang. Kelebihan: sangat efektif hingga 3 tahun, aman untuk ibu menyusui. Kekurangan: perlu tindakan pemasangan dan pelepasan. Efek samping: perubahan pola haid tidak teratur.

e) IUD (AKDR)

Menjelaskan bahwa IUD bekerja dengan mencegah pembuahan dan tidak mengandung hormon. Kelebihan: sangat efektif jangka panjang (5–10 tahun), tidak mempengaruhi ASI. Kekurangan: perlu pemasangan tenaga kesehatan. Efek samping: nyeri ringan saat pemasangan, haid bisa lebih banyak pada awal penggunaan.

f) Kondom

Menjelaskan bahwa kondom bekerja sebagai penghalang sperma agar tidak masuk ke rahim. Kelebihan: tidak mengandung hormon, dapat mencegah IMS. Kekurangan: harus digunakan setiap berhubungan seksual. Efek samping: sangat jarang, kemungkinan alergi lateks.

Evaluasi : Ibu memahami berbagai jenis kontrasepsi untuk ibu menyusui beserta cara kerja, kelebihan, kekurangan, dan efek sampingnya, serta masih mempertimbangkan metode KB yang akan dipilih.

5. Menjelaskan kembali seluruh pilihan metode kontrasepsi dan memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya serta berdiskusi, termasuk dengan suami, sebelum menentukan pilihan metode KB yang akan digunakan.

Evaluasi: ibu memahami dan masih mempertimbangkan Implan

6. Menjelaskan kepada ibu untuk kembali ke fasilitas kesehatan setelah menentukan pilihan metode KB atau apabila membutuhkan tindakan pemasangan KB.

Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang untuk pemilihan dan penggunaan KB.

7. Melakukan Pendokumentasian

Evaluasi: Dokumentasi lengkap dan sistematis.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA
NY K USIA 34 TAHUN P2A0AH2 DENGAN EVALUASI KONSELING KB
DI PUSKESMAS JETIS 1 BANTUL**

Hari/Tanggal: 3 April 2026, Pukul 15.00 WIB

S	Nama: Ny K Umur : 34 tahun Pendidikan : SMA Alamat : Kembangsongo RT 06, Jetis, Bantul Keluhan :Ibu mengatakan tidak ada keluhan
O	1. Pemeriksaan Umum KU : Baik Kesadaran : compos mentis 2. Pemeriksaan Tanda Vital TD : 109/70 mmhg RR : 20 x/menit
A	Ny K Usia 34 Tahun P2A0AH2 Dengan Konseling KB Di Kembangsongo RT 06, Trimulyo, Jetis, Bantul

P	13. Menjelaskan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan umum baik dengan kesadaran compos mentis. Tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 109/70 mmHg dan frekuensi pernapasan 20 x/menit yang tidak menunjukkan adanya tanda infeksi atau komplikasi. Menjelaskan bahwa kondisi ini menunjukkan ibu dalam keadaan sehat dan sudah siap untuk menggunakan kontrasepsi. Evaluasi: Ibu memahami bahwa kondisi kesehatannya dalam batas normal. 8. Menjelaskan kembali seluruh pilihan metode kontrasepsi dan memberikan kesempatan kepada ibu untuk bertanya serta berdiskusi, termasuk dengan suami, sebelum menentukan pilihan metode KB yang akan digunakan. Evaluasi: ibu memahami dan memilih KB Implan tetapi setelah nifasnya selesai. 9. Menjelaskan kepada ibu untuk kembali ke fasilitas kesehatan setelah menentukan pilihan metode KB karena KB Implant perlu pemasangan oleh tenaga medis Evaluasi: Ibu mengerti dan akan segera ber KB jika masanifasya sudah selesai. 10. Melakukan Pendokumentasian Evaluasi: Dokumentasi lengkap dan sistematis.
---	---

INFORM CONSENT

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Kurnia Wati
Tempat/Tanggal Lahir : Banjul, 14 Mei 1991
Alamat : Kembang Songo

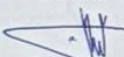
Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2025/2026. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

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, Kamis, 26 Februari 2026

Mahasiswa


Naura Putri Editi

Klien


Kurnia Wati



Dipindai dengan CamScanner
Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Sertifikasi Elektronik (BS-E), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Erna Purwaningsih, S.ST
Insansi : Puskesmas Jetis 1 Bantul

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Naura Putri Editi
NIM : P71243125092
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 28 Februari sampai dengan 3 April 2026

Judul asuhan: Asuhan Berkesinambungan (Continuity Of Care) Pada Ny K Usia 34

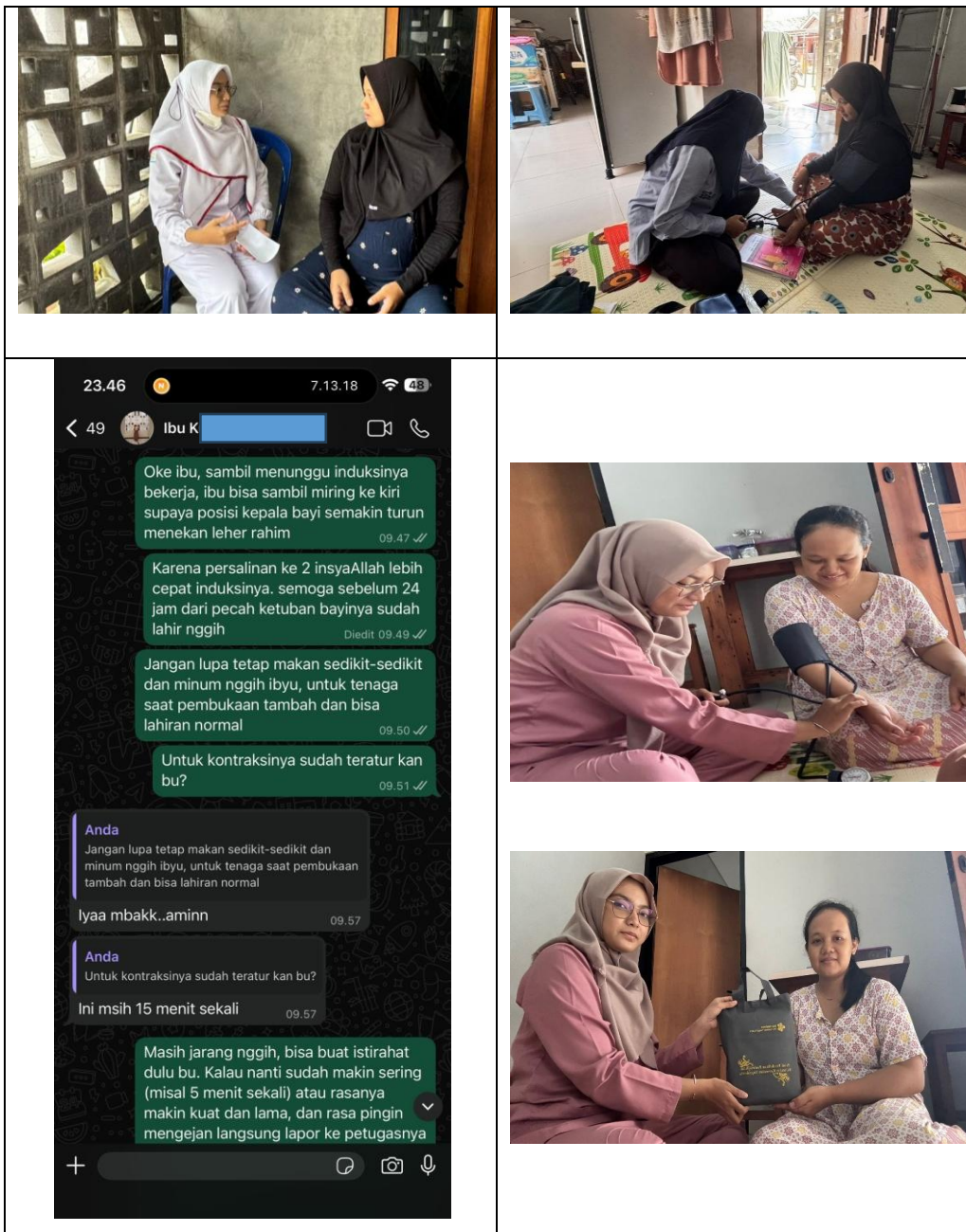
Tahun G2P1A0AH1 Dengan Ketuban Pecah Dini Di Puskesmas Jetis 1 Bantul

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

Yogyakarta, 22 Mei 2026
Bidan (Pembimbing Klinik)



DOKUMENTASI KEGIATAN





RESEARCH

Open Access



The global prevalence of low back pain in pregnancy: a comprehensive systematic review and meta-analysis

Nader Salari^{1,2}, Aida Mohammadi³, Mahvan Hemmati³, Razie Hasheminezhad³, Salim Kani⁴, Shamarina Shohaimi⁵ and Masoud Mohammadi^{6*}

Abstract

Background Back pain during pregnancy is often considered as an unavoidable problem and can reduce the quality of life or disability of pregnant women. The aim of this study is to determine the global prevalence of back pain in pregnancy based on a systematic review and meta-analysis.

Methods In this study, Researchers systematically searched electronic databases PubMed, Scopus, Web of Science, Embase, ScienceDirect, and Google Scholar search engines for studies until September 2023. To analyze data, the random effects model was used, and the heterogeneity of the studies was checked with the I² index. Data analysis was performed by software (Version 2 Comprehensive Meta-Analysis).

Results In the review of 28 studies with a sample size of 12,908 people, the I² heterogeneity test showed high heterogeneity (I²: 98.4). Based on this, the random effects method was used to analyze the results. Therefore, the meta-analysis reported the global prevalence of back pain at 40.5 (95% CI: 33–48.4) during pregnancy. Also, according to the meta-analysis, the global prevalence of back pain in the first trimester of pregnancy is 28.3 (95%CI: 10.5–57.1), in the second trimester is 36.8 (95%CI: 30.4–43.7) and in the third trimester of pregnancy was reported as 47.8 (95% CI: 37.2–58.6).

Conclusion In this meta-analysis, the overall prevalence of back pain in pregnant women was reported to be significant, so it is necessary for health policymakers to pay more attention to complications during pregnancy, in addition to increasing society's awareness of pregnant mothers, with timely diagnosis and treatment of such disorders, it can lead to improvement; and reduction in Complications caused by pregnancy and becoming more pleasant during pregnancy.

Keywords Low back pain, Pregnancy, Systematic review, Meta-analysis

*Correspondence:

Masoud Mohammadi

Masoud.mohammadi1989@yahoo.com

Full list of author information is available at the end of the article



© The Author(s) 2023. **Open Access** This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. If material is not included in the article's Creative Commons licence and your intended use is not permitted by statutory regulation or exceeds the permitted use, you will need to obtain permission directly from the copyright holder. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated in a credit line to the data.



Dipindai dengan CamScanner

**TEKNIK RELAKSASI PERNAPASAN DALAM: SOLUSI PENGURANGAN NYERI
PERSALINAN KALA I FASE AKTIF**¹⁾ Gladeva Yugi Antari, ²⁾ Diah Miftahul Aini¹⁾ Program Studi S1 Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu²⁾ Program Studi Kimia, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Mataram¹⁾ Jln. H. Badaruddin Desa Bagu Kecamatan Pringgarata Kabupaten Lombok Tengah, NTB, Indonesia²⁾ Jln. Majapahit No. 62, Mataram Nusa Tenggara Barat, IndonesiaE-mail : ¹⁾ gladevaantari@gmail.com, ²⁾ mita@staff.unram.ac.id**Kata Kunci:**Teknik Nafas Dalam, Nyeri
Persalinan, Kala I Fase Aktif**Keywords:**Deep breathing relaxation,
labour pain, the active first
stage**Info Artikel**

Tanggal dikirim: 13-02-2025

Tanggal direvisi: 16-06-2025

Tanggal diterima: 17-06-2025

DOI Artikel:

10.36341/jomis.v9i2.5776

[Creative Commons Attribution-
NonCommercial-ShareAlike
4.0 International License.](#)**ABSTRAK**

Angka kematian ibu global masih tinggi (152/100.000 kelahiran hidup), jauh di atas target SDGs (70/100.000), dengan persalinan lama sebagai salah satu penyebab utamanya. Persalinan lama sering dipicu oleh gangguan kontraksi uterus dan kecemasan ibu terhadap nyeri persalinan, yang menghambat proses persalinan dan meningkatkan risiko komplikasi. Teknik relaksasi pernapasan diduga dapat mengurangi nyeri persalinan dengan menurunkan stres dan meningkatkan efektivitas kontraksi. Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas teknik relaksasi pernapasan dalam mengurangi nyeri persalinan pada tahap aktif persalinan pertama. Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimen one-group pretest-posttest dengan melibatkan 20 ibu bersalin di Sumbawa (Juni-Juli 2023), dipilih melalui total sampling berdasarkan kriteria pembukaan serviks ≥ 4 cm dan tanpa komplikasi. Intervensi berupa teknik pernapasan dalam (menarik napas 3 detik, menahan 5-10 detik, menghembuskan perlahan, diulang 15 kali) dievaluasi menggunakan Numeric Rating Scale (NRS 0-10) sebelum dan sesudah intervensi. Data dianalisis dengan uji Wilcoxon setelah uji Shapiro-Wilk menunjukkan distribusi tidak normal ($\alpha=0,05$). Hasil penelitian menunjukkan penurunan nyeri yang signifikan setelah intervensi. Rata-rata skala nyeri pada pre-test ($M = 2,7$; $SD = 0,5$) menurun menjadi ($M = 1,6$; $SD = 0,6$) pada post-test, dengan nilai signifikansi 0,000. Hal ini membuktikan bahwa teknik relaksasi pernapasan efektif mengurangi nyeri persalinan pada tahap aktif persalinan pertama. Kesimpulan penelitian ini adalah teknik relaksasi pernapasan dalam dapat menjadi intervensi non-farmakologis yang efektif untuk mengurangi nyeri persalinan. Diharapkan tenaga kesehatan dapat menerapkan teknik ini guna meminimalkan risiko komplikasi dan mempercepat proses persalinan.

ABSTRACT

The global maternal mortality rate remains high (152 per 100,000 live births), far above the Sustainable Development Goals (SDGs) target (70 per 100,000), with prolonged labor as one of the leading causes. Prolonged labor is often triggered by uterine contraction disorders and maternal anxiety toward labor pain, which hinders the delivery process and increases the risk of complications. Breathing relaxation techniques are hypothesized to reduce labor pain by decreasing stress and improving contraction effectiveness. This study aims to analyze the effectiveness of breathing relaxation techniques in reducing labor pain during the active phase of the first stage of labor. This study employed a one-group pretest-posttest pre-experimental design involving 20 laboring mothers in Sumbawa (June–July 2023), selected through total sampling based on the criteria of cervical dilation ≥ 4 cm and absence of complications. The intervention consisted of deep breathing techniques (inhaling for 3 seconds, holding for 5–10 seconds, exhaling slowly, repeated 15 times) and was evaluated using the Numeric Rating Scale (NRS 0–10) before and after the intervention. Data were analyzed using the Wilcoxon test after the Shapiro-Wilk test indicated a non-normal distribution ($\alpha=0.05$). The results showed a significant reduction in pain after the intervention. The mean pain score decreased from pre-test ($M = 2.7$; $SD = 0.5$) to post-test ($M = 1.6$; $SD = 0.6$), with a significance value of 0.000. This proves that breathing relaxation techniques effectively reduce labor pain during the active phase of the first stage of labor. In conclusion, deep breathing relaxation techniques can serve as an effective non-pharmacological intervention to reduce labor pain. Healthcare providers are encouraged to implement this technique to minimize complication risks and facilitate the labor process.

RESEARCH ARTICLE

Exclusive breastfeeding: Relation to gestational age, birth weight, and early neonatal ward admission. A nationwide cohort study of children born after 35 weeks of gestation

Freja Marie Nejsum^{1*}, Ragnhild Måstrup², Christian Torp-Pedersen^{3,4}, Ellen Christine Leth Løkkegaard^{5,6}, Rikke Wiingreen^{1,6}, Bo Mølholm Hansen^{1,6}

1 Department of Pediatrics, Copenhagen University Hospital - North Zealand, Hillerød, Denmark, **2** Department of Neonatology, Copenhagen University Hospital - Rigshospitalet, Copenhagen, Denmark, **3** Department of Cardiology, Copenhagen University Hospital - North Zealand, Hillerød, Denmark, **4** Department of Public Health, University of Copenhagen, Copenhagen, Denmark, **5** Department of Gynaecology and Obstetrics, Copenhagen University Hospital - North Zealand, Hillerød, Denmark, **6** Department of Clinical Medicine, University of Copenhagen, Copenhagen, Denmark

* These authors contributed equally to this work.
* frejanejsum@gmail.com



OPEN ACCESS

Citation: Nejsum FM, Måstrup R, Torp-Pedersen C, Løkkegaard EC, Wiingreen R, Hansen BM (2023) Exclusive breastfeeding: Relation to gestational age, birth weight, and early neonatal ward admission. A nationwide cohort study of children born after 35 weeks of gestation. PLoS ONE 18(5): e0285476. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0285476>

Editor: Mona Nabulsi, American University of Beirut Medical Center, LEBANON

Received: January 16, 2023

Accepted: April 22, 2023

Published: May 24, 2023

Copyright: © 2023 Nejsum et al. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Data Availability Statement: Data are available in anonymous form through secure online access to Statistics Denmark and cannot be shared publicly due to Danish law and protection of patient privacy. Data access can be granted to authorized research institutions. Only Danish research institutions can obtain authorization, but data access can be granted to foreign researchers affiliated with authorized Danish research institutions. Further information regarding data access can be found on

Abstract

Objectives

Prematurity, being small for gestational age and early neonatal ward admission are the major neonatal conditions that may interfere with breastfeeding supportive practices in infants born at gestational age $\geq 35+0$ weeks. We aimed to investigate the associations between gestational age, small for gestational age, early neonatal ward admission and exclusive breastfeeding at one and four months.

Methods

A register-based cohort-study of all Danish singletons with gestational age $\geq 35+0$ weeks born in 2014–2015. In Denmark, health visitors routinely conduct free home visits throughout infants' first year and thereby report breastfeeding data to The Danish National Child Health Register. These data were linked with data from other national registers. Logistic regression models estimated the odds ratio for exclusive breastfeeding at one and four months, adjusted for confounding variables.

Results

The study population comprised 106,670 infants. Compared to gestational age 40 weeks, the adjusted odds ratio for exclusive breastfeeding at one month showed a decreasing tendency from gestational age ≥ 42 ($n = 2,282$) (1.07; 95% confidence interval (CI) 0.97–1.17) to 36 weeks ($n = 2,062$) (0.80; 95% CI 0.73–0.88). Small for gestational age ($n = 2,342$) was associated with decreased adjusted odds ratio for exclusive breastfeeding at one month

RESEARCH

Open Access



Impact of perineal pain and delivery related factors on interference with activities of daily living until 1 month postpartum: A longitudinal prospective study

Akiko Yamada¹, Yuki Takahashi^{2*}, Yurika Usami² and Koji Tamakoshi²**Abstract**

Background Interference with activities of daily living can negatively impact maternal practices both physically and psychologically. This study aimed to explore the patterns of interference with activities of daily living and perineal pain among Japanese women until 1 month postpartum. Furthermore, we aimed to describe how both perineal pain and delivery-related factors were associated with interference with activities of daily living.

Methods This study was part of a larger prospective longitudinal study conducted at five maternity hospitals in Japan. The participants were 293 women who had full-term vaginal deliveries and singleton infants. Participants self-evaluated their perineal pain and interference with activities of daily living using a 100 mm visual analogue scale and 'behaviour that interferes with daily life scale' at day 1, day 5, and 1 month postpartum. We used a linear mixed model to calculate the fixed-effects parameter estimates and their 95% confidence intervals. Interference with activities of daily living, which included difficulty sitting, difficulty moving, and difficulties with excretion and cleanliness, were set as the dependent variables.

Results The final analysis included 184 participants with a mean age of 31.5±4.5 years. Perineal pain and the three sub-scales of interference with activities of daily living reduced from day 1 to 5 postpartum, and further from day 5 to 1 month postpartum (perineal pain, $p<0.01$, $p<0.01$; difficulty sitting, $p<0.01$, $p<0.01$; difficulty moving, $p<0.01$, $p<0.01$; difficulties with excretion and cleanliness, $p<0.01$, $p<0.01$). These tendencies did not change, even adjusted for independent variables using a mixed model. In the mixed model for follow-up data, perineal pain was a significantly and positively associated with three sub-scales of interference with activities of daily living, even after adjusted for perineal injury and episiotomy.

Conclusions Positive relationships were observed between perineal pain and interference with activities of daily living until 1 month postpartum, although both reduced. To promote maternal role attainment through child-rearing since early postpartum, midwives should pay additional attention to mothers' perineal pain as it could negatively affect their daily life and child-rearing.

Keywords Interference with activities of daily living, Perineal pain, Perineal injury, Postpartum

*Correspondence:

Yuki Takahashi

yukitaka@met.nagoya-u.ac.jp

Full list of author information is available at the end of the article



© The Author(s) 2024. **Open Access** This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. If material is not included in the article's Creative Commons licence and your intended use is not permitted by statutory regulation or exceeds the permitted use, you will need to obtain permission directly from the copyright holder. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>. The Creative Commons Public Domain Dedication waiver (<http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/>) applies to the data made available in this article, unless otherwise stated in a credit line to the data.



Dipindai dengan CamScanner

Systematic review



Progestogen-only contraception use during breastfeeding: an updated systematic review

Angeline Ti ,¹ Sylvia Ayieko,² Mercedes Bonet³

► Additional supplemental material is published online only. To view, please visit the journal online (<https://doi.org/10.1136/bmjsh-2025-202837>).

¹Wellstar Douglas Family Medicine Residency Program, Douglasville, Georgia, USA

²The University of Iowa College of Public Health, Iowa City, Iowa, USA

³UNDP-UNFPA-UNICEF-WHO-World Bank Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction (HRP), Department of Sexual and Reproductive Health and Research, World Health Organization, Geneva, Switzerland

Correspondence to
Dr Angeline Ti; angeline.ti@wellstar.org

Received 9 May 2025
Accepted 21 August 2025



© World Health Organization 2025. Licensee BMJ.

To cite: Ti A, Ayieko S, Bonet M. *BMJ Sex Reprod Health* 2025;**51**:s4–s17.

ABSTRACT

Objectives This systematic review aimed to update a 2016 review and answer two questions: (1) Among breastfeeding women, does the use of progestogen-only contraception (POC) (ie, pills, injectables, implants, hormonal intrauterine devices) increase the risk of poor breastfeeding or infant outcomes compared with those not using POC? (2) Among breastfeeding women, does the initiation of POC before 6 weeks postpartum increase the risk of poor breastfeeding or infant outcomes compared with the initiation of POC at 6 weeks or later?

Methods We searched multiple databases (MEDLINE, EMBASE, Cochrane, ClinicalTrials.gov and CINAHL) from inception to 6 September 2023. We extracted data and assessed risk of bias (RoB) for each study and certainty of evidence for each outcome.

Results Sixty-one articles met the inclusion criteria; 11 were newly identified since the previous review, most with high RoB. Nine new randomised and non-randomised studies assessing breastfeeding and/or infant outcomes met the inclusion criteria for Question 1. Two new randomised studies assessing breastfeeding and/or infant outcomes met the inclusion criteria for Question 2, examining early versus late initiation of the implant. One new article for each objective included preterm infants. For both questions, studies continue to find no significant adverse effects on breastfeeding (eg, continuation, supplementation, duration) or infant (eg, growth, illness) outcomes. The certainty of evidence ranged from very low to moderate across outcomes.

Conclusions This updated systematic review provides additional evidence for the safety of POC use during breastfeeding. Newly identified studies are consistent with the prior review in suggesting no consistent findings of adverse effects, while adding evidence for preterm infants.

WHAT IS ALREADY KNOWN ON THIS TOPIC

⇒ A systematic review published in 2016 examining breastfeeding and the use of progestogen-only contraception (POC) generally found no evidence of adverse breastfeeding outcomes or negative infant health outcomes.

WHAT THIS STUDY ADDS

⇒ This updated systematic review identified additional evidence that continues to support the safety of POC during breastfeeding. Among 11 newly identified studies, POC use was not associated with significant adverse effects on breastfeeding or infant outcomes.

HOW THIS STUDY MIGHT AFFECT RESEARCH, PRACTICE OR POLICY

⇒ Clinicians and policymakers can use this evidence on the safety of POC during breastfeeding when counselling patients and considering policies and programmes. Future research can further assess the safety of POC use among populations with risk factors for breastfeeding difficulties.

INTRODUCTION

Contraception is an important component of healthcare that helps facilitate reproductive rights and autonomy and is crucial during the postpartum period.^{1 2} The WHO and other organisations recommend exclusive breastfeeding for the first 6 months postpartum and continued breastfeeding up to 2 years or more.^{1 3} Breastfeeding (either directly feeding at the breast or feeding expressed milk) has significant health benefits for the individual breastfeeding and the infant.³ For those who are directly breastfeeding for

BMJ Sex Reprod Health: first published as 10.1136/bmjsh-2025-202837 on 3 November 2025. Downloaded from <http://srh.bmj.com/> on May 18, 2026 by guest. Protected by copyright. Including for uses related to text and data mining, AI training, and similar technologies.



s4

Dipindai dengan CamScanner

A, et al. *BMJ Sex Reprod Health* 2025;**51**:s4–s17. doi:10.1136/bmjsh-2025-202837

BMJ Group