

LAMPIRAN

Lampiran 1. SOAP Kasus dan Catatan Perkembangannya

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. AS USIA 27 TAHUN G2P1Ab0Ah1 USIA KEHAMILAN 36 MINGGU 4 HARI DENGAN KEK DI PUSKESMAS TEMPEL I

Tanggal/Jam : 14 Maret 2026

Biodata		Ibu	Suami
Nama	:	Ny. AS	Tn. N
Umur	:	27 tahun	30 tahun
Agama	:	Islam	Islam
Suku/Bangsa	:	Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	:	SMA	SMA
Pekerjaan	:	IRT	Wiraswasta
Alamat	:	Kadisono Margorejo Tempel Sleman	
No. HP	:	085643xxxxx	-

DATA SUBJEKTIF

Kunjungan saat ini

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Riwayat perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama usia 23 tahun, dengan suami sekarang 5 tahun.

3. Riwayat menstruasi

Menarche usia 13 tahun. Siklus 28 – 30 hari. Teratur/~~tidak~~. Lama 5 – 7 hari.

Sifat darah: encer/~~beku~~. Flour albus: ~~ya~~/tidak. Bau khas. Disminorea: ~~ya~~/tidak. Banyak darah 3 – 4 kali ganti pembalut tiap harinya.

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC HPHT: 5 Juli 2025

HPL: 12 April 2026

ANC sejak usia kehamilan 9 minggu Frekuensi Trimester I 2 kali

Trimester II 3 kali Trimester III 4 kali

b. Pergerakan janin yang pertama pada usia kehamilan 16 minggu.

Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir >10 kali

c. Keluhan yang dirasakan Trimester I : Mual

Trimester II : Tidak ada keluhan

Trimester III : Nyeri punggung

d. Pola nutrisi Makan Minum

Frekuensi	3 kali	8-10 gelas per hari
Macam	Nasi, lauk, sayur, buah	Air putih, susu
Jumlah	1 piring	1 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola eliminasi BAB BAK

Frekuensi	1 kali	7-8 kali
Warna	Cokelat kekuningan	Kuning jernih
Bau	Khas	Khas
Konsistensi	Lembek	Cair
Jumlah	Normal	Normal
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

f. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Melakukan pekerjaan rumah tangga, merawat anak

Istirahat/Tidur : Malam 7-8 jam Siang: ½ - 1 jam

Seksualitas : Frekuensi 1x/minggu, tidak ada keluhan

g. Personal hygiene

Kebiasaan mandi: 2 kali sehari

Kebiasaan membersihkan alat kelamin: Setiap mandi dan setelah BAK
BAB

Kebiasaan mengganti pakaian dalam: Setiap setelah mandi dan terasa lembab

5. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu: G2P1Ab0Ah1

Ha mil Ke	Persalinan								Nifas	
	Tgl	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		JK	BBL	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	2022	39 mg g	Spontan	Bidan	Tak	Tak	P	3100gr	Ya	Tak
2.	Hamil Ini									

6. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi, selama ini ibu menggunakan alat kontrasepsi kondom dan metode kalender

7. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah atau sedang diderita

Ibu tidak pernah atau sedang menderita Hipertensi, TBC, Asma, Hepatitis, Malaria, Diabetes, HIV/AIDS

b. Penyakit yang pernah atau sedang diderita keluarga

Keluarga tidak pernah atau sedang menderita Hipertensi, TBC, Asma, Hepatitis, Malaria, Diabetes, HIV/AIDS

c. Riwayat keturunan kembar Tidak ada

d. Riwayat alergi

Tidak ada riwayat alergi makanan, obat-obata, maupun zat lainnya

e. Kebiasaan-kebiasaan

Merokok : Tidak

Minum jamu-jamuan : Tidak Minum-minuman keras : Tidak

8. Riwayat Psikologi Sosial Spiritual

a. Kehamilan ini ☒ Diinginkan ☐ Tidak diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan

Ibu mengetahui kehamilan adalah proses mengandung selama 9 bulan, usia kehamilan dihitung dari menstruasi terakhirnya, dan selama kehamilan akan terjadi beberapa perubahan dalam tubuhnya,

c. Pengetahuan ibu tentang kondisi atau keadaan yang dialami sekaang

Ibu memahami perubahan yang terjadi dalam tubuhnya adalah normal.

d. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Saat awal mengetahui bahwa ibu hamil, ibu merasa bahagia dan menerima kehamilannya.

e. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

Suami dan keluarga ibu menerima kehamilan ibu dan mendukung ibu selama kehamilannya. Selain itu, anak pertama juga senang bahwa ia akan memiliki adik.

f. Mitos atau budaya seputar kehamilan di keluarga atau tempat tinggal

Tidak ada mitos atau budaya seputar kehamilan di keluarga atau tempat tinggal ibu

g. Persiapan atau rencana persalinan

- | | |
|----------------------------------|----------------------|
| 1) Tempat persalinan | : Puskesmas Tempel I |
| 2) Penolong persalinan | : Bidan |
| 3) Orang yang akan mengantar | : Suami dan keluarga |
| 4) Kendaraan yang digunakan | : Motor |
| 5) Orang yang mendampingi | : Suami |
| 6) Biaya persalinan | : BPJS dan tabungan |
| 7) Donor darah (bila diperlukan) | : Saudara |

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum: Baik Kesadaran: Compos mentis

b. Tanda Vital

Tekanan darah : 110/61 mmHg Nadi : 79x/menit

Pernafasan : 22x/menit Suhu : 36,5°C

c. TB : 160 cm

BB awal : 39 kg

BB saat ini : 46 kg

IMT : 18 kg/m²

LLA : 21 cm

d. Kepala dan leher

Oedem wajah : Tidak ada Kloasma gravidarum: -
Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
Mulut : Bersih, tidak ada luka, tidak ada bibir sumbing
Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe, dan vena jugularis

e. Payudara

Bentuk : Simetris, bulat
Aerola mammae : Terjadi hiperpigmentasi
Puting susu : Bersih, menonjol
Kolostrum : Belum ada pengeluaran kolostrum

f. Abdomen

Bentuk : Simetris, memanjang
Striae gravidarum : Terdapat striae gravidarum
Bekas luka : Tidak ada bekas luka
Palpasi Leopold : Perut bulat, memanjang
Leopold I : Teraba bulat, lunak. Kesimpulan bokong janin
Leopold II: Perut sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil yang menonjol. Kesimpulan ekstremitas janin. Perut sebelah kanan teraba panjang, datar, keras seperti papan. Kesimpulan punggung janin
Leopold III: Teraba bulat, keras, melenting, dapat digoyangkan. Kesimpulan kepala janin
Leopold IV: Posisi tangan pemeriksa konvergen atau bertemu. Kesimpulan kepala janin belum masuk panggul

Osborn test : Tidak dilakukan pemeriksaan TFU (Mc Donald): 28 cm

TBJ : 2.480 gram

Auskultasi DJJ : Punctum maximum perut kanan.

Frekuensi : 124x/menit, teratur

g. Ekstremitas

Oedem : Tidak ada pada kaki kanan dan kiri

Varices : Tidak ada pada kaki kanan dan kiri
Refleks patel : Positif pada kaki kanan dan kiri
Kuku : Kuku tangan dan kaki sama-sama bersih dan pendek

h. Genitalia luar Tanda Chadwick :

Varices : tidak ada
Bekas luka : tidak ada

i. Pemeriksaan Penunjang

Laboratorium pada tanggal 27 Februari 2026

Hasil: Hb 11,3g/dL, HMT 33%, GDP 83 mg/dL, GD2JPP 121 mg/dL,
protein urine negatif, dan reduksi urine negatif.

Laboratorium saat ini

Protein urine negatif dan glukosa urine negatif.

ANALISA

1. Diagnosis

Ny. AS usia 28 tahun G2P1Ab0Ah1 usia kehamilan 36 minggu 4 hari dengan
KEK

2. Masalah Tidak ada

3. Kebutuhan KIE nutrisi

PENATALAKSANAAN

Tanggal 14 Maret 2026

1. Memberitahukan kepada ibu bahwa keadaan ibu dalam keadaan baik dengan
hasil pemeriksaan tekanan darah nadi,

Evaluasi: Ibu senang hasil pemeriksaannya baik

2. Menjelaskan kepada ibu mengenai perubahan fisiologis ibu hamil trimester II
yakni payudara membesar, perut yang semakin membesar sehingga
menyebabkan garis-garis atau striae gravidarum dan menekan kandung kemih
sehingga terdapat ketidaknyamanan sering buang air kecil.

Evaluasi: Ibu mengerti perubahan fisiologis yang terjadi pada kehamilan TM
III

3. Menganjurkan ibu untuk makan makanan tinggi protein dan menambah asupan makanannya dikarenakan kondisi ibu yang KEK.

Evaluasi: Ibu mengatakan bahwa selalu makan lauk tinggi protein

4. Menjelaskan kepada ibu mengenai ketidaknyamanan pada trimester II yakni sering buang air kecil, kram pada kaki, nafas terasa sesak, nyeri punggung, dan nyeri pada tulang kemaluan. Dengan demikian, ibu tidak perlu cemas apabila mengalami hal tersebut.

Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami ketidaknyamanan yang mungkin akan terjadi

5. Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan trimester III yakni perdarahan, sakit kepala hebat, pandangan kabur, nyeri perut bagian bawah, bengkak pada tangan dan wajah, tidak terasa gerakan janin, dan keluar air ketuban sebelum waktunya.

6. Menganjurkan ibu untuk memantapkan persiapan persalinan ibu, seperti rencana dimana akan melahirkan, orang yang mengantar, kendaraan yang akan digunakan, orang yang mendampingi, biaya persalinan, donor darah, dan tempat rujukan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan mendiskusikan dengan suami mengenai hal tersebut

7. Menganjurkan ibu untuk rutin jalan-jalan pagi guna optimalisasi kepala janin masuk ke panggul.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan rutin melakukannya

8. Memberitahu ibu untuk rajin minum tablet tambah darah 1x1 di malam hari dan kalsium 2x1 di pagi dan siang hari. Untuk cara minumnya, tidak boleh bersamaan dengan teh, susu, dan bersamaan keduanya.

Evaluasi: Ibu rutin minum kedua vitamin tersebut setiap harinya

9. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.

Evaluasi: Ibu mengerti

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

Tanggal : 28 Maret 2026

S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan gerakan janin aktif
O	KU: Baik, Kesadaran: Compos mentis TD: 110/70mmHg N: 85x/menit R: 22x/menit S: 36,6°C Konjungtiva: Kemerahan Oedema: (-) Palpasi Leopold Leopold I : Teraba bulat, lunak Kesimpulan bokong janin Leopold II : Perut sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil yang menonjol Kesimpulan ekstremitas janin Perut sebelah kanan teraba panjang, datar, keras seperti papan Kesimpulan punggung janin Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting, dapat digoyangkan Kesimpulan kepala janin Leopold IV : Posisi tangan pemeriksa divergen atau tidak bertemu Kesimpulan kepala janin sudah masuk panggul
	TFU (Mc Donald): 30 cm TBJ : 2.945 gram Auskultasi DJJ : Punctum maximum perut kanan Frekuensi 126x/menit, teratur
A	Ny. AS usia 27 tahun G2P1Ab0Ah1 usia kehamilan 38 minggu dengan KEK

P	1. Memberitahukan kepada ibu bahwa keadaan ibu dalam keadaan baik dengan hasil pemeriksaan tekanan darah, nadi, Evaluasi: Ibu senang hasil pemeriksaannya baik 2. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan yaitu kencang-kencang sering dan teratur tiap 10 menit dengan intensitas kuat dan durasi 20-30 detik serta keluar lendir darah. Kencang-kencang ini tidak akan berkurang atau hilang medkipun ibu beristirahat. Evaluasi: Ibu mengerti 3. Memberitahu ibu mengenai persiapan persalinan, yaitu persiapan fisik, persiapan psikologis, persiapan pakaian ibu dan bayi, serta P4K. Evaluasi: Ibu mengerti dan sudah melakukan persiapan 4. Memberitahu ibu untuk selalu melakukan pemantauan pada gerakan janinnya, yakni 10-12 kali dalam 12 jam. Evaluasi: Ibu selalu melakukannya 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara sebagai salah satu persiapan menyusui nantinya. Ibu dapat rutin membersihkan area payudara dengan air hangat atau minyak kelapa. Evaluasi: Ibu mengerti dan akan mempraktekkannya 6. Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan trimester III, yakni perdarahan, pusing kepala hebat, pandangan kabur, tidak terasa gerakan janin, demam, dan bengkak pada wajah. Evaluasi: Ibu mengerti 7. Menganjurkan untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau ada keluhan Evaluasi: Ibu bersedia 8. Menganjurkan untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau ada keluhan
----------	---

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. AS USIA 27 TAHUN
G2P1Ab0Ah1 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 4 HARI DENGAN
PERSALINAN NORMAL DI PUSKESMAS TEMPEL I**

DATA SUBJEKTIF

Ibu datang ke Puskesmas Tempel I pada tanggal 8 April 2026 pada pukul 04:00 WIB dengan keluhan perut terasa kencang-kencang teratur sejak pukul 18.00 WIB dan keluar lendir darah dari jalan lahir sejak pukul 23.00 WIB.

DATA OBJEKTIF

Berdasarkan anamnesa dan hasil pemeriksaan di buku KIA, didapatkan hasil: TD

: 107/66 mmHg

N : 89x/menit

R : 22x/menit

S : 36,3°C TFU : 31 cm

Palpasi leopold: Leopold I : Teraba bulat, lunak

Kesimpulan bokong janin

Leopold II : Perut sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil
yang menonjol

Kesimpulan ekstremitas janin

Perut sebelah kanan teraba panjang, datar, keras
seperti papan

Kesimpulan punggung janin

Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting, dapat digoyangkan
Kesimpulan kepala janin

Leopold IV : Posisi tangan pemeriksa divergen atau tidak bertemu
Kesimpulan kepala janin sudah masuk panggul

DJJ: 137x/menit, dan teratur.

Hasil pemeriksaan dalam yang dilakukan di PMB Emi didapatkan hasil bahwa V/U

tenang, dinding vagina licin, portio tipis lunak, pembukaan 2 cm, hodge II, selaput ketuban (+), AK (-). Ny. AS diminta untuk menuju ruang bersalin Puskesmas Tempel I untuk dilakukan observasi TTV, pembukaan, his, dan DJJ. Pukul 10.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam atas indikasi ibu ingin mengejan, didapatkan hasil ibu sudah dalam pembukaan 10 cm sehingga ibu dipimpin untuk meneran.

ANALISA

Ny. AS usia 27 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 39 minggu 4 hari, janin tunggal, intrauterine hidup, presentasi kepala, punggung kanan dalam persalinan kala II.

PENATALAKSANAAN

Melakukan pertolongan persalinan kala II sesuai APN (Asuhan Persalinan Normal)

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BY.NY.I
PEREMPUAN USIA 0 JAM LAHIR SPONTAN, BERAT BADAN LAHIR
CUKUP, CUKUP BULAN, SESUAI MASA KEHAMILAN**

DATA SUBJEKTIF

Bayi lahir spontan pada tanggal 8 April 2026 pukul 10.25 WIB, menangis kuat, kulit kemerahan, gerak aktif, dan tidak ada komplikasi yang terjadi.

DATA OBJEKTIF

a. Penilaian awal:

Bayi cukup bulan, air ketuban jernih, bayi menangis atau bernafas tanpa kesulitan, bayi bergerak aktif.

b. Manajemen resusitasi yang dilakukan Tidak dilakukan

c. Pemeriksaan antropometri BB : 3300 gram

PB : 49 cm

LK : 31 cm

LD : 31 cm

Lila : 12 cm

ANALISA

By. Ny. AS perempuan usia 0 jam lahir spontan, berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan dengan keadaan normal

PENATALAKSANAAN

1. Telah dilakukan pemotongan dan penjepitan tali pusat pada bayi
2. Dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) selama 1 jam
3. Dilakukan asuhan menjaga kehangatan bayi
4. Dilakukan pemberian salep mata pada kedua mata bayi
5. Dilakukan pemberian injeksi vitamin K1 secara IM pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BY. NY. AS PEREMPUAN
USIA 7 HARI LAHIR SPONTAN, CUKUP CULAN, BERAT BADAN
LAHIR CUKUP, SESUAI MASA KEHAMILAN**

Tanggal: 15 April 2025

DATA SUBJEKTIF

By. Ny. AS lahir spontan pada tanggal 8 April 2025 pukul 10.25 WIB di Puskesmas Tempel I berjenis kelamin perempuan. Ibu mengatakan bayi tidak memiliki keluhan dan mampu menyusui dengan baik.

DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik Denyut jantung : 136x/menit Pernafasan : 42x/menit

Suhu : 36,7°C

Warna kulit : Kemerahan

BB : 3500 gram

PB : 49 cm

Pemeriksaan fisik bayi menunjukkan bayi dalam keadaan normal, tidak ada kelainan maupun kecacatan, refleks bayi normal.

Tali pusat: bersih, tidak ada pengeluaran, dan belum puput tetapi sudah kering.

Menetek (+), BAK (+), BAB (+)

ANALISA

By. Ny. AS usia 7 hari perempuan lahir spontan, berat badan lahir cukup, sesuai masa kehamilan dengan kondisi normal

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan kepada ibu bahwa keadaan bayi dalam keadaan baik tanpa ada masalah.

Evaluasi: Ibu senang hasil pemeriksaannya bayi dalam kondisi normal

2. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan pemakaian

topi bayi, sarung tangan dan sarung kaki, bedong, rutin mengganti popok apabila bayi BAB atau BAK, tidak mendekatkan bayi dengan kipas atau AC yang bersuhu dingin.

Evaluasi: Ibu mengerti

3. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI secara on demand atau dua jam sekali bergantian payudara kanan dan kiri serta mengamati apakah perlekatan bayi sudah benar atau belum. Apabila ibu merasa putingnya sakit saat menyusui atau terdengar kecapan bayi saat menyusu, maka ibu harus membenarkan posisi menyusuinya.

Evaluasi: Ibu mengerti dan posisi menyusuinya sudah benar

4. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan tubuh bayi dengan memandikan bayi setiap hari dan membersihkan juga area tali pusatnya.

Evaluasi: Ibu rutin memandikan bayi 2x sehari

5. Memberitahu ibu untuk membersihkan dan merawat tali pusat dengan prinsip terbuka dan kering, yakni tidak memberikan benda ataupun zat apapun pada tali pusat dan mengeringkannya setelah mandi agar tidak terdapat endapan cairan yang dapat mengakibatkan infeksi.

Evaluasi: Ibu mengerti

6. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi, yakni malas menyusu atau tidak mau menyusu, demam $>38^{\circ}\text{C}$, kejang, diare, tali pusat berbau bernanah, bayi meritih, mata bayi merah atau bernanah. Apabila terdapat salah satu tanda tersebut pada bayi, maka ibu harus segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan terdekat.

Evaluasi: Ibu mengerti

7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal atau apabila ada keluhan.

Evaluasi: Ibu mengerti

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS

Tanggal : 06 Mei 2026

S	Ibu mengatakan bayi tidak memiliki keluhan dan mampu menyusu dengan baik
O	Keadaan Umum : Baik Denyut jantung : 136x/menit Pernafasan : 42x/menit Suhu : 36,7°C Warna kulit : Kemerahan BB : 3900 gram PB : 51 cm Pemeriksaan fisik bayi menunjukkan bayi dalam keadaan normal, tidak ada kelainan maupun kecacatan, refleks bayi normal. Tali pusat: bersih, tidak ada pengeluaran, dan sudah puput
A	Bayi Ny. AS usia 28 hari perempuan berat bayi lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan dalam keadaan normal
P	1. Memberitahukan kepada ibu bahwa keadaan bayi dalam keadaan baik tanpa ada masalah. Evaluasi: Ibu senang hasil pemeriksaannya bayi dalam kondisi normal 2. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan pemakaian topi bayi, sarung tangan dan sarung kaki, bedong, rutin mengganti popok apabila bayi BAB atau BAK, tidak mendekatkan bayi dengan kipas atau AC yang bersuhu dingin. Evaluasi: Ibu mengerti 3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi, yakni memberi ASI saja tanpa makanan tambahan apapun hingga bayi berusia 6 bulan. Evaluasi: Ibu mengatakan akan memberikan ASI Eksklusif pada bayi 4. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi, yakni malas menyusu atau tidak mau menyusu, demam $>38^{\circ}\text{C}$, kejang, diare, tali pusat berbau bernanah, bayi merith, mata bayi merah atau bernanah. Apabila terdapat salah satu tanda tersebut pada bayi, maka ibu harus segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi: Ibu mengerti 5. Memberitahu ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada bayi sesuai dengan jadwal yang sudah diberikan saat kontrol. Imunisasi ini berfungsi untuk menambah kekebalan tubuh bayi terhadap penyakit TBC. Imunisasi ini tidak mengakibatkan demam pada anak. Akan tetapi, apabila anak rewel ibu dapat memberikan ASI lebih sering. Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan imunisasi sesuai jadwal

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS PADA NY. AS USIA 27 TAHUN
P2Ab0Ah2 POST PARTUM SPONTAN HARI KE-7

Tanggal: 15 April 2026

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan melahirkan secara spontan pada usia kehamilan 39 minggu 4 hari tanggal 8 April 2026 pukul 10.25 WIB di Puskesmas Tempel I. Bayi dalam kondisi baik, berat lahir 3300 gram dan berjenis kelamin perempuan. Ibu mengatakan keluhannya saat ini adalah nyeri pada jahitan jalan lahir dan ASI sudah keluar. Riwayat persalinan dahulu adalah Ny. AS melahirkan anak pertama pada tahun 2022 secara spontan ditolong oleh bidan di PMB, berat bayi 3100 gram, dan jenis kelamin laki-laki serta tidak terjadi komplikasi.

DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan TTV: TD: 108/69 mmHg, N: 63 x/menit, R: 20 x/menit, S: 36,5°C, BB 48 kg

Pemeriksaan fisik: Konjungtiva tidak pucat, tidak ada pembengkakan pada payudara, puting susu tidak lecet, terdapat pengeluaran ASI, TFU 2 jari atas symphysis, kontraksi keras, pengeluaran lochea sanguinolenta, dalam batas normal, terdapat luka jahitan pada jalan lahir masih basah tetapi tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan, tidak ada tanda infeksi. BAK (+) dan BAB (+)

ANALISA

Ny. AS usia 28 tahun P2Ab0Ah2 postpartum spontan hari ke-7 normal

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu bahwa keluhan yang dialami merupakan hal yang normal. Hal ini dikarenakan kondisi jahitan di jalan lahir ibu masih belum kering. Evaluasi: Ibu merasa lega karena keluhan yang dialami bukan hal yang berbahaya

2. Menganjurkan ibu untuk makan makanan tinggi protein guna mempercepat penyembuhan luka jahitan ibu. Selain itu, ibu juga dianjurkan untuk makan makanan yang beragam dengan tinggi vitamin dan serat untuk memperlancar ASI.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

3. Memberitahu ibu untuk selalu memberikan ASI kepada bayi secara on demand 2 jam sekali dan eksklusif selama 6 bulan.

Evaluasi: Ibu mengatakan bersedia melakukannya

4. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan dirinya terutama area kewanitaannya. Hal ini juga bertujuan untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan dan menghindari terjadinya infeksi. Ibu dapat membersihkan area kewanitaannya dari depan ke belakang dengan air mengalir, mengeringkannya sebelum menggunakan pakaian dalam, dan rutin mengganti pembalut 4x sehari atau saat terasa penuh.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menerapkannya

5. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya masa nifas, yakni ibu merasa pusing hebat, pandangan kabur, merasa cemas berlebihan, perdarahan, keluar cairan berbau dan bernanah, demam, bengkak pada payudara hingga keras dan kemerahan. Apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut, maka ibu harus segera periksa ke faskes terdekat.

Evaluasi: Ibu mengerti

6. Memberitahu ibu mengenai bahaya depresi post-partum. Apabila ibu merasa kelelahan berlebihan, cemas berlebihan, sering menyalahkan diri sendiri karena tidak bisa mengurus diri dan bayinya, maka ibu harus segera memeriksakan diri ke faskes terdekat. Selain itu, untuk menghindari hal tersebut ibu dapat bekerja sama dengan suami mengenai pembagian tugas rumah dan mengurus bayinya.

Evaluasi: Ibu mengerti

7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang satu minggu lagi atau ada keluhan

Evaluasi: Ibu mengerti

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS DAN MENYUSUI

Tanggal : 06 Mei 2026

S	Ibu mengatakan saat ini luka jahitan mulai kering sempurna dan tidak ada masalah dalam menyusui.
O	KU: Baik, Kesadaran: Composmentis. TD: 110/70 mmHg; N: 85 x/menit; R: 20 x/menit; S: 36,6°C; BB 48 kg TFU: Tidak teraba, Pengeluaran darah: lochea alba Luka jahitan: bersih, tidak berbau, tidak ada pengeluaran, dan masih belum kering sempurna Pengeluaran ASI: (+), tidak ada puting lecet, tidak ada bengkak
A	Ny. I usia 28 tahun P2Ab0Ah2 postpartum spontan hari ke-28 normal
P	1. Memberitahu ibu bahwa keluhan yang dialami merupakan hal yang normal. Hal ini dikarenakan kondisi jahitan di jalan lahir ibu masih belum kering. Evaluasi: Ibu merasa lega karena keluhan yang dialami bukan hal yang berbahaya 2. Mengajarkan ibu untuk makan makanan tinggi protein guna mempercepat penyembuhan luka jahitan ibu. Selain itu, ibu juga dianjurkan untuk makan makanan yang beragam dengan tinggi vitamin dan serat untuk memperlancar ASI. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya 3. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan dirinya terutama area kewanitaannya. Hal ini juga bertujuan untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan dan menghindari terjadinya infeksi. Ibu dapat membersihkan area kewanitaan dari depan ke belakang dengan air mengalir, mengeringkannya sebelum menggunakan pakaian dalam, dan rutin mengganti pembalut 4x sehari atau saat terasa penuh. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menerapkannya 4. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya masa nifas, yakni ibu merasa pusing hebat, pandangan kabur, merasa cemas berlebihan, perdarahan, keluar cairan berbau dan bernanah, demam, bengkak pada payudara hingga keras dan kemerahan. Apabila ibu mengalami salah satu tanda tersebut, maka ibu harus segera periksa ke faskes terdekat. Evaluasi: Ibu mengerti 5. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai jadwal atau ada keluhan Evaluasi: Ibu mengerti

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. AS USIA
27 TAHUN P2Ab0Ah2 POSTPARTUM SPONTAN HARI KE-7 NORMAL
DENGAN KB IUD**

Tanggal: 15 April 2026

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan langsung menggunakan KB IUD pascaplacenta. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit sistemik atau ginekologi, seperti tekanan darah tinggi, hepatitis B, HIV, varises, diabetes mellitus, jantung, dan kanker.

DATA OBJEKTIF

KU : Baik kesadaran: Compos mentis
TD : 108/69 mmHg
N : 88x/menit
S : 36,5°C
R : 20x/menit
BB : 48 kg
Konjungtiva : Merah muda
Payudara : Tidak ada massa, terdapat pengeluaran ASI
Abdomen : Tidak ada massa dan nyeri tekan
Ekstremitas : Tidak ada oedema dan varises

ANALISA

Ny. AS usia 27 tahun P2Ab0Ah2 postpartum spontan hari ke-7 normal

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu alat kontrasepsi ini memiliki efek samping, untuk IUD beberapa wanita mengalami efek samping menstruasi yang lama dan banyak, nyeri perut, serta tidak melindungi dari Infeksi Menular Seksual (IMS).
Evaluasi: Ibu mengerti
2. Memberitahu bahwa alat kontrasepsi IUD dapat digunakan selama 8-10 tahun. Setelah itu ibu dapat melakukan bongkar pasang IUD, mengganti IUD lama dengan IUD baru.

Evaluasi: Ibu mengerti

3. Memberitahu ibu bahwa kunjungan ulang untuk kontrol IUD pertama dilakukan 1 minggu setelah pemasangan

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan kontrol KB

CATATAN PERKEMBANGAN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 6 Mei 2025

S	Ibu mengatakan menggunakan KB IUD postplacenta tidak ada keluhan.
O	KU : Baik kesadaran: Compos mentis TD : 110/70 mmHg N : 85x/menit

	S : 36,5oC R : 20x/menit BB : 48 kg Konjungtiva : Merah muda Payudara : Tidak ada massa, terdapat pengeluaran ASI Abdomen : Tidak ada massa dan nyeri tekan Ekstremitas : Tidak ada oedema dan varises
A	Ny. AS usia 27 tahun P2Ab0Ah2 postpartum spontan hari ke-28 dengan IUD
P	1. Memberitahu ibu alat kontrasepsi ini memiliki efek samping, untuk IUD beberapa wanita mengalami efek samping menstruasi yang lama dan banyak, nyeri perut, serta tidak melindungi dari Infeksi Menular Seksual (IMS). Evaluasi: Ibu mengerti 2. Memberitahu bahwa alat kontrasepsi IUD dapat digunakan selama 8-10 tahun. Setelah itu ibu dapat melakukan bongkar pasang IUD, mengganti IUD lama dengan IUD baru. Evaluasi: Ibu mengerti 3. Memberitahu ibu kunjungan ulang setahun sekali atau jika ada keluhan Evaluasi: Ibu mengerti

Lampiran 2. Informed Consent

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama

: Astri Rina

Tempat/Tanggal Lahir

: Sleman 5 / 5 / 1999 .

Alamat

: KabigonO margoreJO

Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam praktik *Continuity of Care (COC)* pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2023/2024.

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, 20/5/26 .

Mahasiswa


Farida Nur Aini

Klien


Astri Rina

Lampiran 3. Surat Keterangan telah menyelesaikan COC

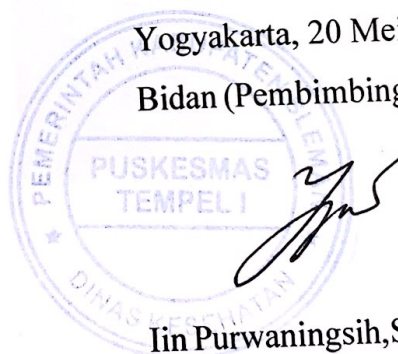
Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Iin Purwaningsih, S.Tr.Keb.Bdn
Instansi : Puskesmas Tempel 1
Dengan ini menerangkan bahwa:
Nama Mahasiswa : Farida Nur Aini
NIM : P71243125010
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 6 Maret 2026 sampai dengan 10 Mei 2026 Judul Asuhan Berkesinambungan Pada Ny.AS Usia 28 Tahun G2P1AB0AH1 Hamil Dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) Di Puskesmas Tempel 1, Kecamatan Tempel, Kabupaten Sleman.

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

Yogyakarta, 20 Mei 2026
Bidan (Pembimbing Klinik)



Iin Purwaningsih, S.Tr.Keb.Bdn
NIP. 198011022001122001

Kunjungan rumah pada saat
kehamilan Tanggal 14 Maret 2026



Kunjungan Rumah 28 Maret 2026



Kunjungan rumah pada saat pemantauan nifas, bayi baru lahir, dan KB Tanggal 15 April 2026	
Kunjungan rumah pada saat pemantauan nifas, bayi baru lahir, dan KB Tanggal 06 Mei 2026	

RESEARCH

Open Access



Maternal macronutrient and energy intake during pregnancy: a systematic review and meta-analysis

Mohammad Khammarnia¹, Alireza Ansari-Moghaddam¹, Fatemeh Govahi kakhki^{2*},
Cain Craig Truman Clark³ and Fatemeh Bagher Barahouei²

Abstract

Background Nutritional status during pregnancy can have a significant impact on infant and maternal health outcomes. To maintain maternal homeostasis and support fetal growth, adequate macronutrient and energy intake during pregnancy is essential. Therefore, this study sought to systematically review and meta-analyze macronutrient and energy intakes during pregnancy.

Methods A systematic review and meta-analysis was carried out based on the PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) guidelines. The required data were collected from four databases including: Web of Sciences, ProQuest, Scopus, and PubMed, from 1 January 1980 to 30 May 2023, by using a combination of search terms (dietary pattern" OR "diet quality" OR "food habits" OR "nutrition surveys" OR "diet surveys" OR "food-frequency questionnaire" OR "diet record" OR "dietary recall") AND ("pregnancy" OR "reproduction" OR "maternal health" OR "neonatal outcomes") among interventional and observational studies. Excel and STATA version 11 were used for data analysis.

Results Among 7081 published articles, 54 studies were included in the review. Most of the 33 (61%) studies were cohort studies and a total of 135,566 pregnant women were included. The overall average of energy, carbohydrate, fat, and protein intake was 2036.10 kcal/day, 262.17 gr/day, 74.17 gr/day, and 78.21 gr/day, respectively. Also, energy intake during pregnancy was higher in American (2228.31 kcal/day, CI95%: 2135.06–2325.63) and Eastern Mediterranean regions (2226.70 kcal/day, CI95%: 2077.23–2386.92) than other regions ($P < 0.001$). Energy intake was higher in the third trimester than others (2115.64 kcal/day, CI95%: 1974.15–2267.27). Furthermore, based on the findings, there was a significant difference between energy intake in different World Health Organization (WHO) regions ($P < 0.05$).

Conclusions According to the results of meta-analysis, the average total energy was below than average total energy required during pregnancy. More efforts are needed to encourage women to adopt healthy eating habits during pregnancy to support healthy fetal and infant development.

Keywords Maternal nutrition, Pregnancy, Maternal health, Child health, Macronutrient, Energy