

LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi Asuhan Kebidanan

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

ASUHAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. S USIA 38 TAHUN
G₂P₂Ab₀Ah₂ UMUR KEHAMILAN 38 ⁺³ MINGGU DENGAN
PENGAPURAN PLASENTA DI PUSKESMAS MINGGIR SLEMAN

No Register :
 Pengkajian Tanggal/ Jam : Senin, 23 Februari 2026
 Ruangan : Poli KIA

DATA SUBJEKTIF

1. Biodata

Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny. S	Tn. K
Umur	: 38 tahun	41 tahun
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Buruh
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Alamat	: Plaosan, Sendangrejo Minggir Sleman	

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin periksa rutin kehamilannya, keluhan yang dirasakan saat ini yaitu nyeri punggung bawah

3. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 23 tahun. Dengan suami sekarang 15 tahun.

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	2012	Aterm	Spontan	Bidan	Tidak ada	Tidak ada	P	2600 gr	ASI Eks	Tidak ada
2	Hamil ini									

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai Menggunakan				Berhenti/ Ganti cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1	IUD	2012	Bidan	Klinik	Tidak ada	2020	Bidan	Klinik	Masa KB habis & ingin punya anak lagi

8. Riwayat Kesehatan

- a. Riwayat kesehatan Ibu : Ibu mengatakan saat ini tidak mengalami batuk, pilek, demam tinggi, pusing dan diare, serta ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit jantung, hipertensi, TBC, asma, DM, Hepatitis B, HIV, atau penyakit lain
- b. Riwayat kesehatan keluarga: Ibu mengatakan keluarga ibu saat ini tidak mengalami batuk, pilek, demam, pusing, dan diare serta tidak memiliki riwayat penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, TBC, Hepatitis B, HIV atau penyakit lain
- c. Riwayat keturunan kembar
Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat kembar dari keluarga
- d. Riwayat alergi
Ibu mengatakan tidak ada alergi makanan, obat-obatan, maupun zat-zat lain

9. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

- a. Pola Nutrisi

Makan	Minum
Frekuensi	3 kali/hari
Macam	nasi, sayur, lauk, buah
Jumlah	1 porsi sedang
Keluhan	tidak ada keluhan
- b. Pola Eliminasi

BAB	BAK
Frekuensi	1 kali/hari
Warna	kuning kecoklatan
Konsistensi	lunak

c. Pola aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas kesehariannya yaitu melakukan kegiatan rumah

tangga seperti memasak, membersihkan rumah, dan mengurus anak

d. Pola Istirahat

Ibu mengatakan jarang tidur di siang hari dan tidur malam 7-8 jam.

e. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi 2 kali/hari

Kebiasaan membersihkan alat kelamin setelah BAK, BAB, dan saat mandi

Kebiasaan mengganti pakaian dalam setelah mandi

Jenis pakaian dalam yang digunakan bahan katun

f. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak pernah minum jamu, minum-minuman keras, merokok, dan obat-obatan yang tidak sesuai anjuran bidan/dokter selama hamil serta ibu mengatakan suaminya tidak merokok

10. Riwayat Psikospiritual

Ny. S mengetahui tentang kondisinya saat ini, ia sedang hamil anak kedua yang sudah direncanakan dengan suaminya. Suami dan keluarga sangat senang atas kehamilannya saat ini dan selalu memberikan support kepada Ibu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik Kesadaran : *Compos Mentis*

b. Tanda – Tanda Vital

Tekanan Darah : 122/80 mmHg

Nadi : 84 kpm

Pernafasan : 20 kpm

Suhu : 36,8 °C

c. Pemeriksaan Antropometri

BB sebelum hamil : 62 kg BB sekarang : 72 kg

TB : 158 cm

IMT : 24,8 kg/m² (normal)

LLA : 28 cm

2. Pemeriksaan Khusus

a. Kepala

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
 Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi
 Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid

b. Payudara

Bentuk : Membesar, simetris
 Areola mammae: Terdapat
 hiperpigmentasi
 Putting susu : Menonjol
 Kolostrum : belum keluar

c. Abdomen

1) Inspeksi : Abdomen tampak membesar memanjang, terlihat gerakan janin, tidak ada bekas luka operasi

2) Palpasi

Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
 TFU 3 jari di bawah px

Leopold II : Perut sebelah kiri teraba datar, keras, memanjang
 (punggung janin),
 Perut sebelah kanan teraba bagian kecil-kecil janin
 (ekstermitas)

Leopold III : Pada SBR teraba bulat, keras, melenting (kepala janin),
 Tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : Tangan pemeriksa bertemu (divergen)
 Kesan kepala sudah masuk panggul penurunan kepala 2/5 bagian

Mc Donald : TFU 32 cm. Umur Kehamilan 38⁺⁵ minggu,
 TBJ 3.255 gram

Kontraksi : Tidak ada

3) Auskultasi

Punctum maximum di kiri bawah pusat, frekuensi 138 kpm

Irama: teratur

- d. Genitalia : Tidak dilakukan pemeriksaan dalam, tidak ada edema, tidak ada varises
- e. Anus : Tidak ada hemoroid
- f. Ekstremitas : Gerakan aktif, tidak ada edema, tidak ada varises

3. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Sekarang (23 februari 2026 di Puskesmas Minggir)

Hb: 11,6 g/dL

b. Pemeriksaan Lalu

1) 17 Juli 2025 di Puskesmas Minggir

ANC Terpadu

HIV : NR IMS : NR

HbSAg : NR Protein Urine : Negatif

EKG : Normal, *sinus rhythm* Hb : 12.2 gr/dl

ANALISA

1. Diagnosa kebidanan

Ny. S Usia 38 tahun G₂P₁A₀Ah₁ Usia Kehamilan 38⁺⁵ Minggu dengan Kehamilan Normal di Puskesmas Minggir

2. Masalah Kebidanan

Nyeri punggung bawah

3. Kebutuhan berdasarkan kondisi klien

- a. KIE terkait keluhan Ibu
- b. KIE pemeriksaan kehamilan rutin
- c. KIE ketidaknyamanan kehamilan trimester III
- d. KIE tanda bahaya kehamilan trimester III

PENATALAKSANAAN

1. Menyampaikan kepada Ibu dan suami bahwa usia kehamilan Ibu saat ini 38⁺⁵ minggu dengan hasil pemeriksaan Ibu dan bayi dalam kondisi normal
E/ Ibu dan suami senang atas hasil pemeriksaan saat ini
2. Memberikan KIE kepada ibu tentang keluhan nyeri punggung bawah pada Ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan pada trimester III dikarenakan perut semakin membesar dan pinggang menopang bayi yang berat sehingga dapat menimbulkan rasa nyeri punggung tidak nyaman bagi Ibu. Menganjurkan untuk melakukan olahraga *stretching* ringan, atau rutin mengikuti yoga atau senam hamil, dan banyak mengonsumsi air putih untuk mengurangi ketidaknyamanan
E/ Ibu mengerti akan kondisinya saat ini dan akan melakukan anjuran
3. Memberikan KIE kepada Ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III diantaranya bengkak pada wajah, kaki dan tangan, keluar air ketuban sebelum waktu persalinan, perdarahan hebat, pusing yang hebat, serta gerakan bayi berkurang. Apabila Ibu mengalami salah satu dari kejadian tersebut Ibu harus segera memeriksakan kehamilannya di fasilitas kesehatan terdekat
E/ Ibu mengerti dan memahami penjelasan
4. Memberikan terapi kepada Ibu berupa vitamin MMS yang mengandung multivitamin, Fe dan asam folat sebanyak 15 tablet diminum 1 kali dalam sehari di malam hari dan Kalsium 1x 500 mg diminum di pagi hari.
E/ Ibu akan meminum vitamin secara rutin
5. Memberitahu Ibu jadwal kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi atau jika ada keluhan dapat segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk pemeriksaan
E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran
6. Mendokumentasikan asuhan
E/ Asuhan telah didokumentasikan

KARTU SKOR POEDJI ROCHJATI

I	II	III	IV				
KEL	NO	Masalah / Faktor Resiko	SKOR	Triwulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				2
I	1	Terlalu muda hamil $I \leq 16$ Tahun	4				
	2	Terlalu tua hamil $I \geq 35$ Tahun	4				
		Terlalu lambat hamil I kawin ≥ 4 Tahun	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi ≥ 10 Tahun	4				4
	4	Terlalu cepat hamil lagi ≤ 2 Tahun	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua umur ≥ 35 Tahun	4				4
	7	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				
	8	Pernah gagal kehamilan	4				
	9	Pernah melahirkan dengan a. tarikan tang/vakum b. uri dorogoh c. diberi infus/transfuse	4				
4							
4							
10	Pernah operasi sesar*	8					
II	11	Penyakit pada ibu hamil a. Kurang darah b. Malaria	4				
		c. TBC Paru d. Payah Jantung	4				
		e. Kencing Manis (Diabetes)	4				
		f. Penyakit Menular Seksual	4				
	12	Bengkak pada muka/ tungkai dan tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar	4				
	14	Hydramion	4				
	15	Bayi mati dalam kandungan	4				
	16	Kehamilan lebih bulan	4				
	17	Letak sungsang*	8				
18	Letak lintang*	8					
III	19	Perdarahan dalam kehamilan ini*	8				
	20	Preeklamsia/kejang-kejang	8				
		JUMLAH SKOR					10

Ket :

1. Kehamilan resiko rendah : skor 2
2. Kehamilan resiko tinggi : skor 6-10
3. Kehamilan resiko sangat tinggi : skor ≥ 12

CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN

No. Register :
 Pengkajian Tanggal/ Jam : Sabtu, 2 Maret 2026/ 09.00 WIB
 Ruangan : rumah pasien

S	Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan
O	1. Pemeriksaan Umum a. KU: Baik Kesadaran: <i>Compos mentis</i> b. Tanda-Tanda Vital TD: 111/77 mmHg S: 36,7⁰ C N: 69 kpm RR: 20 kpm c. Pemeriksaan BB: 73 kg 2. Pemeriksaa Fisik a. Payudara: Kolostrum sudah keluar b. Abdomen: TFU 2 jari di bawah px (34 cm), punggung kiri, presentasi kepala, sudah masuk panggul, DJJ 130 kpm, HIS (-) c. Ekstremitas: Tidak ada odema
A	Ny. S Usia 38Tahun G2P ₁ A0Ah ₁ Usia Kehamilan 39 ⁺² Minggu dengan Kehamilan Normal di Puskesmas Minggir
P	1. Menyampaikan kepada Ibu dan suami bahwa usia kehamilan Ibu saat ini 39⁺² minggu dengan hasil pemeriksaan Ibu dan bayi dalam kondisi normal dan ASI sudah keluar E/ Ibu mengerti hasil pemeriksaan saat ini 2. Menjelaskan bahwa usia kehamilan Ibu saat ini sudah mendekati persalinan, membantu Ibu untuk mengisi catatan menyambut persalinan di Buku KIA meliputi rencana tempat, penolong, tempat rujukan, biaya,

	kendaraan, dan donor darah untuk persalinan serta rencana KB yang akan digunakan setelah melahirkan E/ Ibu bersama suami telah mengisi catatan menyambut persalinan, akan tetapi masih belum lengkap pada bagian donor darah dan rencana KB karena akan berdiskusi dahulu 3. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan diantaranya kontraksi yang teratur, adanya pengeluaran lendir darah, dan cairan ketuban dari jalan lahir. Menganjurkan Ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat jika sudah merasakan tanda-tanda tersebut E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran 4. Menyarankan ibu untuk stimulasi puting susu atau untuk berhungan suami istri untuk merangsang kontraksi secara alami E/ Ibu bisa melakukan stimulasi puting di rumah sambil membersihkan puting susu, tapi kalau berhungan suami istri, suami yang nerasa kasian kepada istri karen perutnya sudah besar. 5. Mengingatkan kembali ibu melanjutkan untuk minum MMS nya dirumah, untuk hari ini ibu tidak diberikan obat, karena obat masih E/ Ibu akan meminum vitamin secara rutin 6. Memberitahu Ibu jadwal kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi atau jika ada keluhan atau tidak ada tanda-tanda persalinan dapat segera datang ke Puskesmas untuk dilakukan rujukan untuk USG. E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran 7. Mendokumentasikan asuhan E/ Asuhan telah didokumentasikan
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN

No. Register :
 Pengkajian Tanggal/ Jam : Sabtu, 6 Maret 2026/ 10.05 WIB
 Ruangan : Puskesmas Minggir

S	Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan
O	1. Pemeriksaan Umum a. KU: Baik Kesadaran: <i>Compos mentis</i> b. Tanda-Tanda Vital TD: 110/70 mmHg S: 36,7⁰ C N: 79 kpm RR: 20 kpm c. Pemeriksaan BB: 73 kg 2. Pemeriksaa Fisik d. Payudara: Kolostrum sudah keluar e. Abdomen: TFU 2 jari di bawah px (34 cm), punggung kiri, presentasi kepala, sudah masuk panggul, DJJ 128 kpm, HIS (-) f. Ekstremitas: Tidak ada odema
A	Ny. S Usia 38Tahun G2P ₁ A0Ah ₁ Usia Kehamilan 40 ⁺¹ Minggu dengan Kehamilan Normal di Puskesmas Minggir
P	1. Menyampaikan kepada Ibu dan suami bahwa usia kehamilan Ibu saat ini 40 ⁺¹ minggu dengan hasil pemeriksaan Ibu dan bayi dalam kondisi normal dan ASI sudah keluar E/ Ibu mengerti hasil pemeriksaan saat ini 2. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan diantaranya kontraksi yang teratur, adanya pengeluaran lendir darah, dan cairan ketuban dari jalan lahir. Menganjurkan Ibu untuk segera datang ke IGD RS jika sudah merasakan tanda-tanda tersebut

	E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran 3. Mengingat kembali ibu melanjutkan untuk minum MMS nya dirumah, untuk hari ini ibu tidak diberikan obat, karena obat masih E/ Ibu akan minum vitamin secara rutin 4. Memberikan rujukan ibu, karena ibu sudah lewat HPL dan plasenta mengalami pengapuran. E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran 5. Mengingat ibu untuk selalu memantau gerakan janin dirumah minimal 10 kali Gerakan dalam 12 jam E/ ibu mengerti dan akan selalu memantau Gerakan janin 6. Mendokumentasikan asuhan E/ Asuhan telah didokumentasikan
--	---

**CATATAN PERKEMBANGAN
KUNJUNGAN NEONATAL**

No. Register :

Tanggal/ Jam	S	O	A	P
Selasa, 10 Maret 2026 jam 11.00 WIB Rumah pasien	Ibu mengatakan bayi menetek kuat, rewel di malam hari	1. Pemeriksaan Umum Bayi sehat RR: 45 kpm N: 140 kpm S : 36,8°C 2. Pemeriksaan Khusus Bayi tidak kuning, tali pusat bersih tidak ada tanda-tanda infeksi, BAB + BAK +, Tali pusat masih basah, tidak ada tanda infeksi	By. Ny. S Usia 7 Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan dengan Kelahiran Normal	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa Ibu dalam kondisi normal dan baik E/ Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan kepada Ibu tentang pentingnya ASI Eksklusif dan memberikan ASI secara <i>on demand</i> pada bayi, karena ASI merupakan sumber nutrisi terbaik untuk tumbuh dan kembang bayi. E/ Ibu mengerti dan akan rutin menyusui bayinya secara eksklusif 3. Menjelaskan kepada Ibu cara melakukan perawatan tali pusat yaitu dengan menjaga tali pusat selalu bersih dan kering E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran 4. Menganjurkan Ibu untuk rutin menjemur bayi di pagi hari agar kebutuhan vitamin D bayi tercukupi dan menghindari kuning pada bayi E/ Ibu mengerti dan akan menjemur bayi dengan rutin 5. Menjelaskan bahwa kunjungan ulang selanjutnya bersama dengan kunjungan nifas dan imunisasi BCG

				pda bayi, hari Rabu, 1 April 2026 dilayani pukul 08.00 – 11.00 WIB atau jika terdapat keluhan dapat segera pergi periksa E/ Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang
Rabu, 01 April 2026 /09.30 WIB Poli KIA Puskesmas Minggir	Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi	1. Pemeriksaan Umum Bayi sehat RR : 44 kpm N : 128 kpm S : 36,8°C BB : 4400 gr PB : 54 cm 3. Pemeriksaan Khusus Bayi tidak kuning, tali pusat kering bersih tidak ada tanda-tanda infeksi	By. Ny. S Laki-Laki Usia 25 Hari Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan dengan Kelahiran Normal dengan Imunisasi BCG	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam kondisi normal dan baik E/ Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan kepada Ibu bahwa bayi akan dilakukan imunisasi BCG dilengan kanan atas bayi 3. Menjelaskan kepada Ibu bahwa bayi telah mengalami peningkatan berat badan dan Ibu harus tetap rutin menyusui secara <i>on demand</i>, selalu menjaga kehangatan dan kebersihan bayi E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran 4. Menjelaskan bahwa jadwal kunjungan ulang neonatal berikutnya terjadwal 2 minggu setelah kunjungan ini E/ Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang

**CATATAN PERKEMBANGAN
KUNJUNGAN NIFAS**

No. Register :

Tanggal/ Jam/ Tempat	S	O	A	P
Selasa, 10 Maret 2026/ 09.00 WIB/ Rumah pasien	Ibu mengatakan masih sedikit nyeri bekas jahitan, dan ibu mengeluh payudara bengkak	1. Pemeriksaan Umum a. KU: Baik Kesadaran: <i>Compos mentis</i> b. Tanda-Tanda Vital TD: 132/80 mmHg S: 36,7 ⁰ C N: 78 kpm RR: 20 kpm 2. Pemeriksaa Abdomen: TFU pertengahan pusat dan <i>sympisis</i> , kontraksi baik, uterus keras 3. Pemeriksaan Genitalia: Vulva masih terdapat pengeluaran darah (<i>lochea sanguelenta</i>) dalam batas normal, terlihat jahitan menutup dan masih basah	Ny. S Usia 38 Tahun P ₂ A0Ah ₂ Nifas Hari ke 4 dengan bendungan ASI	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa Ibu dalam kondisi normal dan baik E/ Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan kepada Ibu bahwa nyeri bekas luka jahitan akan segera hilang dan Ibu tidak perlu cemas. Menganjurkan Ibu untuk tetap melakukan mobilisasi dan rajin membersihkan dan menjaga tetap kering (sering ganti pembalut) area genitalia agar cepat kering dan nyaman E/ Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran 3. Menjelaskan bahwa bendungan ASI yang dialami Ibu bisa jadi dikarenakan factor kelelahan Ibu. Dan ibu belum bisa maksimal dalam menyusui karena masih proses adaptasi dengan peran baru dan menganjurkan untuk melakukan kompres air hangat dan masase payudara. Menjelaskan cara masase payudara menggunakan gambar

				E/ Ibu mengerti dan akan mencoba melakukan kompres & masase payudara 4. Menyarankan ibu untuk menyusui lebih sering lagi secara <i>on demand</i> (sesika bayi, tapi maksimal 2 jam bayi harus dibangunkan untuk nenen), ibu juga bisa memompa ASI nya untuk membantu agar payudara lebih cepet kosong. E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang disampaikan dan akan melakukannya. 5. KIE nutrisi Ibu pada masa nifas harus makan makanan bergizi seimbang dari karbohidrat, sayur, buah, dan terutama protein hewani untuk mencukupi kebutuhan cairan tubuh untuk menentukan kecukupan jumlah ASI untuk bayi E/ Ibu mengerti dan akan banyak makan makanan bernutrisi 6. Mengingatkan ibu jika keluhan masih berlangsung atau payudara bertambah bengkak ibu bisa segera piksa ke fasilitas Kesehatan atau ke Puskesmas E/ ibu ngerti
Rabu, 01 April 2026/	Ibu mengatakan kakinya bengkak sejak sore	1. Pemeriksaan Umum a. KU: Baik Kesadaran: <i>Compos mentis</i> b. Tanda-Tanda Vital	Ny. S Usia 38 tahun P₂A0Ah₂ Nifas Hari ke 25 Normal	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa Ibu dalam kondisi normal dan baik E/ Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan bahwa kaki bengkak dapat disebabkan karena terlalu banyak beraktivitas, menganjurkan untuk

09.30 WIB/ Di Poli KIA Puskesmas minggir	kemarin karena seharian berdiri dan mengerjakan pekerjaan rumah karena banyak tamu datang	TD: 125/79 mmHg S: 36,6 ⁰ C N: 77 kpm RR: 20 kpm c. Pemeriksaan BB: 70 kg 2. Pemeriksaan Abdomen: TFU tidak teraba 3. Pemeriksaan Genitalia: Vulva masih terdapat pengeluaran darah (<i>lochea serosa</i>) dalam batas normal, terlihat jahitan sudah kering dan menutup		mengurangi aktivitas terlebih dahulu, untuk mengurangi rasa tidak nyaman dapat direndam dengan air hangat, tidur dengan bagian kaki yang lebih tinggi, dan kaki tidak menggantung saat duduk, serta banyak minum air putih E/ ibu mengerti dan akan melakukannya di rumah 3. Mngingatkan ibu untuk tetap menjaga pola makan dengan gizi seimbang dan dengan tinggi protein hewani agar kualitas ASI tetap baik E/ Ibu akan tetap makan timggi protein agar kualitas ASI tetap baik 4. Mengingakan ibu untuk kunjungan ulang jika masih ada keluhan E/ ibu mengerti dan akan periksa ulang jika masih ada keluhan
Selasa, 08 April 2026 15.30 WIB/ rumah pasien	Ibu Mengatakan kakinya sudah tidak bengkak dan sekarang sudah tidak ada keluhan	1. Pemeriksaan Umum a. KU: Baik Kesadaran: <i>Compos mentis</i> b. Tanda-Tanda Vital TD: 125/89 mmHg S: 36,6 ⁰ C N: 77 kpm RR: 20 kpm Pemeriksaan BB: 70 kg 2. Pemeriksaan Abdomen: TFU tidak teraba	Ny. S Usia 38 Tahun P ₂ A0Ah ₂ Nifas Hari ke 32 normal	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu saat ini dalam batas normal semua E/ Ibu senang karena sudah menikmati perannya sekarang 2. Mengingatkan ibu kembali untuk berKB ke Puskesmas Minggir dan memberikan penjelasan tentang beberapa KB yang bisa digunakan untuk ibu menyusui, alangkah baiknya ibu setelah nifas selesai, sebelum dipakai untuk berhubungan seksual, ibu bisa langsung berKB terlebih dahulu menggunakan kondom

				E/ Ibu akan datang ke Puskesmas Minggir atau bidan mungkin di akhir bulan April untuk pasang IUD, karena ibu sudah yakin menggunakan IUD 3. Ibu bisa datang ke Puskesmas jika ada keluhan atau ada masalah yang akan ditanyakan mengenai Kesehatan ibu dan anak E/ Ibu mnegerti dan akan datang ke fasilitas Kesehatan jika ada keluhan
--	--	--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN
KUNJUNGAN KELUARGA BERENCANA (KB)

No. Register :

Tanggal/ Jam/ Tempat	S	O	A	P
Rabu, 30 April 2026 /17.00 WIB/ Rumah pasien	Ibu mengatakan kemarin Selasa habis pemasangan IUD mules perutnya, sekarang sudah tidak ada keluhan	1. Pemeriksaan Umum a. KU : Baik Kesadaran : <i>Compos mentis</i> b. Tanda-Tanda Vital TD : 122/80 mmHg T : 36,7 ⁰ C N : 78 kpm RR : 20 kpm 2. Pemeriksaan abdomen tidak ada keluhan	Ny. S Usia 38 tahun P ₂ A0Ah ₂ akseptor KB IUD	1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa Ibu dalam kondisi normal dan baik E/ Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberikan tambahan konseling KB pasca salin pada Ibu dan suami, mengenai jenis-jenis KB, cara pemakaian, cara kerja dan efek sampingnya, karena IUD yang dipakai ibu efektif untuk 8 tahun pemasangan E/ Ibu mengerti penjelasan dan akan berdiskusi lagi dengan suami 3. Menyarankan ibu untuk control IUD 1 minggu kemudian atau minimal setiap 6 bulan. E/ ibu mnegetri dan akan konrol jika ada keluhan

Lampiran 2 Informed Consent

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Septi Nina
Tempat/Tanggal Lahir : Sleman, 2 Maret 1988
Alamat : Plaosan Sendangrejo minggir

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, 2 Maret 2026

Mahasiswa

Rita Juwardiningih

Klien

Septi Nina

Lampiran 3 Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Henri Irawati, S.Si.T. Bdn
Instansi : Puskesmas/PMBMinggir

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Rita Juwariningsih
NIM : P 71243125023
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 23/2/26 sampai dengan 30 April 2026
Judul asuhan: Asuhan Berkesinambungan pada Ny. S Usia 38 tahun
62 P, Abo Ah, UK 38⁺ minggu di Puskesmas Minggir

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

Yogyakarta, 30 April 2026

Bidan (Pembimbing Klinik)

Henri Irawati, S.Si.T. Bdn

Lampiran 4 Dokumentasi Kegiatan



Gambar 1. Kunjungan Hamil Pertama
Senin, 23 Februari 2026



Gambar 2. Kunjungan Hamil Kedua
Sabtu, 28 Februari 2026



Gambar 3. Asuhan ANC ke 3, Jumat
tanggal 6 maret 2026



Gambar 4. Asuhan BBL dan Ibu nifas
Selasa, 10 Maret 2026



Gambar 4. Asuhan BBL dan Ibu nifas
Rabu, 18 Maret 2026



Gambar 5. KF 4
Sabtu, 31 Maret 2026



Gambar 6. Kunjungan KB
30 April 2026

Lampiran 5 Jurnal Referensi

Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan, Vol. 9, No. 1, Februari 2022: 14-30

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III: Literatur Review

Factors Affecting Back Pain In Pregnant Trimester III : A Literature Review

Melati Nur Arummega¹, Alfiah Rahmawati², Arum Meiranny³

**^{1,2,3}Program Studi Sarjana dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran
Universitas Islam Sultan Agung Semarang**

¹Email : melatisofiya@gmail.com

ABSTRAK

Nyeri punggung disebabkan nyeri yang ada di area lumbosakral. Peningkatan intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan diakibatkan dari pergeseran pusat gravitasi serta perubahan pada postur tubuhnya. Nyeri punggung dari sakroiliaka/lumbar bisa menjadi gangguan punggung jangka panjang jika tidak segera dipulihkan. Literatur review ini bertujuan untuk menelaah lebih dalam mengenai nyeri punggung dialami ibu hamil trimester III terdapat faktor yang mempengaruhi dengan cara mereview. Metode literatur review dengan cara mencari di Google Scholar dan PubMed. Kriteria kata kunci yaitu "pregnancy", "back pain", "factors low back pain pregnancy", "aktivitas ibu hamil nyeri punggung". Setelah dilakukan telaah didapatkan artikel nasional 9 dan internasional 15. Faktor yang mempengaruhi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III dapat diklasifikasikan dari usia kehamilan, umur, paritas, aktivitas sehari-hari yang berpengaruh terhadap nyeri punggung dan *body relaxation* dapat mengurangi rasa nyeri punggung.

Kata kunci : Aktivitas Sehari-Hari, Kehamilan Trimester 3, Nyeri Punggung

ABSTRACT

Back pain is caused by pain in the lumbosacral area. The increase in intensity with increasing gestational age results from a shift in the center of gravity and changes in body posture. Back pain from sacroiliac/lumbar can be a long term back pain if not treated promptly. Literature review aims to examine more deeply about back pain in pregnant women in the third trimester, there were factors that influence it by reviewing. Methods literature review by searching on Google Scholar and PubMed. The keyword criteria are "pregnancy", "back pain", "low back pain pregnancy factors", "back pain pregnant women activities". After the study was conducted, national articles 9 and 15 were obtained. Factors that affect back pain in third trimester pregnant women can be classified from gestational age, age, parity, daily activities that affect back pain and body relaxation can reduce back pain .

Keywords: Daily Activities, 3rd Trimester Of Pregnancy, Back Pain

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan proses perkembangan pada janin yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan akan dialami ibu dan mengakibatkan aktivitas sehari-harinya terganggu (Lailiyana, 2019). Kemenkes RI, 2020 menunjukkan hasil data bahwa

banyaknya ibu hamil di Indonesia mencapai sekitar 5.221.784 orang. Proses kehamilan sendiri melibatkan berbagai perubahan fisiologis diantaranya perubahan fisik, perubahan pada sistem pencernaan, dan sistem respirasi, kemudian sistem traktus

Efektivitas Senam Hamil Dan Yoga Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Pekkabata

Lina Fitriani

Abstract

Nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III terjadi karena perubahan hormonal yang menimbulkan perubahan pada jaringan lunak penyangga dan penghubung sehingga menurunnya elastisitas dan fleksibilitas otot. Prevalensi nyeri punggung bawah pada kehamilan dilaporkan bervariasi dari 50% di Inggris dan Skandinavia serta 70% di Australia. Berdasarkan laporan Profil Data Kesehatan Indonesia tahun 2015 terdapat 5.298.285 orang ibu hamil di Indonesia, di wilayah Provinsi Jawa Tengah jumlahnya ada 314.492 orang, di wilayah kota Semarang 53.734 orang ibu hamil mengalami nyeri punggung bawah. Dari 50 ibu hamil trimester III yang ada di Puskesmas Pekkabata, ada 30 orang ibu hamil yang mengalami nyeri punggung. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas senam hamil dan yoga hamil dalam menurunkan keluhan nyeri punggung bawah pada ibu hamil trimester III serta untuk mengetahui perbandingan efektivitas dari keduanya. Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian Quasi eksperimen dengan rancangan penelitian *two grup pre test - post test* yang berupaya untuk menganalisis efektivitas senam hamil dan yoga hamil terhadap penurunan nyeri punggung bawah. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil trimester III di wilayah kerja Puskesmas Pekkabata pada bulan Januari - Desember. Penilaian dilakukan dengan cara mengkaji tingkat nyeri punggung bawah ibu hamil sebelum dan sesudah dilakukan senam hamil atau yoga hamil. Banyaknya sampel dalam penelitian ini adalah 20 responden.

Cureus
Part of SPRINGER NATURE

Open Access Original Article

Edema in Pregnancy: A Common yet Understudied Maternal Concern

Tejal Shelat ¹, Khyati H. Patel ¹, Nandita Ganne ¹, Alyssa Polk ¹, Erica Zell ¹, Stephen K. Stacey ¹

1. Family Medicine, Mayo Clinic Health System, La Crosse, USA

Corresponding author: Tejal Shelat, shelat.tejal@mayo.edu

Review began 09/20/2025

Review ended 02/15/2026

Published 02/19/2026

© Copyright 2026

Shelat et al. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY 4.0, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

DOI: 10.7759/cureus.103915

Abstract

Objective: This study aims to assess the prevalence of lower-extremity edema among postpartum patients and identify potential associated risk factors.

Methods: A survey evaluating the presence of lower-extremity edema and potential risk factors was conducted among 52 patients across two hospitals in La Crosse, Wisconsin, and Mankato, Minnesota, for six months between August 1, 2022, and January 31, 2023. All participants were informed of their rights and provided written consent. All adult postpartum women were screened for inclusion. Exclusion criteria included communication barriers, active cancer, deep vein thrombosis, infection involving the pelvis or lower extremities, recent lower-extremity fractures, recent non-obstetric surgery, or current participation in experimental treatments. Data were collected using a paper-based survey. Logistic regression analysis was performed using BlueSky statistical software (BlueSky Statistics LLC, Chicago, IL, USA) to examine the relationship between edema and potential risk factors, including delivery type, pregnancy complications, and comorbid conditions such as obesity and chronic diabetes. Models were constructed with the dependent variable (presence of edema) regressed on selected independent variables (risk factors).

Results: Of the 52 postpartum participants, 18 (34.6%) reported experiencing edema of pregnancy (EOP). Among them, 13 (76.5%) reported edema during both pregnancy and the postpartum period, 4 (23.5%) reported edema only during pregnancy, and 1 (5.9%) reported postpartum-only edema. Obesity emerged as a statistically significant risk factor for the development of EOP ($p < 0.05$).

Conclusion: This study identified obesity as a statistically significant risk factor for EOP. Although several other factors did not reach statistical significance, their potential clinical relevance warrants further investigation. Future large-scale, longitudinal studies are needed to better understand the multifactorial



Laporan Kasus

Pemberian Kompres Hangat Basah Dapat Mengurangi Pembengkakan Payudara Pada Masa Laktasi

Dyah Ayu Lestari¹, Nikmatul Khayati¹

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 15 Oktober 2023
- Diterima 8 November 2023
- Diterbitkan 05 Desember 2023

Kata kunci:

Post Partum; Bendungan ASI; Kompres Hangat

Abstrak

Air Susu Ibu (ASI) yang tidak dikeluarkan sampai tuntas dari *duktus laktiferus* dapat menyebabkan bendungan sehingga terjadi pembengkakan payudara. Akibat bendungan ASI menimbulkan nyeri payudara, puting tenggelam sehingga menyebabkan bayi sulit menyusui, mastitis sehingga pemberian ASI tidak adekuat. Nyeri akibat pembengkakan payudara dapat dikurangi dengan kompres hangat. Studi ini bertujuan untuk menerapkan kompres hangat pada ibu post partum untuk menurunkan pembengkakan payudara. Studi ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus dilaksanakan pada Juli 2023, di Rumah Sakit pada 3 subyek studi yang memenuhi kriteria inklusi yaitu ibu post *sectio caesarea* yang mengalami pembengkakan payudara pada hari ketiga. Kompres hangat jenis basah diberikan selama 20 menit menggunakan *stopwatch* dilakukan 1 kali sehari dalam waktu 3 hari berturut-turut. Suhu air 40,5 °C – 43,0 °C. Pengukuran bendungan ASI menggunakan *Scala Engorgement Six Point (SPES)*. Pengukuran dilakukan sebelum dan setelah tindakan. Penerapan kompres hangat mampu menurunkan pembengkakan payudara pada pasien post partum SC. Kompres hangat akan memberi efek *vasodilatasi* otot polos pada pembuluh darah. Efek *vasodilatasi* pembuluh darah akan meningkatkan suplai hormon oksitosin pada payudara, nyeri payudara menurun, kenyamanan dalam menyusui meningkat, sehingga menyusui lebih sering dan bendungan ASI menurun. Terdapat perubahan rata-rata skala antara 2-3 dari hari pertama hingga hari terakhir, subjek I sebelum diberikan skala 6 menjadi 3, pada subjek II sebelum diberikan skala nyeri 6 menjadi 5, sedangkan pada subjek III sebelum diberikan skala nyeri 6 menjadi 3.

PENDAHULUAN

Bendungan ASI adalah hasil dari penyempitan *duktus laktiferus* atau kelenjar akibat pengosongan ASI tidak sempurna, sehingga payudara terjadi karena hambatan aliran darah *vena* atau saluran kelenjar getah bening akibat ASI terkumpul dalam payudara. Hal ini terjadi akibat produksi ASI yang berlebihan dan kebutuhan bayi pada hari-hari pertama sangat sedikit (Rahmawati, 2020). Keluhan utama ibu adalah payudara bengkak, kencang, panas,

dan nyeri. Perawatan harus dimulai selama kehamilan dengan perawatan payudara untuk mencegah kelainan. Jika hal ini juga terjadi, obati nyeri sesuai gejalanya (peredai nyeri), kosongkan payudara, pijat atau pompa sebelum menyusui agar sumbatan hilang (Ersila et al., 2019).

Tingkat kejadian pembengkakan payudara (*breast engorgement*) di Indonesia pada tahun 2022 adalah 10- 20% dari populasi ibu menyusui, atau sekitar 2,3 juta ibu mengalami *breast engorgement* (Oleracea et

Corresponding author:

Dyah Ayu Lestari

adyah2191@gmail.com

Ners Muda, Vol 4 No 3, Desember 2023

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v4i3.13341>

➤ JBI Database System Rev Implement Rep. 2019 Aug;17(8):1668-1694.

doi: 10.11124/JBISRIIR-2017-003932.

Effectiveness of breast massage for the treatment of women with breastfeeding problems: a systematic review

Loretta Anderson ^{1 2 3}, Kathryn Kynoch ^{1 2}, Sue Kildea ³, Nigel Lee ³

Affiliations + expand

PMID: 31135656 DOI: 10.11124/JBISRIIR-2017-003932

Abstract

Objectives: The aim of this systematic review was to identify the effectiveness of breast massage as a treatment for women with breastfeeding problems. More specifically, the objective was to identify if breast massage as an intervention led to less pain or increased milk supply, or assisted in a reduction or resolution of blocked ducts, breast engorgement and mastitis.

Introduction: Breastfeeding protects babies against many illnesses, and the health benefits for women have been well documented. However, breastfeeding rates steadily drop to approximately 15% by six months, which is the World Health Organization's recommended length of time for exclusive breastfeeding. Breastfeeding problems such as blocked ducts, breast engorgement and mastitis are major complications attributing to the decline in breastfeeding rates. Breast massage may relieve pain and resolve symptoms associated with conditions that contribute to discontinued