

LAMPIRAN

Lampiran 1. Asuhan Kebidanan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. D USIA 22 TAHUN
G1P0A0 UMUR KEHAMILAN 36 MINGGU 2 HARI DENGAN HAMIL
NORMAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEYEGAN

TGL/JAM : 04 Maret 2026/10.00 WIB

S (SUBYEKTIF)

1. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. D	Tn. N
Umur	: 22 tahun	29 tahun
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Alamat	: Margokaton, Seyegan	

2. Data subyektif

a. Kunjungan saat ini ☐ kunjungan pertama ☒ kunjungan ulang

Keluhan utama: ibu mengatakan tidak ada keluhan

b. Riwayat Perkawinan

Kawin 1x kali. Kawin pertama umur 21 tahun. Dengan suami sekarang 1 tahun

c. Riwayat menstruasi

Menarche umur 12 tahun. Siklus teratur. Lama 6-7 hari. Sifat darah encer. Tidak ada keputihan. Bau khas. Tidak ada dismenore. Banyak darah 3-4x ganti pembalut/hari.

d. Riwayat Kehamilan

G1P0Ab0

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	Hamil ini									

e. Riwayat ANC

Usia kehamilannya: 36+2 minggu

HPHT 13-06-2025 dan HPL 20-03-2026

Frekuensi.

Trimester I: 3 kali di Puskesmas dan SpOG

Trimester II: 6 kali di Puskesmas dan SpOG

Trimester III: 8 kali di Puskesmas dan SpOG

f. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu belum pernah menggunakan kontrasepsi

g. Riwayat kesehatan

1) Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak menderita penyakit Jantung, DM, Hipertensi, migrain, penyakit hati dan stroke.

2) Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada yang menderita Jantung, DM, Hipertensi, migran, penyakit hati da stroke.

3) Riwayat penyakit ginekologi

Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit ginekologi

4) Riwayat keturunan kembar : Tidak ada

5) Riwayat Alergi: Tidak ada

6) Kebiasaan-kebiasaan

Merokok : Tidak

Minum jamu jamuan: tidak

Minum-minuman keras: tidak

Makanan/minuman pantang: tidak ada

Perubahan pola makan (termasuk ngidam, nafsu makan turun, dan lain-lain) : tidak ada

h. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

1) Pola Nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali/hari	7-8 kali/hari
Macam	Nasi, Sayur, Lauk Pauk, Buah Putih	Air
Jumlah	1 piring	1 gelas
Keluhan	tidak ada	tidak ada

2) Pola Eliminasi

	BAB	BAK
Frekuensi	1 kali/hari	5-6 kali/hari
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas feses	Khas urine
Konsisten	Lembek	Cair
Jumlah	Cukup	Cukup

3) Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Ibu mengatakan melakukan kegiatan rumah seperti menyapu, mencuci, memasak
 Istirahat/Tidur : Malam 7-8 jam. Siang 1-2 jam
 Seksualitas : Frekuensi 2 kali/minggu
 Keluhan : Tidak ada keluhan

4) Personal Hygiene

Kebiasaan mandi : 2 kali/hari
 Kebiasaan membersihkan alat kelamin : Saat mandi, setelah BAB, dan setelah BAK
 Kebiasaan mengganti pakaian dalam : 2 kali sehari atau jika merasa tidak nyaman
 Jenis pakaian dalam yang digunakan : Katun

i. Keadaan psikososial

1. Kehamilan ini diinginkan/~~Tidak diinginkan~~
2. Pengetahuan ibu tentang kehamilan
ibu mengatakan masih meraba-raba karena ini merupakan kehamilan pertamanya.
3. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang
Ibu mengerti bahwa dirinya sedang hamil
4. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini
Ibu menerima dan sangat bahagia dengan kehamilan ini
5. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan
Keluarga mendukung dan senang dengan kehamilan ini
6. Persiapan/rencana persalinan
Ibu dan suami sudah mempersiapkan mulai dari biaya, pakaian ibu dan bayi, transportasi yang digunakan motor, untuk tempat persalinan jika normal di Puskesmas namun jika dirujuk ke RS Sakina Idaman, pendamping persalinan suami. Pendonor jika dibutuhkan adalah suami.

O (OBJEKTIF)

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : *Compos Mentis*
- c. Status emosional : stabil

d. Tanda Vital

TD: 130/80 mmHg

N: 101 x/menit

R: 20x/menit

S: 36 °C

BB sebelum hamil: 56 kg BB sekarang: 67,4 kg, TB 150 cm, IMT

24,9 kg/m², LILA 25 cm.

e. Kepala dan leher

Hiperpigmentasi : Tidak ada

Mata : Simetris, sklera putih, conjungtiva merah muda

Mulut : Tidak ada stomatitis

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan pembuluh darah vena jugularis

f. Payudara

Bentuk : Simetris

Putting susu : Menonjol

Massa/ tumor : Tidak ada

g. Abdomen

Bentuk : simetris

Bekas luka : tidak terdapat bekas luka

Striae gravidarum : tidak ada

Palpasi Leopold

Leopold I didapat hasil TFU 2 jari di bawah px, Mc Donald 31 cm, pada fundus teraba bokong, Leopold II menunjukkan punggung di sebelah kiri, Leopold III menunjukkan bagian terbawah atau presentasi adalah kepala, Leopold IV tangan konvergen dengan kesimpulan kepala belum masuk panggul.

TBJ: $(31-11) \times 155 = 3.100$ gram

h. Ekstremitas

Oedem : ada

Varices : Tidak ada

Reflek Patela : Tidak dikaji

2. Pemeriksaan penunjang

Hb : 11,1 gr/dL (24-01-2025)

A (ANALISA)

Ny. D usia 22 tahun G1P0A0 usia kehamilan 36 minggu 2 hari dengan hamil normal

P (PENATALAKSANAAN)

Tangga 4 Maret 2026

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, kepala janin belum masuk panggul.
Ibu mengerti kondisi Ibu
2. Anjurkan untuk melakukan jalan kaki dan gerakan squat atau jongkok membuka panggul atau malasana dalam yoga untuk membuka panggul agar kepala bayi dapat turun dan masuk panggul. Ibu mengerti dan tahu gerakannya.
3. Anjurkan memenuhi kebutuhan nutrisi makan gizi seimbang dan minum cukup, kelola stress, istirahat cukup. Ibu mengerti atas apa yang disampaikan
4. Ibu dianjurkan memantau gerak janin di rumah minimal 10 kali dalam 12 jam. Ibu mengerti atas apa yang disampaikan
5. Menyampaikan pada ibu mengenai ketidaknyamanan kehamilan di trimester III diantaranya
 - a. Sakit punggung : hal ini karena tulang belakang harus menopang beban tubuh ibu hamil dan janin. Dapat diatasi dengan latihan senam atau latihan fisik khusus yang dapat digunakan untuk menguatkan tulang belakang dan perut, meletakkan bantal di punggung saat tidur untuk mendukung perut dan punggung ibu hamil, duduk dengan tegak dan gunakan kursi yang menopang punggung dengan baik, menggunakan sepatu yang nyaman, mengompres punggung dengan handuk hangat.
 - b. Sering kencing dapat diatasi dengan : mencukupi kebutuhan air putih, jangan menahan diri, hindari teh dan kopi.
 - c. Sesak napas, dapat diatasi dengan : topang kepala dan bahu dengan bantal ketika tidur, lakukan olahraga ringan secara rutin untuk memperbaiki postur tubuh, sehingga paru-paru bisa berkembang dengan baik.
 - d. Cepat lelah dapat diatasi dengan : memperbanyak waktu istirahat dan tidur lebih awal, mengonsumsi makanan sehat setiap hari untuk menambah tenaga dan mencukupi kebutuhan nutrisi harian ibu hamil,

rutin melakukan olahraga seperti berjalan kaki, yoga untuk ibu hamil, minum air putih yang cukup.

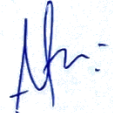
Hal tersebut merupakan hal wajar yang terjadi pada trimester 3 kehamilan.

Ibu mengerti penjelasan bidan dan bersedia menerapkan anjuran bidan.

Edukasi agar ibu mengikuti senam hamil.

6. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu keluar cairan berbau dari jalan lahir, sakit kepala yang hebat disertai pandangan kabur, nyeri uluhati yang hebat, muntah yang berlebih sehingga tidak mau makan, bengkak pada kaki tangan dan wajah, nyeri yang hebat pada bagian perut bagian bawah, menggigil dan demam tinggi, gerakan janin berkurang atau tidak terasa. Ibu dapat menyebutkan 5 dari semua tanda yang disebutkan.
7. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu keluar cairan berbau dari jalan lahir, sakit kepala yang hebat disertai pandangan kabur, nyeri uluhati yang hebat, muntah yang berlebih sehingga tidak mau makan, bengkak pada kaki tangan dan wajah, nyeri yang hebat pada bagian perut bagian bawah, menggigil dan demam tinggi, gerakan janin berkurang atau tidak terasa. Ibu dapat menyebutkan 5 dari semua tanda yang disebutkan.
8. Memberikan KIE pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan di antaranya yaitu adanya kontraksi yang terus menerus, teratur dan semakin kuat, keluarnya atau pecahnya ketuban, adanya lendir darah yang keluar melalui jalan lahir. Ibu dan suami mengerti tanda persalinan
9. Meminta ibu untuk mempersiapkan segala persiapan untuk persalinannya yaitu donor darah, perlengkapan ibu dan bayi, biaya serta transportasi dikarenakan persalinan segala sesuatu harus disiapkan dan untuk mempersiapkan jika terjadi kegawatdaruratan. Ibu sudah mempersiapkan
10. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan konsumsi FE dan kalsium yang diberikan secara rutin. Ibu bersedia mengonsumsi vitamin yang diberikan secara rutin

11. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Ibu mengerti kapan harus kunjungan ulang

Pembimbing Akademik	Pembimbing Klinik	Mahasiswa
	 	
(Munica Rita, H. S.SiT., Bdn. M.Kes)	(Iphigienia Iradatu, S.Tr.Keb., Bdn., SKM., M.Kes)	(Aprita Parameswari)

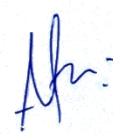
CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

TANGAL/JAM : 11 Maret 2026 pukul 09.00

KUNJUNGAN ULANG

S	Nama : Ny. D Usia : 22 tahun Pendidikan : SMA Alamat : Mergokaton, Seyegan. Keluhan: Ibu mengatakan ingin periksa hamil, tidak ada keluhan. HPHT 13-06-2025 dan HPL 20-03-2026 Ibu sudah mencoba untuk melakukan gerakan jongkok dan berjalan kaki agar kepala janin turun ke panggul, gerakan janin aktif, ibu belum ada merasakan kenceng-kenceng
O	KU : baik, Kesadaran <i>Compos Mentis</i> Konjungtiva :pucat , Sklera : putih TD: 120/87 mmHg, N: 117 x/m, RR: 20x/m BB: 67,3 kg TFU : 31 cm Leopold 1 : bagian teratas bokong Leopold 2 : bagian kanan ibu ibu ekstremitas janin bagian kiri punggung janin, Leopold 3 : bagian terbawah kepala Leopold 4 : kepala belum masuk panggul

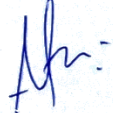
	Djj : 143x/menit Lebar SIAS : 23 cm Oedem : ada oedeme diekstermitas
A	Ny. D Usia 22 tahun G1P0A0 UK 37 ⁺² minggu dengan suspek DKP
P	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu kepala janin belum masuk panggul. Ibu mengerti keadaannya. 2. Kolaborasi dengan dokter umum karena kepala janin belum masuk PAP Advis dokter, rujuk Ny. D ke dokter SpOG untuk pemeriksaan lebih lanjut 3. Rujuk Ny. D ke dr SpOG karena kepala janin belum masuk PAP di usia kehamilan 37 minggu 2 hari Ny. D dan suami setuju untuk di rujuk ke dr SpOG di RS Sakina Idaman 4. Memberikan terapi Fe dan kalk sebanyak 10 tablet, diminum 1 kali sehari, kalsium di pagi hari, dan Fe di malam hari Ibu mengerti cara konsumsi vitamin yang diberikan 5. Anjurkan ibu untuk melakukan saran yang diberikan dokter SpOG Ibu dan suami mengerti atas apa yang disampaikan

Pembimbing Akademik  (Munica Rita H. S.SiT., Bdn. M.Kes)	Pembimbing Klinik  (Iphigienia Iradatu, S.Tr.Keb.,Bdn., SKM., M.Kes)	Mahasiswa  (Aprita Parameswari)
---	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal : 1 April 2026

S	Ibu datang ke RS Sakina Idaman tanggal 27 Maret 2026 pukul 08.00 WIB dengan keluhan kenceng-kenceng sejak pukul 07.00 WIB
O	Berdasarkan anamnesa dan buku KIA pasien Jam 08.00 WIB belum ada pembukaan. Hasil USG janin tunggal hidup, prekep, punggung kiri, kepala masuk PAP, plasenta di fudus, air ketuban sedikit, TBJ 3000 gram. DJJ 144x/m. Usia kehamilan 41 minggu 1 hari.
A	Ny. D usia 36 tahun G1P0A0 UK 41 ⁺¹ minggu dengan hamil post date
P	Dari hasil pemeriksaan dokter menganjurkan untuk dilakukan induksi persalinan, karena usia kehamilan sudah 41 minggu 1 hari, kontraksi sudah ada tetapi belum ada pembukaan, dan air ketuban sedikit. Pada tanggal 27 Maret 2026 jam 09.00 dilakukan induksi persalinan dengan obat secara suppositoria. Dilakukan evaluasi pada tanggal 28 Maret 2025 Jam 08.00, Ibu mengatakan ketubannya pecah dan terasa seperti ingin BAB, dilakukan pemeriksaan dalam oleh bidan didapati pembukaan 10 cm dan air ketuban berwarna hijau. Kemudian ibu dipimpin mengejan oleh bidan, dan bayi lahir spontan pukul 08.45 WIB jenis kelamin laki-laki, langsung menangis, BB: 3010 gram, PB: 51 cm, LK: 32 cm. Ny. D mengalami robekan jalan lahir dan dijahit. Bayi dilakukan IMD, diberikan salap mata, vitamin K, dan imunisasi Hb0. Ny. D diberikan terapi amoxicillin, vitamin A, dan asam mefenamat.

Pembimbing Akademik  (Munica Rita H. S.SiT., Bdn. M.Kes)	Pembimbing Klinik  (Iphigienia Iradati, S.Tr.Keb., SKM., M.Kes)	Mahasiswa  (Aprita Parameswari)
---	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS

Tanggal : 4 April 2026

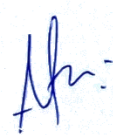
S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sering bangun malam karena bayi menangis dan menyusui, tetapi ibu dibantu suami, dan keluarga untuk mengurus bayi pada siang hari. Ibu mengatakan ASInya lancar. Luka jahitan perineum sudah kering, tidak ada keluhan, lochea berwarna coklat. makan 3-4 kali sehari dengan jenis makanan nasi, sayur, lauk dan buah. Ibu minum air putih minimal 2 liter dalam sehari. Ibu menyusui bayi 2 jam sekali seperti anjuran dokter dan bidan dengan bergantian payudara.
O	Ibu post partum tanggal 28 Maret 2026 jam 08.45 WIB KU : baik, Kesadaran : Compos mentis TD 110/89 mmHg, N 98x/menit, R 20x/menit, S 36,5 C. Wajah tidak odem, sclera putih, konjungtiva merah, payudara puting menonjol, simetris, tidak ada bendungan ASI, ASI sudah keluar, TFU pertengahan pusat simpisis dan kontraksi keras. Pada genetalia terdapat pengeluaran darah coklat (lochea sanguinolenta), luka jahitan sudah kering
A	Ny. D usia 22 tahun P1A0Ah1 nifas hari ke 6 dengan nifas normal
P	1. Menganjurkan ibu mencukupi kebutuhan makan minum dengan gizi seimbang. Protein membantu penyembuhan luka, proses kembalinya organ kandungan seperti sebelum hamil dan produksi ASI. Ibu bersedia, ibu tidak ada alergi. 2. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan genetalia. Ibu bersedia. 3. Menganjurkan ibu tetap menyusui bayi sesuai permintaan bayi atau minimal 2 jam sekali dengan teknik menyusui yang benar. Ibu bersedia, ibu dapat menyusui dengan baik dan benar. 4. Menganjurkan ibu kelola stress dan istirahat cukup. Ibu bersedia. 5. Memberikan KIE tanda bahaya nifas. Ibu merespon dengan baik.

Pembimbing Akademik	Pembimbing Klinik	Mahasiswa
		
(Munica Rita H. S.SiT., Bdn. M.Kes)	(Iphigenia Iradatu, S.Tr.Keb., Bdn., SKM., M.Kes)	(Aprita Parameswari)

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS

Tanggal : 7 April 2026

S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, darah nifas masih keluar berwarna coklat ngeflek. ASI lancar, ibu menyusui kadang menggunakan dot dan secara langsung
O	Ibu post partum tanggal 28 Maret 2026 jam 08.45 WIB KU : baik, Kesadaran : Compos mentis TD 120/92 mmHg, N 100x/menit, R 20x/menit, S 36 ⁰ C. Wajah tidak odem, sclera putih, konjungtiva merah, payudara seimetris, puting menonjol, tidak ada bendungan ASI, ASI lancar, TFU tidak teraba. Tidak ada odema pada ekstremitas. Pada genetalia terdapat pengeluaran darah coklat (lochea serosa), luka jahitan sudah kering
A	Ny. D usia 22 tahun P1A0Ah1 nifas hari ke 9 dengan nifas normal
P	1. Memberikan dukungan ibu untuk pemberian ASI eksklusif dan utamakan untuk menyusui secara langsung jika ibu bersama bayi. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayi secara langsung jika sedang bersama 2. Menganjurkan ibu menjaga pola makan gizi seimbang, jaga kebersihan genetalia, kelola stress dan istirahat cukup. Ibu bersedia. 3. Memberikan KIE tanda bahaya nifas. Ibu merespon dengan baik. 4. Memberikan informasi waktu untuk memulainya hubungan seksual setelah nifas. Ibu dan suami mengerti 5. Memberitahu ibu dan suami mulai pertimbangan KB untuk ibu menyusui dan menjarakkan kehamilan. Ibu dan suami mengerti

Pembimbing Akademik  (Munica Rita H. S.SiT., Bdn. M.Kes)	Pembimbing Klinik  (Iphigienia Iradatu, S.Tr.Keb.,Bdn., SKM., M.Kes)	Mahasiswa  (Aprita Parameswari)
---	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS

Tanggal : 4 April 2026

S	Bayi Ny. D lahir tanggal 28 Maret 2026 pukul 08.45 WIB di UK 41 minggu 1 hari. Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan. Pada saat ini, kebiasaan eliminasi bayi yaitu BAK 4-5 kali sehari dan BAB 3 kali sehari. Bayi menyusu ASI saja dengan frekuensi 2 jam sekali atau lebih cepat.
O	Pada pemeriksaan berdasar catatan di buku KIA, bayi tidak ada tanda bahaya seperti napas cepat atau kulit kebiruan (sianosis). Tidak ada ikterus pada bayi dan tali pusat belum lepas, tidak ada tanda infeksi.
A	By.Ny D, usia 6 hari neonatus normal
P	1. Ibu dianjurkan untuk sering menyusui anaknya, menyusui dengan ASI agar kekebalan bayi terus bertambah. Ibu mengerti penjelasan tentang menjaga kehangatan bayi dan menyusui. 2. Memberikan konseling ibu untuk tidak memberikan apapun pada tali pusat, dibiarkan mengering dengan sendirinya. Ibu mengerti cara perawatan tali pusat di rumah. 3. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya. Ibu bersedia. 4. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi merintih, bayi tidak mau menyusu, bayi terlihat lemas, diare, muntah dan warna kulit bayi kebiruan, apabila terdapat salah satu dari tanda tersebut maka ibu harus segera memeriksakan bayinya ke fasilitas kesehatan terdekat. Ibu mengerti. 5. Menganjurkan ibu untuk pemberian imunisasi dasar lengkap, imunisasi selanjutnya adalah BCG pada usia 1 bulan, di Puskesmas Seyegan setiap Selasa di minggu ke-1 dan ke-3 tiap bulannya. Ibu mengerti 6. Menganjurkan ibu menimbang BB dan mengukur PB rutin setiap bulan di posyandu. Ibu bersedia

Pembimbing Akademik

(Munica Rita H. S.SiT., Bdn. M.Kes)

Pembimbing Klinik

(Iphigienia Iradati, S.Tr.Keb., Bdn., SKM., M.Kes)

Mahasiswa

(Aprita Parameswari)

CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS

Tanggal : 7 April 2026

S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi menyusu ASI saja dengan frekuensi 2 jam sekali tapi sering lebih cepat.
O	BB 3200 gr, RR 35x/m. Tali pusat pupus tanggal 6 April 2026 malam, bayi tidak kuning.
A	By.Ny D, usia 9 hari neonatus normal
P	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengerti 2. Memotivasi ibu untuk pemberian ASI eksklusif. Ibu bersedia. 3. Mengajarkan ibu tetap menjaga kehangatan bayi. Ibu bersedia. 4. Memberikan KIE kenaikan BB bayi yang harus dicapai setiap bulan berdasar grafik KMS. Pada bulan pertama, kenaikan BB yang dianjurkan adalah 800 gr dari BB lahir. Ibu mengerti 5. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi merintih, bayi tidak mau menyusu, bayi terlihat lemas, diare, muntah dan warna kulit bayi kebiruan, apabila terdapat salah satu dari tanda tersebut maka ibu harus segera memeriksakan bayinya ke fasilitas kesehatan terdekat. Ibu mengerti. 6. Mengajarkan ibu untuk pemberian imunisasi dasar lengkap, imunisasi selanjutnya adalah BCG pada usia 1 bulan, di Puskesmas Seyegan imunisasi BCG setiap Selasa di minggu ke-1 dan ke-3 tiap bulannya, bayi bisa diimunisasi tanggal 5 Mei 2026. Ibu mengerti 7. Mengajarkan ibu menimbang BB dan mengukur PB rutin setiap bulan di posyandu. Ibu bersedia.

Pembimbing Akademik  (Munica Rita H. S. SiT., Bdn. M.Kes)	Pembimbing Klinik  (Iphigenia Iradati, S.Tr.Keb., Bdn., SKM., M.Kes)	Mahasiswa  (Aprita Parameswari)
--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 10 April 2026

S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu dan suami mengatakan masih bingung untuk menggunakan KB apa. Ibu dan suami belum aktif berhubungan seksual, lochea kadang masih keluar flek. Ibu mengatakan tidak ada penyakit sistemik dan ginekologi yang pernah/ sedang diderita ibu, suami serta keluarga seperti hipertensi, penyakit jantung, hepatitis, kanker, tumor, perdarahan yang tidak diketahui penyebabnya, infeksi alat kelamin dan keputihan yang lama.
O	Tidak dilakukan
A	Ny. D usia 22 tahun P1A0Ah1 WUS dengan konseling KB
P	1. Menyampaikan jenis-jenis kontrasepsi yang dapat digunakan ibu menyusui KB suntik 3 bulan, implan, dan IUD. Ibu dan suami mengetahui jenis kontrasepsi yang dapat digunakan ibu menyusui 2. KIE ibu dan suami menggunakan roda klop untuk pemilihan kontrasepsi yang bisa digunakan ibu. Ibu dan suami mengerti dan tahu jenis kontrasepsi yang bisa digunakan 3. Memberikan dukungan ibu untuk pemberian ASI eksklusif yang dapat menjadi kontrasepsi sementara yaitu MAL selama masa menyusui dibersamai dengan penggunaan kondom rutin saat berhubungan. Ibu dan suami mengerti

Pembimbing Akademik	Pembimbing Klinik	Mahasiswa
		
(Munica Rita H. S.SiT., Bdn. M.Kes)	(Iphigienia Iradati, S.Tr.Keb., Bdn., SKM., M.Kes)	(Aprita Parameswari)

CATATAN PERKEMBANGAN KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 15 April 2026

S	ibu mengatakan darah nifas masih kadang keluar flek, masih menyusui dan belum mendapat menstruasi setelah persalinan terakhir. Ibu mengatakan sudah berunding dengan suami terkait jenis kontrasepsi yang akan digunakan. Ibu dan suami mengatakan berencana ibu akan menggunakan IUD
O	Tidak dilakukan
A	Ny. D usia 22 tahun P1A0Ah1 WUS dengan konseling KB IUD
P	1. Menyampaikan jenis-jenis kontrasepsi yang dapat digunakan ibu menyusui KB suntik 3 bulan, implan, dan IUD. Ibu dan suami mengetahui jenis kontrasepsi yang dapat digunakan ibu menyusui 2. Memberikan KIE pemantapan dengan menyampaikan cara kerja, keuntungan, efek samping dan efektivitas dari KB IUD. Ibu dan suami mengerti 3. Memberikan dukungan ibu untuk pemberian ASI eksklusif yang dapat menjadi kontrasepsi sementara yaitu MAL selama masa menyusui dibersamai dengan penggunaan kondom rutin saat berhubungan saat berhubungan hingga pemasangan IUD 6 minggu paska melahirkan. Ibu dan suami mengerti

Pembimbing Akademik  (Munica Rita H. S.SiT., Bdn. M.Kes)	Pembimbing Klinik  (Iphigenia Iradati, S.Tr.Keb., Bdn., SKM., M.Kes)	Mahasiswa  (Aprita Parameswari)
--	--	---

Lampiran 2. Dokumentasi



Pengkajian ibu hamil, 4 Maret 2026



Pengkajian ibu hamil, 11 Maret 2026



Pengkajian persalinan, 1 April 2026



Pengkajian ibu nifas dan neonatus, 4 April 2026



Pengkajian ibu nifas dan neonatus,
7 April 2026



Pengkajian keluarga berencana,
10 April 2026



Pengkajian keluarga berencana,
15 April 2026

Lampiran 3. *Informed Consent*

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dita . K . N
Tempat/Tanggal Lahir : Sleman, 22 Mei 2009
Alamat : Margokaton, Seyegan

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, 9 April 2026

Mahasiswa

Apita Parameswari

Klien

Dita K N

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



Association of Squatting Activities of Pregnant Women during the Antenatal Period and Labor Outcomes

Sharada Manoj Aruna Siriwardena, Pulukkuttige Ama Madhushani Perera, Janakie Karunasingha

Ward 18, Colombo South Teaching Hospital, Kalubowila, Sri Lanka
Email: sharadadmad@gmail.com

How to cite this paper: Siriwardena, S.M.A., Perera, P.A.M. and Karunasingha, J. (2024) Association of Squatting Activities of Pregnant Women during the Antenatal Period and Labor Outcomes. *Open Journal of Obstetrics and Gynecology*, 14, 278-294. <https://doi.org/10.4236/ojog.2024.142026>

Received: January 21, 2024

Accepted: February 26, 2024

Published: February 29, 2024

Copyright © 2024 by author(s) and Scientific Research Publishing Inc. This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0). <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

Abstract

Aim: To investigate impact of antenatal squatting activities on labour outcomes. **Methods:** All eligible primigravida women, with singleton cephalic fetuses, who presented to ward 18 of Colombo South Teaching Hospital, Sri Lanka, during the period 1st of February to 28th of May 2017 were invited into the study. Those who were already in active stage of labor (at least more than two moderate contractions per 10 minutes) on admission were excluded. Demographic data such as age, ethnicity, religion, educational level, occupation, latrine type in use, and booking Body mass index (BMI) were collected via an interviewer administered questionnaire. Data related to labor (modified Bishop score at onset of active labor, labor augmentation, pain relief, labor duration, mode of delivery, episiotomy or tears) and neonatal outcome (birth weight, APGAR score at 1, 5, 10 minutes) were collected from delivery notes. A pre tested interviewer administered questionnaire was used to obtain data regarding routine squatting activities during the previous 6 months. Pain visual analogue scale was used on day after delivery to assess the degree of labour pain. Duration of each squatting activity per day and number of days engaged with the activity per week; were used to calculate total squatting hours per week. In the absence of an accepted threshold for adequate squatting, we employed the sample mean as an operational data-driven threshold to define “more” against “less” squatting activities. Women who did not have squatting activities were considered as the controls. We used chi-square and Fisher’s exact tests to compare characteristics and outcomes between those engaging in more and less levels of squatting activity. We fitted a series of logistic regression models with each dichotomized outcome as the dependent variable, more/less squatting activity as the main independent variable of interest, and age, gestation period, BMI and patient’s occupation as covariates.

Lampiran 5. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Pembimbing Klinik : Iphigienia Iradati, S.Tr.Keb., Bdn., S.K.M., M.Kes
Instansi : Puskesmas Seyegan Sleman

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Aprita Parameswari
NIM : P71243125117
Prodi : Pendidikan Profesi Bidan
Jurusan : Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan dalam rangkapraktik kebidanan holistik Continuity of Care (COC) Asuhan dilaksanakan pada tanggal 4 Maret 2026 sampai dengan 15 April 2026

Judul asuhan: Asuhan Berkesinambungan pada NY. D Usia 22 Tahun G1P0A0 Usia Kehamilan 41 Minggu 1 Hari dengan Hamil Post Date, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas Normal, dan KB IUD di Wilayah Kerja Puskesmas Seyegan Sleman

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakansebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 22 Mei 2026

Bidan

(Iphigienia Iradati, S.Tr.Keb. Bdn., S.K.M., M.Kes)