

LAMPIRAN

Lampiran 1. SOAP dan catatan perkembangan

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA KEHAMILAN PADA NY. I UMUR
33 TAHUN G2P1A0AH1 DENGAN RISIKO PREEKLAMPSIA DI
PUSKESMAS IMOGIRI I**

TANGGAL/JAM : 26-02-2026 jam 13.00 WIB

BIODATA	IBU	SUAMI
Nama	: Ny Y	Tn R
Umur	: 33 tahun	35 tahun
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Karyawan Pabrik	Buruh
Alamat	: Barepan Setran RT 02	Barepan Setran RT 02

DATA SUBYEKTIF

1. Alasan datang/keluhan : Ibu datang ingin periksa kehamilan rutin, ibu mengatakan sering merasa pusing dan kadang nyeri pada bagian tengkuk.
2. Riwayat kehamilan ini : Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan kedua
3. Riwayat Perkawinan : Menikah resmi 1 kali saat usia 24 tahun, usia pernikahan 10 tahun
4. Riwayat Menstruasi : Menarche 13 tahun, siklus 28 hari, lama haid 7 hari. HPHT 07-06-2025
HPL 14-03-2026
5. Riwayat KB : KB suntik 3 bulan
6. Riwayat obstetri : G2P1Ab0Ah1

N O	UMUR KEHAMILAN	JENIS PERSALINAN	PENOLONG	BBL		NIFAS	
				BB	PB	MENYUSUI	MASALAH
1	2017	Spontan	Bidan	3100	49	ya	ya
2.	Hamil ini						

7. Riwayat ANC :
- a. ANC : $\pm$ 12 kali di Puskesmas , oleh Bidan dan Dokter
8. Riwayat kesejahteraan janin : Pergerakan janin 12 kali bahkan lebih dalam sehari
9. Riwayat kesehatan :
- Tidak ada penyakit sistemik yang pernah/ sedang diderita ibu dan keluarga serta tidak ada riwayat obstetrik buruk

DATA OBYEKTIF

1. Antropometri

TB : 156 cm LLA : 28 cm
BB sebelum hamil : 53 kg BB saat ini : 65 kg
IMT : 26.71

2. Pemeriksaan umum

KU : baik, kesadaran composmentis
TD : 148/92 mmHg S : 36,5 °C
N : 85 kali/menit R : 21 kali/menit

3. Pemeriksaan khusus

- Rambut : Normal, tidak rontok dan tidak ada ketombe
- Mata : Simetris, sklera piti, konjungtiva merah muda
- Telinga : Simetris, bersih, tidak ada nyeri telinga
- Gigi dan mulut : Bersih, tidak ada gigi berlubang
- Leher : Normal, tidak ada nyeri telan, tidak ada pembesaran kelenjar

- f. Dada/payudara : Simetris, putting menonjol, kolostrum (-)
- g. Abdomen :
- 1) Inspeksi : Normal
 - 2) Palpasi :
 - a) Leopold I : Teraba di puncak rahim bukan kepala maupun bokong, terasa lunak dan tidak bulat
 - b) Leopold II : Sisi kanan teraba keras, bulat melenting
Sisi kiri teraba bagian kecil janin seperti tangan atau kaki yang menonjol
 - c) Leopold III : Teraba bagian kepala yang keras, bulat, melenting
 - d) Leopold IV : Kepala janin sudah masuk PAP (divergen0
DJJ: 148x/menit
TFU: (32cm – 11)x 155 : TBJ: 3255 gram
- h. Genetalia : tidak ada kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak ada varises
- i. Ekstremitas : gerak bebas, tidak ada odema

4. Pemeriksaan penunjang

26 – 02 – 2026: Dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil

HB: 12.8 gr/dL, Protein urine: trace

Analisa :

Ny. I umur 33 tahun G2P1A0Ah1 hamil trimester III dengan risiko preeklamsia, janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala keadaan umum ibu dan janin baik.

Masalah : Ibu merasa cemas dengan kondisi kehamilannya.

Kebutuhan segera : Pemantauan tekanan darah, edukasi tanda bahaya preeklamsia, dan kolaborasi/rujukan apabila kondisi memburuk.

Penatalaksanaan:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi janin baik namun tekanan darah ibu meningkat sehingga diperlukan pemantauan rutin.

E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

2. Memberikan edukasi mengenai tanda bahaya preeklamsia seperti sakit kepala hebat, pandangan kabur, nyeri ulu hati, bengkak pada wajah dan tangan, serta penurunan gerakan janin.

E: Ibu mengerti dan bersedia segera memeriksakan diri apabila terdapat tanda bahaya.

3. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup dan mengurangi aktivitas berat.

E: Ibu bersedia mengikuti anjuran.

4. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan bergizi seimbang serta mengurangi makanan tinggi garam.

E: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

5. Memberikan dukungan psikologis agar ibu tetap tenang dan tidak terlalu cemas menghadapi persalinan.

6. E: Ibu tampak lebih tenang.

7. Memberikan rujukan ke rumah sakit untuk pemantauan dan pemeriksaan lebih lanjut, menganjurkan ibu segera ke fasilitas kesehatan apabila terdapat keluhan.

E: Ibu bersedia kontrol sesuai jadwal.

8. Melakukan dokumentasi asuhan kebidanan.

E: Dokumentasi telah dilakukan.

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

NY. I USIA 33 TAHUN G2P1Ab0AH1 UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 1

HARI DENGAN RISIKO PREEKLAMPSIA DI RS NUR HIDAYAH

Hari, Tanggal : Minggu, 08 Maret 2026

Jam : 09.00 WIB

*Data diambil dari pengkajian melalui Ny. I dan buku KIA

S	Ny. I datang ke RS Nur Hidayah dengan keluhan mulas yang semakin sering dan kuat disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak beberapa jam sebelum datang ke rumah sakit. Ibu mengatakan gerakan janin masih aktif dirasakan.
O	Tidak dapat terkaji
A	Ny. I usia 33 tahun G2P1Ab0AH1 umur kehamilan aterm inpartu kala I fase aktif
P	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu sudah memasuki proses persalinan dan kondisi janin dalam keadaan baik. 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter dan tenaga kesehatan lain dalam pemantauan kondisi ibu dengan risiko preeklamsia. 3. Menyiapkan alat dan kebutuhan persalinan normal serta tindakan kegawatdaruratan apabila diperlukan. 4. Memastikan kembali kepada ibu bahwa ibu memiliki rencana untuk KB pasca salin menggunakan AKDR.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

BY. NY. I UMUR 0 JAM, BAYI BARU LAHIR NORMAL, CUKUP BULAN,
SESUAI MASA KEHAMILAN DI RS NUR HIDAYAH

Hari, Tanggal : Minggu, 08 Maret 2026

Jam : 14.00 WIB

*Data diambil dari pengkajian melalui Ny. I dan buku KIA

S	Bayi lahir secara spontan pervaginam di RS Nur Hidayah, bayi berjenis kelamin sesuai kasus, lahir langsung menangis kuat, gerakan aktif, dan warna kulit kemerahan. Berdasarkan data pada buku KIA, keadaan umum bayi baik dengan hasil antropometri BB 3670 gram, PB: 49 cm, LK: 36 cm, LD: 34 cm, LiLA: 12 cm.
O	Warna kulit: kemerahan, tidak ada sianosis Ekstremitas: gerakan aktif Dada: Tidak ada tarikan dinding dada, nafas teratur Pusat: Ibu mengatakan masih basah, tidak ada kemerahan, tidak berbau, dan tidak ada pengeluaran apapun
A	By. Ny. I umur 0 jam, bayi baru lahir normal, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, keadaan umum baik.
P	1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi bayi dalam keadaan sehat serta hasil pemeriksaan fisik dan antropometri dalam batas normal. E: Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Menjaga kehangatan bayi dengan cara mengeringkan tubuh bayi, memakaikan pakaian, topi, dan membedong bayi serta mengganti pakaian atau popok apabila basah. E: Bayi tetap hangat dan ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya. 3. Menganjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin secara on demand dan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.

	E: Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif. 4. Menjelaskan dan mengajarkan ibu mengenai perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering serta tidak memberikan bahan apapun pada tali pusat. E: Ibu mengerti cara perawatan tali pusat. 5. Memberitahukan tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti bayi tidak mau menyusu, demam, sesak napas, kejang, bayi tampak kuning, atau bayi lemas. Jika ditemukan tanda tersebut ibu dianjurkan segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan. E: Ibu mengerti tanda bahaya pada bayi baru lahir. 6. Bayi telah mendapatkan injeksi Vitamin K 1 mg secara intramuskular dan imunisasi Hepatitis B sesuai jadwal pelayanan bayi baru lahir. 7. Melanjutkan observasi kondisi umum bayi dan melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan. E: Dokumentasi telah dilakukan.
--	---

CATATAN PERKEMBANGAN
ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

1. Kunjungan Neonatus 1

Pengkajian Tanggal, Jam : 13 Maret 2026/ 11.00 WIB (KN 1)

Tempat : Kunjungan rumah

S	Ibu mengatakan bayi menyusui dengan baik dan tidak terdapat tanda bahaya pada bayi. Bayi tampak aktif, menangis kuat, BAK dan BAB lancar, serta tali pusat mulai mengering. Ibu juga mengatakan bayi mendapatkan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minuman lain.
O	KU: baik Kesadaran: compos mentis Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan: warna kulit tidak ikterik, tidak ada sianosis, pada dada irama nafas teratur, tidak ada tarikan dinding dada Pusat: Masih basah, tidak ada kemerahan, tidak berbau, dan tidak ada pengeluaran apapun
A	By. Ny. I umur 5 hari, neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dalam keadaan sehat.
P	1. Memberitahukan kepada ibu bahwa kondisi bayi dalam keadaan sehat dan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Menganjurkan ibu menyusui bayi sesering mungkin sesuai keinginan bayi (on demand) atau minimal setiap 2 jam sekali dengan teknik menyusui yang benar. E: Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin. 3. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif tanpa tambahan makanan maupun minuman lain selama 6 bulan. E: Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif. 4. Mengajarkan kembali cara perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering serta tidak memberikan ramuan atau bahan apapun pada tali pusat.

	E: Ibu mengerti cara perawatan tali pusat. 5. Menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian, topi, selimut, serta segera mengganti popok apabila basah. E: Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya. 6. Memberitahukan tanda bahaya pada neonatus seperti bayi malas menyusu, demam, sesak napas, kejang, bayi tampak kuning, atau bayi lemas. Apabila ditemukan tanda bahaya tersebut ibu dianjurkan segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan. E: Ibu mengerti tanda bahaya pada neonatus. 7. Melanjutkan observasi dan melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan. E: Dokumentasi telah dilakukan.
--	--

2. Kunjungan Neonatus 2

Pengkajian Tanggal, Jam : 23 Maret 2026/ 13.00 WIB

Tempat : Kunjungan Rumah

S	Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, menyusu dengan baik, BAB dan BAK lancar, serta tidak terdapat tanda bahaya pada bayi baru lahir. Ibu juga mengatakan bayi aktif dan hanya diberikan ASI.
O	Pemeriksaan umum pada bayi didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran: composmentis, N: 132 x/menit, S: 36,7°C, R: 44 x/menit, BB: 3920 gram, PB: 50 cm, kulit kemerahan, tali pusat telah lepas dan kering. Genetalia bayi bersih, tidak ada pembesaran testis
A	By. Ny. I umur 15 hari, cukup bulan sesuai masa kehamilan dalam keadaan sehat.
P	1. Memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat dan pertumbuhan bayi baik. E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian, topi, selimut, serta segera mengganti pakaian atau popok yang basah. E: Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya. 3. Memberitahukan ibu bahwa tali pusat bayi sudah lepas dan tetap menjaga kebersihan area pusat agar tetap bersih dan kering. E: Ibu mengerti. 4. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif dan menyusui bayi sesering mungkin sesuai keinginan bayi atau minimal setiap 2 jam sekali. E: Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif. 5. Memberitahukan tanda bahaya pada neonatus seperti bayi tidak mau menyusu, demam, sesak napas, kejang, bayi tampak kuning, muntah terus-

	menerus, atau bayi lemas. Jika terdapat tanda bahaya ibu dianjurkan segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan. E: Ibu mengerti tanda bahaya pada neonatus. 6. Mengajarkan ibu rutin membawa bayi ke posyandu atau fasilitas kesehatan setiap bulan untuk pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi melalui penimbangan berat badan dan pengukuran panjang badan. E: Ibu bersedia melakukan kunjungan rutin. 7. Melanjutkan observasi dan melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan. E: Dokumentasi telah dilakukan.
--	---

3. Kunjungan Neonatus 3

Pengkajian Tanggal, Jam : 08 April 2026/ 09.00 WIB

Tempat : Puskesmas Imogiri I

S	Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, aktif, dan menyusu dengan baik. Ibu mengatakan saat ini bayi datang untuk mendapatkan imunisasi BCG sesuai jadwal imunisasi.
O	Pemeriksaan umum pada bayi didapatkan hasil keadaan umum baik, kesadaran: Composmentis, N: 136 x/menit, S: 36,7°C, R: 44 x/menit, BB: 4250 gram, PB: 50 cm, kulit kemerahan. Keadaan genetalia bersih, tidak ada pembesaran pada testis dan tidak ada tanda infeksi.
A	By. Ny. I umur 28 hari, neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dalam keadaan sehat dan membutuhkan asuhan neonatus serta imunisasi BCG.
P	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayi dalam keadaan sehat dan pertumbuhan bayi baik. E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Memberikan imunisasi BCG sesuai jadwal pelayanan imunisasi dasar pada bayi. E: Imunisasi telah diberikan. 3. Menjelaskan kepada ibu mengenai kemungkinan terjadinya KIP (Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi) setelah imunisasi BCG seperti muncul benjolan kecil atau bisul pada area suntikan dan ibu dianjurkan tidak memencet maupun mengoleskan obat pada bekas suntikan. E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 4. Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan menyusui bayi sesering mungkin sesuai kebutuhan bayi. E: Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif. 5. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan bayi dengan memandikan bayi secara teratur serta mengganti pakaian dan popok apabila basah atau kotor. E: Ibu bersedia menjaga kebersihan bayinya.

	6. Menganjurkan ibu menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat dengan memakaikan pakaian, selimut, dan topi terutama saat cuaca dingin. E: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 7. Menganjurkan ibu rutin mengikuti kegiatan posyandu setiap bulan untuk memantau pertumbuhan, perkembangan, dan imunisasi bayi. E: Ibu bersedia mengikuti kegiatan posyandu. 8. Memberitahukan tanda bahaya pada bayi seperti bayi tidak mau menyusu, demam tinggi, sesak napas, kejang, bayi tampak kuning, muntah terus-menerus, atau bayi tampak lemas. Apabila ditemukan tanda bahaya tersebut ibu dianjurkan segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan. E: Ibu mengerti tanda bahaya pada bayi. 9. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan. E: Dokumentasi telah dilakukan.
--	---

ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS

NY. I USIA 33 TAHUN P2Ab0AH2 POSTPARTUM NORMAL HARI KE-5
DALAM KEADAAN NORMAL

1. Kunjungan Nifas 1

Tanggal/Jam : 13 Maret 2026/ 11.00 WIB

Tempat : Kunjungan rumah

S	Ny. I mengatakan masih merasakan nyeri pada jalan lahir/perineum setelah persalinan normal. Ibu mengatakan ASI sudah keluar namun belum terlalu banyak. Ibu sudah dapat duduk dan menyusui bayinya secara mandiri. Ibu merasa senang dan bersyukur karena proses persalinan berjalan lancar dan bayi dalam keadaan sehat.
O	Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmentis TD: 133/78 mmHg, nadi: 86 x/menit, S: 36,5 °C, RR: 21 x/menit Pemeriksaan fisik: payudara teraba keras, puting susu bersih, ASI keluar lancar, kontraksi uterus keras, TFU 1 jari di bawah pusar, pengeluaran darah merah kehitaman (lochea rubra) +5-10 cc, ekstremitas tidak ada edema.
A	Ny. I usia 33 tahun P2Ab0AH2 postpartum spontan hari ke-5 dalam keadaan normal.
P	- Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik dan proses pemulihan nifas berjalan normal. E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. - Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang mengandung karbohidrat, protein, vitamin, mineral, dan cukup cairan untuk membantu pemulihan tubuh dan memperlancar produksi ASI. E: Ibu bersedia memenuhi kebutuhan nutrisi. - Menganjurkan ibu menjaga kebersihan diri terutama area genetalia dengan mengganti pembalut secara teratur dan membersihkan dari arah depan ke belakang. E: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

	4. Mengajarkan ibu menyusui bayi sesering mungkin sesuai kebutuhan bayi dan menggunakan teknik menyusui yang benar agar produksi ASI meningkat. E: Ibu bersedia menyusui bayinya secara rutin. 5. Memberikan edukasi mengenai mobilisasi dini dan latihan ringan/senam kegel untuk membantu mempercepat pemulihan otot dasar panggul dan mengurangi rasa nyeri pada perineum. E: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 6. Mengajarkan ibu istirahat yang cukup dan mengelola stres agar kondisi fisik tetap baik dan produksi ASI lancar. E: Ibu bersedia mengikuti anjuran. 7. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan banyak, demam, nyeri perut hebat, lochea berbau, pusing, atau payudara bengkak. E: Ibu mengerti tanda bahaya nifas. 8. Mengajarkan ibu mengonsumsi obat dan vitamin yang diberikan tenaga kesehatan Cefadroxil 2x500mg, Asam mefenamat 3x500mg, Etabion 1x1. 9. E: Ibu bersedia mengonsumsi obat secara teratur. 10. Mengajarkan ibu kontrol ulang sesuai jadwal kunjungan nifas. E: Ibu bersedia datang kontrol. 11. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan. E: Dokumentasi telah dilakukan.
--	---

2. Kunjungan Nifas 2

Tanggal/Jam : 23 Maret 2026/ 13.00 WIB

Tempat : Kunjungan rumah

S	Ibu mengatakan nyeri pada jalan lahir/perineum sudah berkurang. Ibu mengatakan ASI sudah keluar lancar dan dapat mencukupi kebutuhan bayinya. Ibu mengatakan BAB dan BAK tidak ada keluhan serta ibu dapat melakukan aktivitas ringan secara mandiri.
O	Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis TD: 135/81 mmHg, nadi: 82 x/menit, S: 36,5°C, RR: 20 x/menit Pemeriksaan fisik: payudara tidak bengkak, puting susu bersih dan tidak ada lecet, ASI keluar lancar, kontraksi sudah tidak teraba, pengeluaran pervaginam loche sanguilenta, tidak ada tanda infeksi, ekstremitas tidak ada edema.
A	Ny. I usia 33 tahun P2Ab0AH2 postpartum spontan hari ke-15 dalam keadaan normal.
P	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik dan masa nifas berjalan normal. E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Menganjurkan ibu tetap menyusui bayi sesering mungkin dan menggunakan kedua payudara secara bergantian agar produksi ASI tetap lancar. E: Ibu bersedia melakukannya. 3. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan maupun minuman lain. E: Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif. 4. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan bergizi seimbang, cukup minum, menjaga kebersihan genetalia, istirahat cukup, dan menghindari kelelahan berlebihan. E: Ibu bersedia mengikuti anjuran.

	5. Memberikan edukasi kepada ibu untuk menjaga kebersihan luka perineum dengan menjaga area genetalia tetap bersih dan kering agar terhindar dari infeksi. E: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 6. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan banyak, demam, nyeri hebat, lochea berbau, payudara bengkak, atau pusing berlebihan. E: Ibu mengerti tanda bahaya nifas. 7. Menganjurkan ibu melanjutkan konsumsi tablet tambah darah dan vitamin sesuai anjuran tenaga kesehatan. E: Ibu bersedia mengonsumsi vitamin secara teratur. 8. Menganjurkan ibu segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan apabila terdapat keluhan atau tanda bahaya selama masa nifas. E: Ibu bersedia datang apabila terdapat keluhan. 9. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan. E: Dokumentasi telah dilakukan.
--	---

3. Kunjungan Nifas 3

Tanggal/Jam : 08 April 2026/ 09.00 WIB

Tempat : Puskesmas Imogiri I dan buku KIA

S	Ibu mengatakan sudah tidak ada nyeri pada jalan lahir/perineum. Ibu mengatakan produksi ASI sudah lancar dan cukup memenuhi kebutuhan bayinya. Ibu mengatakan BAB dan BAK tidak ada keluhan serta sudah dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik.
O	Keadaan umum: baik Kesadaran: composmentis TD: 130/78 mmHg N: 81x/menit R: 20x/menit ASI: (+), Payudara: puting bersih menonjol, terdapat pengeluaran ASI TFU sudah tidak teraba, Pengeluaran pervaginam yaitu lochea alba, jahitan kering, tidak ada tanda infeksi, Esktremitas: tidak ada edema
A	Ny. I usia 33 tahun P2Ab0AH2 postpartum spontan hari ke-31 dalam keadaan normal.
P	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu dalam batas normal dan masa nifas berjalan baik. E: Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan dukungan kepada ibu dan keluarga untuk tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. E: Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif. 3. Menganjurkan ibu tetap menjaga pola makan dengan gizi seimbang, menjaga kebersihan diri terutama genetalia, mengelola stres, dan istirahat yang cukup. E: Ibu bersedia mengikuti anjuran 4. Memberikan KIE mengenai penggunaan KB AKDR yangtelah dipasang pasca salin, ibu dianjurkan kontrol sesuai jadwal untuk pemasangan/kontrol AKDR. E: Ibu mengerti dan bersedia kontrol sesuai jadwal.

	5. Mengingatkan ibu untuk segera memeriksakan diri apabila mengalami tanda bahaya nifas seperti perdarahan banyak, demam, nyeri hebat, atau lochea berbau. E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 6. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan. E: Dokumentasi telah dilakukan.
--	--

ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA

NY. i USIA 33 TAHUN P2AB0AH2 AKSEPTOR BARU KB IUD

DI PUSKESMAS IMOGIRI I

Tanggal/Jam : 10 April 2026/ 09.30 WIB

Tempat : Pengkajian pada Ny. I dan Kartu KB

S	Ibu mengatakan masa nifas telah selesai dan saat ini tidak ada keluhan. Ibu mengatakan telah menggunakan KB AKDR yang dipasang segera setelah persalinan normal. Ibu juga mengatakan tidak ada nyeri perut, tidak ada perdarahan, benang AKDR tidak keluar, dan tidak ada keputihan berbau.
O	Keadaan umum: baik, kesadaran: compos mentis TD: 132/83 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit Mata: sklera putih, konjungtiva merah muda Payudara: bersih, puting menonjol, pengeluaran ASI lancar, tidak ada lecet atau bendungan ASI, Abdomen: TFU sudah tidak teraba, jahitan sudah kering, tidak ada tanda infeksi, Genetalia: tidak ada pengeluaran darah, tidak ada tanda infeksi Ekstremitas: tidak ada edema
A	Ny. I usia 33 tahun P2Ab0AH2 akseptor baru KB IUD.
P	1. Memberikan apresiasi kepada ibu karena telah menggunakan kontrasepsi pasca salin untuk menjarangkan kehamilan. E: Ibu merasa senang dan memahami pentingnya penggunaan KB. 2. Menjelaskan kembali mengenai KB AKDR meliputi pengertian, cara kerja, keuntungan, serta kemungkinan efek samping yang dapat terjadi seperti perubahan pola menstruasi, spotting, atau nyeri ringan pada perut pada awal pemakaian. E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 3. Memberikan edukasi kepada ibu untuk menjaga kebersihan area genetalia dan tetap memperhatikan tanda bahaya selama penggunaan AKDR. E: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan diri.

	4. Menganjurkan ibu segera datang ke fasilitas kesehatan apabila mengalami keluhan seperti nyeri perut hebat, perdarahan banyak, keputihan berbau, demam, atau benang AKDR terasa keluar lebih panjang maupun tidak teraba. E: Ibu mengerti tanda bahaya penggunaan AKDR. 5. Menganjurkan ibu melakukan kontrol rutin KB AKDR sesuai jadwal yaitu satu tahun lagi atau setiap satu tahun sekali. E: Ibu bersedia melakukan kontrol rutin. 6. Memberikan dukungan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif dan menjaga pola hidup sehat. E: Ibu bersedia mengikuti anjuran. 7. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan. E: Dokumentasi telah dilakukan.
--	---

Lampiran 2. *Informed Consent*

5: *Informed Consent*

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : IKA NUR CAHYANTI
Tempat / Tgl lahir : Bantul 09-04-1992
A l a m a t : BAREPANG KARANG TALUH
MOGORE

Bersama ini menyatakan kesediaanya sebagai pasien bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2025/2026. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut :

1. Setiap tindakan yang dipilih, bertujuan untuk memberikan asuhan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga, maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindarkan kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut diatas, sudah saya maklumi dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terdapat 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 dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 03/03/... 2026

Mahasiswa


Ika Nur Cahyanti E.P.

Pasien/ Perwakilan Keluarga


(Ika Nur Cahyanti)

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 3. Surat Keterangan

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Wheny Haryuningsih, S.Tr.Keb., Bdn

NIP 19770228006042019

Instansi : Puskesmas Imogiri I

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Zerlin Yuliana Eka Putri

NIM : P71243125051

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

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

Asuhan dilaksanakan pada tanggal 26 Februari 2026 sampai dengan 08 April 2026

Judul asuhan: ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY.I UMUR 33
TAHUN G2P1Ab0Ah1 DENGAN RISIKO PREEKLAMPSIA DI PUSKESMAS
IMOGIRI I KABUPATEN BANTUL

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

Yogyakarta, 11 April 2026

Bidan (Pembimbing Klinik)



Wheny Haryuningsih, S.Tr.Keb., Bdn

Lampiran 4. Dokumentasi Kegiatan

a. Hamil Trimester III



b. Nifas dan Neonatus



c. Imunisasi BCG dan KB



Lampiran 6. Referensi Jurnal

Faktor - Faktor yang berhubungan dengan Preeklampsia pada Ibu Hamil Trimester III

Andira^{1*}, Sri Rahayu²

^{1,2} Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka, Jakarta, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received : 29 Maret 2023
Revised : 03 April 2023
Accepted : 22 Mei 2023
DOI : 10.57151/jsika.v2i1.63

KEYWORDS

Ibu Hamil; Preeklampsia; Trimester III
Pregnant Women; Preeclampsia; Third Trimester

CORRESPONDING AUTHOR

Nama : Andira
Address: Jakarta
E-mail : diranovemshahde@gmail.com

A B S T R A C T

Preeklampsia adalah hipertensi yang terjadi pada ibu hamil dengan usia kehamilan 20 minggu atau setelah persalinan di tandai dengan meningkatnya tekanan darah menjadi 140/90 mmHg. Tujuan Penelitian ini ialah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan preeklampsia pada ibu hamil trimester III di ruang dahlia RSUD. Sampel dari penelitian ini adalah ibu hamil trimester III dengan preeklampsia sebanyak 124 orang. Jenis penelitian ini menggunakan metode analitik kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Hasil : terdapat hubungan yang signifikan antara preeklampsia, usia kehamilan, paritas, riwayat hipertensi dan riwayat keluarga terhadap ibu hamil dengan hasil uji statistik uji *Chi-Square* diperoleh nilai *p-value* < 0.05.

Preeclampsia is hypertension that occurs in pregnant women at 20 weeks of gestation or after delivery which is marked by an increase in blood pressure to 140/90 mmHg. The aim of this research is determine the factors associated with preeclampsia in third trimester pregnant women in the dahlia room at the Public Hospital. Sample: The sample of this study were third trimester pregnant women with preeclampsia as many 124 people. This type of research uses quantitative analytic methods with a cross-sectional approach. Results: there is a significant relationship between preeclampsia, gestational age, parity, history of hypertension and family history of pregnant women with the results of the chi-square test statistical test obtained p-value < 0.05.

PENDAHULUAN

Setiap wanita hamil mempunyai potensi resiko komplikasi persalinan yang berakibat kematian. Kematian maternal merupakan masalah kompleks yang tidak hanya memberikan pengaruh pada para wanita saja, akan tetapi juga mempengaruhi keluarga bahkan masyarakat sekitar. (Akbar et al., 2021) Kematian maternal akan meningkatkan risiko terjadinya kematian bayi, kematian wanita pada usia reproduktif juga akan mengakibatkan kerugian ekonomi yang signifikan dan dapat menyebabkan kemunduran perkembangan masyarakat, karena wanita merupakan pilar utama dalam keluarga yang berperan penting dalam mendidik anak, memberikan perawatan kesehatan dalam keluarga dan membantu perekonomian keluarga (Amalina et al., 2022). Preeklampsia adalah hipertensi yang terjadi pada ibu hamil dengan usia kehamilan 20 minggu atau setelah persalinan di tandai dengan meningkatnya tekanan darah menjadi 140/90 mmHg. Preeklampsia adalah hipertensi pada kehamilan yang ditandai dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg setelah umur kehamilan 20 minggu, disertai dengan proteinuria ≥ 300 mg/24 jam (Nugroho, 2014).

Tingginya angka kejadian Preeklampsia Berat (PEB) di negara-negara berkembang masih dihubungkan dengan masih rendahnya status sosial ekonomi dan pendidikan yang dimiliki kebanyakan masyarakat. Kedua hal tersebut saling berkaitan dan berperan terhadap penyerapan dan pemahaman tentang berbagai informasi mengenai masalah kesehatan yang timbul baik pada dirinya maupun untuk lingkungan sekitarnya. (Lilies, 2015), Sampai saat ini terjadinya preeklampsia belum diketahui penyebabnya, tetapi ada yang menyatakan bahwa preeklampsia dapat terjadi pada kelompok tertentu diantaranya yaitu ibu yang mempunyai faktor penyebab dari dalam diri seperti umur karena bertambahnya usia juga lebih rentan untuk terjadinya peningkatan hipertensi kronis dan menghadapi risiko lebih besar untuk menderita hipertensi karena kehamilan, riwayat melahirkan, keturunan, riwayat kehamilan, riwayat preeklampsia (Sitomurang, 2016).

Gambaran klinik preeklampsia mulai dengan kenaikan berat badan diikuti edema kaki atau tangan, kenaikan tekanan darah, dan terakhir terjadi proteinuria. Preeklampsia merupakan komplikasi kehamilan yang berkelanjutan dengan penyebab yang sama. Oleh karena itu, pencegahan atau diagnosis dini dapat mengurangi kejadian dan menurunkan angka kesakitan dan kematian. Untuk dapat menegakkan diagnosis dini diperlukan pengawasan hamil yang teratur dengan memperhatikan

KEBERLANGSUNGAN AKSEPTOR IUD PASCA PERSALINAN PERVAGINAM DI RSUP DR. KARIADI

Ratih Jayanti¹, Budi Palarto Soeharto², Dea Amarilisa Adespin²

¹Mahasiswa Program Pendidikan S-1 Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

²Staf Pengajar Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
Jl. Prof. H. Soedarto, SH., Tembalang-Semarang 50275, Telp. 02476928010

ABSTRAK

Latar Belakang: Penggunaan IUD sebagai alat kontrasepsi di Indonesia relatif masih sangat rendah dibanding metode kontrasepsi lain. Hal ini sangat disayangkan karena penggunaan IUD banyak membawa keuntungan namun belum diketahui keberlangsungannya. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keberlangsungan pemasangan IUD Pasca Persalinan Pervaginam di RSUP Dr. Kariadi. **Metode:** Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kualitatif terhadap 20 total sampel akseptor IUD pasca persalinan pervaginam sejak Juni hingga Agustus 2016 di RSUP Dr. Kariadi. **Hasil:** Hingga saat ini terdapat 17 (85%) akseptor IUD pasca persalinan pervaginam yang masih menggunakan metode kontrasepsi tersebut. Manfaat yang dirasakan akseptor adalah karena penggunaan IUD pasca persalinan pervaginam efektif dan praktis. Sedangkan 3 (15%) eks-akseptor IUD pasca persalinan pervaginam tidak merasakan manfaat tersebut. **Kesimpulan:** Hasil penelitian deskriptif kualitatif didapatkan dari penggunaan IUD pasca persalinan pervaginam pada akseptor di RSUP Dr. Kariadi 85% masih menggunakan IUD pasca persalinan pervaginam dengan alasan: Efektif dalam mencegah kehamilan dan praktis apabila dibandingkan dengan metode kontrasepsi lain.

Kata Kunci: keberlangsungan, IUD, akseptor IUD pasca persalinan pervaginam

ABSTRACT

THE CONTINUATION OF POST-VAGINAL DELIVERY IUD ACCEPTORS IN RSUP DR. KARIADI

Background: The use of IUDs as contraceptives in Indonesia is still relatively low compared to other contraceptive methods. This is very unfortunate because the use of the IUD has many advantages but its sustainability is not yet known. **Aim:** This study aims to determine the continuity of post-vaginal delivery IUD insertion at RSUP Dr. Kariadi. **Methods:** This study used a descriptive qualitative design for 20 total IUD acceptors after vaginal delivery from June to August 2016 at RSUP Dr. Kariadi. **Result:** Until now there are 17 (85%) post-vaginal delivery IUD acceptors who still use this contraceptive method. The perceived benefit of the acceptors is that the use of the post-vaginal delivery IUD is effective and practical. While 3 (15%) post-vaginal IUD ex-acceptors did not get the benefits. **Conclusion:** The result of a qualitative descriptive study were obtained from the use of post-vaginal delivery IUD in acceptors at RSUP Dr. Kariadi is 85% still use vaginal delivery IUD for the reason: Effective in preventing pregnancy and practical when compared with other contraceptive methods.

Keywords: continuity, IUD, post-vaginal delivery IUD acceptor



PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN DAN ENDORFIN PADA IBU POSTPARTUM MULTIPARA TERHADAP INVOLUSI UTERUS : STUDI KASUS

Indah Mutia Wahyuni¹, Lilis Mamuroh², Yanti Hermayanti³

¹Universitas Padjadjaran

²Universitas Padjadjaran

³Universitas Padjadjaran

E-mail: indah18014@mail.unpad.ac.id

Article History:

Received: 08-05-2024

Revised :30-05-2024

Accepted:11-06-2024

Keywords: Involusi Uterus, Pijat Endorfin, Pijat Oksitosin

Abstract: Dalam prosesnya involusi uterus atau kembali normalnya ukuran uterus terkadang mengalami kegagalan (subinvolusi uteri) yang mengakibatkan komplikasi seperti perdarahan. Subinvolusi uteri dapat dicegah dengan hormon oksitosin yang merangsang kontraksi uterus. Hormon oksitosin dapat diperoleh dengan adanya pemijatan yaitu pijat oksitosin dan pijat endorfin. Pijat oksitosin membantu meningkatkan kontraksi otot polos uterus sehingga mempercepat proses involusi. Pijat endorfin melalui mekanismenya mampu meningkatkan kenyamanan, mengurangi nyeri dan kecemasan serta pemulihan ibu sehingga proses involusi berjalan baik. Tujuan penelitian untuk mendeskripsikan penerapan pijat oksitosin dan pijat endorfin terhadap proses involusi uterus pada ibu postpartum multipara. Studi kasus dengan pendekatan asuhan Keperawatan pada ibu postpartum multipara selama periode 26 Oktober - 28 Oktober 2023 di Ruang Marjan Bawah RSUD Slamet Garut. Studi didapatkan adanya pengaruh intervensi pijat oksitosin dan pijat endorfin untuk membantu mempercepat proses involusi uterus dilihat dari indikator penurunan tinggi fundus uteri setiap harinya serta kontraksi yang kuat. Penerapan kombinasi pijat oksitosin dan pijat endorfin menstimulasi kontraksi otot myometrium dan meningkatkan kenyamanan ibu sehingga mempercepat proses involusi uterus. Perlunya mempertimbangkan intervensi dengan waktu yang lebih optimal serta partisipasi petugas Kesehatan dan keluarga dalam intervensi agar komplikasi pada masa postpartum seperti perdarahan dan subinvolusi uteri dapat dicegah.

© 2024 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah