

Lampiran 1. Dokumentasi Asuhan Kebidanan Kehamilan Ny. Y

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Ny. Y Usia 25 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur Kehamilan 35 Minggu dengan
Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Banguntapan II

Hari, Tanggal : Sabtu, 14 Maret 2026

Jam : 08.10 WIB

DATA SUBYEKTIF

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	Ny. Y	Tn. D
Umur	25 tahun	32 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMK	SMA
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Wiraswasta
Alamat	Kepuh Wetan, Wirokerten, Banguntapan	

1. Kunjungan saat ini ☐ Kunjungan Pertama ☒ Kunjungan Ulang

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bahwa ia tidak ada keluhan.

3. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 24 tahun. Dengan suami sekarang 1

tahun

4. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 13 tahun. Siklus 28 hari. Teratur/~~tidak~~. Lama 7 hari. Sifat Darah: Encer/~~Beku~~. Flour Albus: ~~ya~~/tidak. Bau khas darah Dysmenorhoe : ~~ya~~/tidak . Banyak Darah 2-3 kali pembalut per hari.

5. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

HPHT: 17 Juli 2025

HPL: 24 April 2026

b. Pola Nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	2 kali/hari	6-8 kali/hari
Macam	Nasi, sayur, lauk, buah	Air putih
Jumlah	1 porsi	1 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
c. Pola Eliminasi	BAB	BAK
Frekuensi	1 kali/hari	3-5 kali/hari
Warna	Kuning kecoklatan	Jernih
Bau	Khas feses	Tidak berbau
Konsisten	Lunak	Cair
Jumlah	Tidak tentu	Tidak tentu

d. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Bekerja dan melakukan pekerjaan rumah

Istirahat/Tidur : malam 8 jam. Siang 1 jam

e. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi 2 kali/hari

Kebiasaan membersihkan alat kelamin saat mandi dan setelah BAK/BAB

Kebiasaan mengganti pakaian dalam saat setelah mandi dan saat merasa tidak nyaman

Jenis pakaian dalam yang digunakan katun

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu (G₁P₀Ab₀Ah₀)

Ha mil ke	Persalinan							Nifas	
	Tgl lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		JK	BB Lahir	Laktasi
					Ibu	Bayi			Komplikasi
1.	hamil ini								

7. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan (Belum pernah menggunakan KB)

8. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan ia tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit ginjal, jantung, dan hipertensi.

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit ginjal, jantung, dan hipertensi.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan ia tidak memiliki riwayat keturunan kembar

d. Riwayat Alergi

Makanan : Tidak ada

Obat : Tidak ada

Zat lain : Tidak ada

e. Kebiasaan-kebiasaan.

1) Merokok : Ibu tidak memiliki kebiasaan merokok

2) Minum jamu : Ibu tidak memiliki kebiasaan minum jamu.

3) Minum-minuman keras : Ibu tidak memiliki kebiasaan minum minuman keras.

4) Makanan/minuman pantang : Tidak ada

5) Perubahan pola makan : Tidak ada

9. Riwayat Psikologi Spiritual

a. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang

Ibu mengetahui bahwa saat ini ia sudah hamil trimester kedua

- b. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan
Ibu mengatakan bahwa keluarga senang akan kehamilannya.
- c. Persiapan/rencana persalinan
Belum ada

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum baik Kesadaran compos mentis
- b. Tanda Vital
 - Tekanan darah : 109/65 mmHg
 - Nadi : 97 kali per menit
 - Pernafasan : 21 kali per menit
 - Suhu : 36,9 °C
- c. TB : 165 cm
 - BB : sebelum hamil 38,6 kg, BB sekarang 41,2 kg
 - IMT : 14,18 kg/m²
 - LLA : 19 cm
- d. Kepala dan leher
 - Oedem Wajah : Tidak ada odem wajah
 - Chloasma gravidarum : Tidak ada chloasma gravidarum
 - Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah mudah
- e. Payudara
 - Bentuk : Simetris
 - Areola mammae : Hitam
 - Puting susu : Menonjol
 - Colostrum : Terdapat colostrum
- f. Abdomen
 - Bentuk : Menonjol
 - Bekas luka : Tidak ada

Striae gravidarum	: Terdapat striae gravidarum
Palpasi Leopold	
Leopold I	: Ballotement. TFU pertengahan pusat simpisis
Leopold II	: Tidak dilakukan pemeriksaan
Leopold III	: Tidak dilakukan pemeriksaan
Leopold IV	: Tidak dilakukan pemeriksaan
TFU (Mc Donald)	: Tidak dilakukan pemeriksaan
Auskultasi DJJ	: 152 x/menit

g. Ekstremitas

Oedem	: Tidak ada odem
Varices	: Tidak ditemukan varises

Analisa

Ny. Y usia 25 tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ umur kehamilan 35 minggu dengan KEK

Penatalaksanaan tanggal 14 Maret 2026, jam 08.20 WIB

- Menjelaskan maksud dan tujuan kunjungan kepada keluarga/ibu yaitu untuk melakukan penyuluhan sesuai dengan kondisi Ibu saat ini yaitu hamil dengan Kurang Energi Kronis (KEK).
E: Ibu mengerti dan menyetujui maksud dan tujuan kunjungan yang dilakukan.
- Memberikan *inform consent* kepada Ibu untuk meminta persetujuan menjadi responden asuhan kebidanan keluarga yang akan dilakukan pendampingan.
E: Ibu telah membaca dan menyetujui *inform consent* yang diberikan serta bersedia menjadi responden.
- Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan keadaan umum dan tanda vital ibu seperti tensi dan suhu dalam batas normal, tetapi status gizi ibu termasuk dalam kategori kurang karena keadaan lingkaran lengan atas ibu dibawah batas nilai normal yaitu 23,5 cm.
E: Ibu mengerti tentang kondisinya saat ini.
- Memberitahu ibu bahwa Kekurangan Energi Kronis yang ditandai dengan

pemeriksaan Lingkar Lengan Atas (LLA) < 23,5 cm, dimana LLA ibu yaitu 19 cm. KEK akan menyebabkan badan lemah dan muka pucat (anemia) dan kehilangan masa otot. Dimana pada ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan bayi BBLR, namun ibu diharapkan tidak perlu khawatir dan senantiasa mengikuti anjuran dari tenaga kesehatan, termasuk dari ahli gizi. Ibu dengan KEK atau gizi kurang akan mendapatkan PMT sebagai asupan tambahan.

E: Ibu mengerti tentang kondisinya dan ia menyadari bahwa selama ini ia tidak makan dengan teratur.

5. Menganjurkan ibu untuk meningkatkan pola makannya menjadi 3 kali sehari dengan porsi sesuai anjuran piringku dan meningkatkan pemenuhan kebutuhan cairan yaitu yang awalnya 6-8 gelas/ hari menjadi 10 gelas/ hari.

E: Ibu bersedia melakukan anjuran.

6. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola istirahatnya, yaitu tidur siang minimal 1 jam dan tidur malam minimal 7-8 jam.

E: Ibu bersedia melakukan anjuran.

7. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan yaitu demam tinggi, bengkak pada kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang, janin dirasa kurang bergerak, dan perdarahan. Apabila ibu merasakan salah satu tanda tersebut ibu harus segera ke fasilitas kesehatan.

E: Ibu dapat mengulangi kembali tentang tanda bahaya kehamilan.

8. Pendokumentasian. Pendokumentasian telah dilakukan.

Catatan Perkembangan I

Tanggal : 28 Maret 2026

Metode : kunjungan rumah

- S** Ibu mengatakan bahwa ia melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Banguntapan II. Tidak ada keluhan. Tekanan darah 93/66 mmHg, berat badan 44,5 kg, LLA 20 cm, TFU 27 cm, presentasi kepala, punggung kiri, belum masuk panggul, TBJ (27-12)x155 = 2.325 gram, DJJ 140 x/menit.
- A** Ny. Y usia 25 tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ umur kehamilan 37 minggu janin hidup, tunggal, punggung kiri, memanjang, persentasi kepala dengan KEK.
- P**
1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat, namun LLA ibu masih dalam kategori kurang, sehingga ibu dianjurkan untuk melakukan anjuran dari ahli gizi saat konsultasi. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran.
 2. Menganjurkan ibu untuk meningkatkan pola makannya menjadi 3 kali sehari dengan porsi sesuai anjuran piringku dan meningkatkan pemenuhan kebutuhan cairan yaitu yang awalnya 6-8 gelas/ hari menjadi 10 gelas/ hari dan menambah konsumsi susu kedelai. Ibu bersedia melakukan anjuran.
 3. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola istirahatnya, yaitu tidur siang minimal 1 jam dan tidur malam minimal 7-8 jam. Ibu bersedia melakukan anjuran.
 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan yaitu demam tinggi, bengkak pada kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang, janin dirasa kurang bergerak, dan perdarahan. Apabila ibu merasakan salah satu tanda tersebut ibu harus segera ke fasilitas kesehatan. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran.

Catatan Perkembangan II

Tanggal : 4 April 2026

Metode : Kunjungan rumah

- S** Ibu mengatakan bahwa ia tidak ada keluhan.
- O** Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,7°C, respirasi 20 x/menit, konjungtiva merah muda, TFU 29 cm, TBJ (29-11)x155 = 2.790 gram, DJJ 140 x/menit presentasi kepala, punggung kiri, sudah masuk panggul, ekstremitas tidak ada odem dan tidak pucat.
- A** Ny. Y usia 25 tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ umur kehamilan 38 minggu janin hidup, tunggal, punggung kiri, memanjang, persentasi kepala dengan KEK.
- P**
1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan sehat, meminta ibu untuk senantiasa menjaga kesehatannya. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran.
 2. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola istirahatnya, yaitu tidur siang minimal 1 jam dan tidur malam minimal 7-8 jam. Ibu bersedia melakukan anjuran.
 3. Memberikan KIE mengenai ketidaknyaman kehamilan trimester III diantaranya sering buang air kecil, edema atau bengkak pada kaki namun akan mereda setelah istirahat, insomnia, keputihan, sesak napas, pusing, sakit punggung, dan hal itu normal dirasakan oleh ibu hamil trimester III.
Ibu mengetahui ketidaknyamanan kehamilan yang mungkin ia rasakan.
 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan yaitu demam tinggi, bengkak pada kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang, janin dirasa kurang bergerak, dan perdarahan. Apabila ibu merasakan salah satu tanda tersebut ibu harus segera ke fasilitas kesehatan.
Ibu dapat mengulangi kembali tentang tanda bahaya kehamilan.
 5. Memberi KIE terkait persiapan persalinan mulai dari penolong

persalinan, dana persalinan, kendaraan, peralatan ibu dan bayi, pendamping selama proses persalinan, dan dua orang dengan golongan darah yang sama apabila sewaktu-waktu dibutuhkan.

Ibu dan suami akan berdiskusi kembali untuk memastikan persiapan persalinannya.

6. Memberi KIE terkait tanda awal persalinan yaitu perut mulas-mulas yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama, serta keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Jika muncul salah satu tanda tersebut, minta keluarga segera mengantar ibu ke fasilitas kesehatan dan tidak lupa membawa peralatan/persiapan persalinan.

Ibu dan keluarga mengerti tanda-tanda persalinan.

7. Memberikan KIE kepada ibu pentingnya penggunaan KB pasca melahirkan yaitu untuk mengatur jarak kehamilan sehingga ibu dapat fokus dengan bayinya terlebih dahulu. KB yang aman untuk ibu menyusui diantaranya adalah KB yang tidak mengandung estrogen seperti IUD, Implant, suntik 3 bulanan, dan pil progestin (mini pil). Menganjurkan ibu untuk memikirkan penggunaan KB pasca melahirkan.

Ibu memahami apa yang disampaikan dan akan berdiskusi bersama suami

Lampiran 2. Dokumentasi Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Ny. Y usia 25 tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ dengan persalinan SC atas indikasi ketuban pecah dini di RS X Kabupaten Bantul

MRS TGL : 12 April 2026

ANAMNESA (DATA SUBYEKTIF)

a. Identitas

	Ibu	Suami
Nama	Ny. Y	Tn. D
Umur	25 tahun	32 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMK	SMA
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Wiraswasta
Alamat	Kepuh wetan, Wirokerten, Banguntapan	

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bahwa bangun tidur sekitar pukul 05.00 WIB tiba-tiba ada pengeluaran cairan dari jalan lahir banyak seperti air kencing tapi tidak merasa mau kencing. Pukul 06.30 WIB ibu diantar suami ke bidan, hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa belum ada pembukaan, belum ada his, dan selaput ketuban (-).

c. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 24 tahun. Dengan suami sekarang 1 tahun

d. Riwayat Haid

Menarche umur 13 tahun. Siklus 28 hari. Teratur/tidak. Lama 7 hari. Sifat Darah: Encer/Beku. Flour Albus: ya/tidak. Bau khas darah Dysmenorrhoe : ya/tidak. Banyak Darah 2-3 kali pembalut per hari. HPMT tgl 17 Juli 2026 HPL tgl 22 April 2026 Umur Kehamilan 37⁺¹ minggu

e. Riwayat Obstetrik G = 1, P = 0, Ab = 0, Ah = 0

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

f. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu belum pernah menggunakan KB

g. Riwayat Kehamilan ini

Tempat periksa kehamilan : Puskesmas, PMB

T1 : 3 kali

T2 : 4 kali

T3 : 4 kali

Dapat obat : Asam folat, Kalk, B6

h. Riwayat Persalinan Ini

Ibu belum merasakan kontraksi dan belum terdapat pengeluaran pervaginam

i. Riwayat Kesejahteraan Janin

Gerakan janin: aktif

j. Riwayat Nutrisi, Eliminasi, Istirahat, dan Aktivitas

1) Makan terakhir tgl/jam: 11 April 2026/ 18.00 WIB

2) Buang Air Kecil terakhir tgl/jam: 11 April 2026/ 19.00 WIB

3) Buang Air Besar terakhir tgl/jam: 11 April 2026 / 05.30 WIB

4) Aktivitas: Ibu melakukan pekerjaan rumah

ANALISA

Ny. Y usia 25 tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ umur kehamilan 37⁺¹ minggu, janin tunggal, intrauterine, hidup, presentasi kepala, punggung kiri dengan KEK dan Ketuban Pecah Dini.

PENATALAKSANAAN

Hasil pengakjian kepada ibu dan catatan buku KIA: Dilakukan rujukan ke RS X di Kabupaten Bantul dan tiba di IGD pukul 08.00 WIB. Ny. Y rawat inap, dilakukan pemasangan infus, dan induksi persalinan. Hasil evaluasi selama 24 jam (pukul 08.00 tanggal 13 April) menunjukkan belum perkembangan. Pembukaan 1. Inform concent tindakan SC. Pukul 09.00 Ny. Y masuk ruang operasi, bayi lahir pada pukul 10.57 WIB secara SC, laki-laki, tunggal, segera menangis.

Note: Ibu pulang pada tanggal 15 April 2026, dilakukan perawatan selama 3 hari.

Lampiran 3. Dokumentasi Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Asuhan Kebidanan Neonatus/Bayi Baru Lahir pada By. Ny. Y Usia 0 Hari
Berat Badan Lahir Cukup, Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan

	Ibu	Suami
Nama	Ny. Y	Tn. D
Umur	25 tahun	32 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMK	SMA
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Wiraswasta
Alamat	Kepuh wetan, Wirokerten, Banguntapan	

DATA SUBYEKTIF

1. Riwayat Antenatal

G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur Kehamilan 37⁺¹ minggu

Riwayat ANC : teratur ~~tidak~~, 11 kali

Imunisasi TT : TT 2 bayi, TT4 SD, TT5 Caten

Kenaikan BB : 14,4 kg

Keluhan saat hamil : Mual

Penyakit selama hamil : ~~Jantung, Diabetes Melitus, Gagal ginjal, Hepatitis B, Tuberkulosis, HIV Positif, Trauma/penganiayaan,~~

Kebiasaan makan : Ibu mengatakan terbiasa makan 3-4x sehari

Obat/ Jamu : Ibu mengatakan tidak minum jamu-jamuan

Merokok : Ibu tidak merokok

Komplikasi ibu : ~~Hiperemesis, Abortus, perdarahan, Pre Eklamsia, Eklamsia, Diabetes Gestasional, Infeksi~~

Janin : ~~IUGR, Polihidramnion/Oligohidramnion, Gemeli~~

2. Riwayat Intranatal

Lahir tanggal 13 April ~~Spontan~~/ tindakan SC atas indikasi KPD

Penolong : Dokter di RS X di Kabupaten Bantul

Lama operasi : 2 jam 30 menit

Komplikasi

- Ibu : ~~Hipertensi/ Hipotensi, partus lama, penggunaan obat, infeksi/suhu badan naik, KPD-perdarahan~~
- Janin : ~~Prematur/postmatur, malposisi/malpresentasi, gawat janin, ketuban campur mekonium, prolaps tali pusat.~~

3. Keadaan bayi baru lahir

Ibu mengatakan bahwa bayi lahir langsung menangis dengan BB/ PB/LK

Lahir: 3000 gr/ 49 cm/ 35 cm. Tidak ada kelainan dan anak dalam keadaan sehat.

4. Pernyataan ibu

Hasil pemeriksaan tidak menunjukkan adanya kelainan. Dilakukan IMD, rawat gabung, ASI on demand, pemberian salep mata, suntikan vitamin K1 dan imunisasi hepatitis.

ANALISA

By. Ny. Y usia 0 jam, laki-laki, berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, normal.

PENATALAKSANAAN

Berdasarkan pernyataan ibu dan catatan buku KIA: Anak telah mendapatkan salep mata, suntikan vitamin K1 dan imunisasi hepatitis.

Catatan Perkembangan I

Tanggal : 15 April 2026

Tempat : Anamnesis melalui *Whatsapp*

- S** Ibu mengatakan bahwa ia dan bayi diperkenankan pulang. Bayi sudah BAB dan BAK.
- O**
1. Keadaan umum baik.
 2. Bayi tidak kuning.
 3. Berat badan bayi 2.950 gram, penurunan BB 1,6%.
 4. Tali pusat masih basah, namun tidak berbau ataupun kemerahan.
- A** By. Ny. Y usia 3 hari, laki-laki, berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, normal
- P**
1. Memberi konseling ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya.
 2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali agar kekebalan bayi terus bertambah.
 3. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi merintih, bayi tidak mau menyusu, bayi terlihat lemas, warna kulit kebiruan, apabila terdapat salah satu tanda gejala tersebut maka ibu harus segera memberitahu bidan/perawat jaga.
 4. Pendokumentasian.

Catatan Perkembangan II

Tanggal : 16 April 2026

Tempat : Kunjungan Rumah

- S** Ibu mengatakan bahwa bayi tidak ada keluhan.
- O**
1. Keadaan umum baik.
 2. Suhu 36,9⁰C, nadi 136 x/menit
 3. Bayi tidak kuning.
 4. Tali pusat masih basah, tidak berbau ataupun kemerahan.
- A** By. Ny. Y usia 3 hari, laki-laki, berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, normal

- P**
1. Jemur dipagi hari
 2. Cara memandikan bayi
 3. Tidak menggunakan gurita dan bedak bayi
 4. Perawatan tali pusat hanya menggunakan kassa steril saja dan segera diganti bila basah
 5. Cara menyusui yang benar
 6. Berikan asi sesering mungkin
 7. Asi eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan MP ASI
 8. Menyendawakan bayi setelah disusui
 9. Tidak dilakukan pijat bayi di daerah kepala dan perut
 10. Jadwal imunisasi selanjutnya.
 11. Pendokumentasian.

Catatan Perkembangan III

Tanggal : 19 April 2026

Tempat : Anamnesis melalui *Whatsapp*

- S** Ibu mengatakan bahwa tadi ia dan bayi kontrol ke RS. Bayi tidak ada keluhan.
- O**
1. Keadaan umum baik.
 2. Bayi tidak kuning.
 3. BB 2.760 gram, turun 8 %.
- A** By. Ny. Y usia 6 hari, laki-laki, berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, normal
- P**
1. Memberikan ibu dukungan untuk memberikan ASI kepada bayi secara maksimal, sehingga berat badan bayi meningkat.
 2. Pendokumentasian.

Catatan Perkembangan IV

Tanggal : 21 April 2024

Tempat : Anamnesis melalui *Whatsapp*

- S** Ibu datang ke Puskesmas untuk memeriksakan bayinya dan melakukan SHK. Bayi tidak ada keluhan.
- O**
1. Keadaan umum baik.
 2. Bayi tidak kuning.
 3. BB 2.900 gram.
 4. Tali pusat kering, tidak berbau dan tidak kemerahan
- A** By. Ny. Y usia 8 hari, laki-laki, berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan, normal
- P**
1. Memberikan ibu pujian karena berat badan bayi mengalami peningkatan, menganjurkan ibu untuk mempertahankannya.
 2. Memberitahu ibu bahwa SHK telah dilakukan, apabila terdapat hasil yang positif maka akan diinformasikan melalui *Whatsapp*, namun apabila negatif maka tidak diinformasikan.
 3. Pendokumentasian.

Catatan Perkembangan V

Tanggal : 20 Mei 2026

Tempat : Anamnesis melalui *Whatsapp*

- S** Ibu datang ke Puskesmas untuk imunisasi bayi. Ibu mengatakan bahwa tali pusat bayi lepas pada tanggal 19 April 2026, sehari setelah bayi di periksa SHK.
- O**
1. Keadaan umum baik.
 2. BB 4.500 gram, PB 52 cm, LK 36 cm
- A** By. Ny. Y usia 1 bulan 15 hari, laki-laki, dengan imunisasi BCG
- P**
1. Memberi konseling ibu terkait efek samping dari imunisasi BCG.
 2. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya setiap 2 jam sekali agar kekebalan bayi terus bertambah.

3. Pendokumentasian.

Lampiran 4. Dokumentasi Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dan Keluarga Berencana

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Ny. Y Usia 25 Tahun P₁Ab₀Ah₁ dengan Post SC Hari ke-3, Normal

DATA SUBJEKTIF (Pengkajian data tanggal 16 April 2026)

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bahwa ia merasakan sedikit nyeri pada luka jahitan SC.

2. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 24 tahun. Dengan suami sekarang 1 tahun

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 13 tahun. Siklus 28 hari. Teratur/~~tidak~~. Lama 4-5 hari. Sifat Darah: Ecer/~~Beku~~. Flour Albus: ~~ya~~/tidak. Bau khas darah Dysmenorrhoe : ~~ya~~/tidak . Banyak Darah 2-3 kali pembalut per hari. HPL: 3 Maret 2024

4. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan bahwa ia tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit ginjal, jantung, dan hipertensi.

5. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan bahwa keluarganya tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit ginjal, jantung, dan hipertensi.

6. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu P₁A₀

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		JK	BB Lahir (gram)	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	13/2/24	Aterm	SC	Dokter	KPD	Tidak ada	L	3000	Ya	Tidak ada

7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Belum pernah menggunakan KB, namun berencana menggunakan KB implan

8. Riwayat kehamilan dan persalinan terakhir

Masa kehamilan 37⁺¹ minggu

Tempat Persalinan : RS X di Kabupaten Bantul

Penolong : Dokter

Jenis Persalinan : Tindakan SC atas indikasi KPD

Komplikasi

- Ibu : ~~Hipertensi/ Hipotensi, partus lama, penggunaan obat, infeksi/suhu badan naik, KPD perdarahan~~
- Janin : ~~Prematur/postmatur, malposisi/malpresentasi, gawat janin, ketuban campur mekonium, prolaps tali pusat.~~

Plasenta : Lengkap/ ~~tidak~~

- Lahir : Spontan / ~~manual~~
- Kelainan : Tidak ada kelainan

Perineum : Utuh

Tindakan lain : infus Ya
Transfusi darah tidak dilakukan

Lama operasi : 2 jam 30 menit

9. Keadaan bayi baru lahir

Lahir tanggal : 13 April 2026, Jam 10.57 WIB

Masa gestasi : 38⁺⁴ minggu

BB/PB lahir : 3000 gram/ 49 cm

Nilai APGAR : 1menit/ 5menit/ 10menit/ 2jam : 8/9/10/10

Cacat bawaan : Tidak ada

Rawat Gabung : Iya

10. Riwayat post partum

Ambulasi : Ibu sudah bisa beraktivitas

Pola makan : Ibu makan 3x dengan nasi, lauk, sayur, dan buah.

Minum 7-8x air putih.

Pola tidur : Ibu tidur malam kurang lebih 6 – 7 jam

Pola eliminasi

- BAB : Ibu sudah BAB
- BAK : Ibu sudah BAK

11. Keadaan psikososialspiritual

a. Kelahiran ini ☒ Diinginkan ☐ Tidak diinginkan

b. Penerimaan ibu terhadap kelahiran bayinya

Ibu mengatakan ia senang akan kelahiran anak pertamanya ini

c. Pengetahuan ibu tentang masa nifas dan perawatan bayi

Ibu mengatakan bahwa masa nifas adalah masa setelah melahirkan sampai 40 hari dan ia mengetahui terkait perawatan bayi dari orang terdekatnya.

d. Tanggapan keluarga terhadap persalinan

Ibu mengatakan bahwa keluarga sangat senang akan kelahiran anaknya dan sangat membantu selama kehamilan sampai sekarang.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum : Baik Kesadaran : Compos mentis

b. Status Emosional : Stabil

c. Tanda vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 98 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,5°C

d. Kepala Leher

Edema wajah : Tidak ada edema wajah

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

- Mulut : Bibir lembab, tidak ditemukan gigi berlubang
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe
- e. Payudara : Simetris, *puting* menonjol, terdapat pengeluaran ASI
- f. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, uterus teraba keras. Terdapat bekas luka operasi dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
- g. Ekstremitas : Tidak ada varises maupun odema
- h. Vulva : Tidak terdapat jahitan perineum, pengeluaran cairan berwarna merah kurang lebih 10 ml
- i. Anus : ~~Hemoroid~~ / tidak

ANALISA

- Diagnosa : Ny. Y usia 25 tahun P₁Ab₀Ah₁ post SC hari ke-3, normal
- Masalah : Ibu merasakan nyeri pada luka operasi
- Kebutuhan : KIE terkait nyeri luka operasi

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu bahwa hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa saat ini keadaan umum ibu baik, menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan kesehatannya. Ibu mengerti keadaanya dan bersedia melakukan anjuran.
2. Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa nyeri pada post SC adalah hal yang wajar karena luka sedang mengalami perubahan struktur ke bentuk semula, tapi apabila terdapat rembesan cairan pada luka jahitan harus segera ditangani. Untuk mengurangi nyeri dapat dilakukan dengan relaksasi genggam jari. Ibu mengerti kenapa luka jahitan operasi terasa nyeri dan bagaimana mengurangi nyeri tersebut.
3. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi seimbang agar kebutuhan bayi pada masa menyusui bisa terpenuhi seperti makan sayuran, buah-buahan, ikan, tahu, tempe. Konsumsi susu kacang kedelai dianjurkan

untuk meningkatkan produksi ASI karena kandungan gizinya dapat memicu hormon prolaktin yang merupakan hormon produksi ASI. Ibu mengerti, mengetahui tentang gizi yang diperlukannya dan akan melakukan anjuran.

4. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif, menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang pentingnya pemberian ASI secara eksklusif yaitu hanya memberi ASI saja pada bayi selama 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun. Ibu bersedia melaksanakan anjuran.
5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu tidur malam minimal 7-8 jam dan tidur siang minimal 1 jam. Ibu bersedia melakukan anjuran.
6. Memberikan KIE terkait kebersihan diri yaitu membersihkan areaewanitaan dengan air setiap BAK/BAB lalu dikeringkan dengan handuk atau tisu, cebok dari arah depan ke belakang, serta mengganti pembalut minimal 4 jam sekali atau saat ibu sudah merasa tidak nyaman/penuh. Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran.
7. Memberikan KIE kepada ibu terkait perawatan luka post SC, dimana luka harus di jaga tetap kering dan bersih, tidak boleh terdapat tanda infeksi. Waktu normal untuk penyembuhan luka post SC ini adalah kurang lebih 3 minggu sampai 4 minggu, namun hal ini masih bisa saja lebih. Ibu mengerti bagaimana ia harus melakukan perawatan luka setelah SC.
8. Memberitahu ibu mengenai KB pascasalin. KB pascasalin penting untuk mengatur jarak kehamilan agar tidak terlalu dekat, sehingga perawatan anak lebih optimal. KB pascasalin yang aman untuk ibu menyusui yaitu IUD, Implan, suntik progestin, dan pil progestin. Ibu mengerti dan akan berdiskusi kembali dengan suami terkait KB yang akan digunakan.
9. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya nifas antara lain bengkak pada kaki tangan dan wajah, demam tinggi, perdarahan dari jalan lahir yang banyak dan berbau, dan pandangan kabur. Kemudian meminta ibu mengulangi tentang tanda-tanda bahaya nifas. Meminta ibu mengulangi apa yang disampaikan bidan. Ibu dapat mengulangi apa saja tanda bahaya nifas.
10. Memberitahu ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang diberikan oleh

dokter RS yaitu tablet besi diminum 1x1 tablet sehari dan amlodipin 5 mg 1x1 tablet sehari. Ibu mengerti dan akan mengkonsumsi obat sesuai aturan.

11. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian telah dilakukan.

Catatan Perkembangan I

Tanggal : 19 April 2026

Tempat : Anamnesa melalui *Whatsapp*

- S** Ibu mengatakan bahwa ia sudah kontrol ke RS dan tidak ada keluhan.
- O** Keadaan umum baik. Tidak ada tanda infeksi dan perdarahan.
- A** Ny. Y usia 25 tahun P₁Ab₀Ah₁ post SC hari ke-6, normal
- P**
1. Ibu mengatakan bahwa telah dilakukan perawatan luka dengan ganti verban di RS.
 2. Menyampaikan kepada ibu untuk senantiasa menjaga kebersihan area luka bekas operasi dan makan makanan mengandung protein untuk membantu mempercepat penyembuhan luka.
 3. Pendokumentasian.

Catatan Perkembangan II

Tanggal : 25 April 2026

Tempat : Puskesmas Banguntapan II

- S** Ibu mengatakan bahwa ia ingin kontrol nifas, ibu masih merasakan nyeri pada luka, namun tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Mobilisasi baik.
- O** Keadaan umum baik. Tekanan darah 115/83 mmHg, suhu 36,4⁰C, respirasi 20 x/menit, nadi 94 x/menit, TFU pertengahan pusat-simpisis dan luka sudah kering. Pengeluaran pervaginam berwarna merah jambu.
- A** Ny. Y usia 25 tahun P₁Ab₀Ah₁ post SC hari ke-12, normal
- P**
1. Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa nyeri pada post SC adalah hal yang wajar karena luka sedang mengalami perubahan struktur ke

bentuk semula. Untuk mengurangi nyeri dapat dilakukan dengan relaksasi genggam jari. Ibu mengerti kenapa luka jahitan operasi terasa nyeri dan bagaimana mengurangi nyeri tersebut.

2. Memberitahu ibu mengenai KB pascasalin. KB pascasalin penting untuk mengatur jarak kehamilan agar tidak terlalu dekat, sehingga perawatan anak lebih optimal. KB pascasalin yang aman untuk ibu menyusui yaitu IUD, implan, suntik progestin, dan pil progestin. Ibu mengerti dan berencana menggunakan KB implan.
3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai KB implan.
4. Pendokumentasian.

Catatan Perkembangan III

Tanggal : 20 Mei 2026

Tempat : Puskesmas Banguntapan II

S Ibu mengatakan bahwa ia ingin pasang KB implan dan ia sudah mengetahui tentang KB implan sewaktu hamil. Ibu mengatakan bahwa ia tidak ada riwayat sakit, tidak pernah mengalami perdarahan yang tidak diketahui penyebabnya, dan tidak sedang mengonsumsi obat-obatan secara rutin.

O Keadaan umum baik. Tekanan darah 115/87 mmHg, suhu 36,2⁰C, respirasi 20 x/menit, nadi 88 x/menit, BB 41 kg.

A Ny. Y usia 25 tahun P₁Ab₀Ah₁ akseptor baru KB implan.

- P**
1. Memberitahu ibu bahwa ia dalam keadaan sehat dan dapat dilakukan pemasangan implan.
 2. Memberikan *informed consent*.
 3. Memberitahu ibu bahwa implan telah terpasang.
 4. Memberi petunjuk pada klien cara merawat luka dan jelaskan bila ada nanah atau perdarahan atau kapsul keluar dari luka insisi maka ia harus segera kembali ke klinik. Memberikan KIE kepada klien tentang perawatan luka insisi pasca pemasangan yaitu menjaga luka

insisi tetap bersih dan kering selama minimal 48 jam, jika terdapat memar, bengkak atau sakit di daerah luka insisi selama beberapa hari maka hal itu adalah normal, klien dapat segera bekerja secara rutin, hindari benturan, luka, menambah tekanan pada tempat insisi dan mengangkat beban, jangan membuka pembalut luka selama 48 jam dan biarkan band aid di tempatnya sampai luka insisi sembuh (umumnya 3-5 hari), setelah luka insisi sembuh, daerah tersebut dapat disentuh dan dibersihkan dengan tekanan normal.

Klien telah mengerti bagaimana perawatan luka.

5. Memberikan informasi kepada klien mengenai keadaan dimana harus kembali ke klinik yaitu terdapat tanda-tanda infeksi (demam, kemerahan dan panas atau sakit yang menetap selama beberapa hari), terjadi abses, haid yang terlambat setelah siklus haid yang teratur terutama bila disertai sakit perut bagian bawah, perdarahan pervaginam yang banyak, perdarahan atau nanah di tempat pemasangan, ekspulsi kapsul, serangan migren, sakit kepala atau gangguan penglihatan.

Ibu mengerti apa saja kondisi yang mengharuskannya kembali ke faskes.

6. Mengajukan ibu untuk kembali ke tenaga kesehatan pada tanggal 27 Mei 2026 atau apabila ibu memiliki keluhan terkait implan. Ibu mengetahui kapan ia harus kembali ke fasilitas kesehatan guna kontrol implan dan bersedia kembali ke fasilitas kesehatan.
7. Membereskan alat dan melakukan dekontaminasi
Alat telah dibereskan
8. Melakukan pendokumentasian.

Lampiran 5. Informed Consent

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny Yawuri
Tempat/Tanggal Lahir : Bantul, 2 Februari 2001
Alamat : Kepuh Wetan, Wirokerten, Banguntapan, Bantul

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 menghindarkan 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, 13 Maret 2026

Mahasiswa
Sri Suryani Astuti

Klien
Ny. Yawuri

Lampiran 6. Surat Keterangan Menyelesaikan COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Pembimbing Klinik : Desy Karolina, S.Tr.Keb., Bdn

Instansi : Banguntapan II

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Sri Suryani Astuti

NIM : P71243125130

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 14 Maret 2026 sampai dengan 20 Mei 2026

Judul asuhan : Asuhan Berkesinambungan Pada Ny. Y Usia 25 Tahun G1P0Ab0 hamil 35 minggu dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Banguntapan II Bantul

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

Yogyakarta, 20 Mei 2026

Bidan (Pembimbing Klinik)



Desy Karolina, S.Tr.Keb., Bdn

Lampiran 7. Dokumentasi Kegiatan Pendampingan



Kunjungan Hamil



Penyerahan Souvenir

PELAYANAN IMUNISASI

Analisa Yakin

Hepatitis B (< 24 jam)

No Batch:

BKG

No Batch:

Polio tetes 1

No Batch:

DPT-HB-Hib 1

No Batch:

Polio tetes 2

No Batch:

DPT-HB-Hib 2

No Batch:

Polio tetes 3

No Batch:

DPT-HB-Hib 3

No Batch:

Polio tetes 4

No Batch:

Polio suntik (IPV)

No Batch:

Campak – Rubella (MR)

No Batch:

DPT-Hib-HB lanjutan

No Batch:

BULAN

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Tanggal Pemberian dan Paraf Petugas

20/05/24

19/05/24

Catatan Pemberian Imunisasi



Kunjungan Nifas



Research Article

The Effectiveness of Fingerhold Relaxation Techniques and Lemon Aromatherapy Towards Reducing Pain Intensity in Post Section Caesarian Patients

Fenty Ika Wardani^{1*} | Elfira Sri Fitriani²

¹Department of Primaya
Hospital North Bekasi, West
Java – Indonesia

²Department of STIKes Abdi
Nusantara, Jakarta, Indonesia

*contact

Fentyikawardani82@gmail.com

Received : February 1, 2022

Revised : April 27, 2022

Accepted : April 29, 2022

Online : April 30, 2022

Published : April 30, 2022

Abstract

Aims : A person who experiences pain will have an impact on daily activities such as meeting the need for sleep, rest, and individual fulfillment as well as aspects of social interaction and, if not treated, can lead to neurogenic shock. Pain management can be done with several actions or procedures, both pharmacologically and non-pharmacologically. One of the non-pharmacological pain management techniques is the finger grip relaxation technique. This study aimed to Giving birth by Sectio Caesarea generally experiences pain due to surgical wound surgery.

Design : The research design used quasy experimental with pre test-post test control group.

Methods : This study conducted in November 2021. The sample in this study were all patients post Sectio Caesarea. The study samples as many as 100 people. Sampling using accidental sampling technique.

Results : In the intervention group and the control group before being treated, most of them experienced moderate pain, and after being treated, most of the intervention group had mild pain, while in the control group they had moderate pain and some even experienced severe pain

Conclusions : There was a difference in the average decrease in pain intensity in post-Section Caesarea patients who were given finger grip relaxation and lemon aromatherapy in the pre-intervention and post-intervention measurements in the intervention group and the control group.

Keywords

Pain, Finger Grip Relaxation, Lemon scent, section caesarean

INTRODUCTION

Complications during pregnancy, childbirth and the puerperium are important health problems, if not addressed can cause high maternal mortality. A worrying tragedy in the reproductive process, one of which is the death that occurs in the mother. The existence of a mother is a milestone for

a prosperous family. For this reason, Indonesia has a target for achieving health through the 2015 IDHS. The MMR has decreased to 305/100,000 live births. Hard efforts are needed when looking at the national target according to the Sustainable Development Goals (SDGs) which is to reduce the MMR to 70/100,000 live births in 2030. According to the Ministry of Health, the

 <https://doi.org/10.33755/jkk>

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license



The Effects of Date Fruit Consumption on Breast Milk Quantity and Nutritional Status of Infants

Thanawan Modepeng,^{1,†} Patcharanee Pavadhgul,¹ Akkarach Bumrungrert,² and Wirin Kitipichai³

Abstract

Background: Date fruit is a popular natural galactagogue among breastfeeding Muslim mothers. However, there is no evidence to support the effectiveness of date fruit in increasing the quantity of breast milk.

Objective: This research aimed to study the effect of date fruit consumption on breast milk quantity and nutritional status of infants.

Materials and Methods: This was a parallel randomized controlled trial. Forty-eight pairs of breastfeeding mothers and infants aged 1–3 months were included. The intervention group ($n=25$) was asked to consume their normal dietary intake with 10 date fruits/day for 4 weeks. The control group ($n=23$) was asked to consume their normal dietary intake without date fruit. Breast milk quantity was measured by using an electric breast pump and recorded for 2 days at baseline, week 2 and 4. The nutritional status of infants was assessed by calculating infant weight-for-age at baseline and week 4. Dietary data were collected at baseline, week 2, and 4, using a 2-day food record. Data were analyzed using Chi-square, t -test Mann–Whitney U test, and Wilcoxon matched-pairs signed-ranks test by SPSS version 18.0.

Results: Breastfeeding mothers who received 10 date fruits/day had an 11% increase in breast milk quantity from baseline to week 2, and a 23% increase from baseline to week 4, (both $p<0.05$). The breast milk quantity of the breastfeeding mothers who received date fruits was significantly higher than that of the control group ($p<0.05$). However, there were no differences in infant nutritional status.

Conclusions: Date fruit consumption appears to be useful for promoting and increasing breast milk quantity in breastfeeding mothers. Date fruits may be an alternative galactagogue.

Keywords: date fruit, breast milk quantity, nutritional status of infant

Introduction

THE WORLD HEALTH Organization (WHO) recommends that breastfeeding is initiated within the first hour of birth and exclusively breastfeeding is practiced for the first 6 months of an infant's life, to achieve optimal infant growth, development, and health.¹ In Thailand, 21.3% of infants aged 0–5 months are exclusively breastfed,² which is lower than the goal of 30% that was set by the WHO. The most important restrictive factor for exclusive breastfeeding among mothers in Thailand is the perception that the quantity and quality of breast milk is insufficient.³ In response to this, breastfeeding mothers often increase their consumption of specific foods that they believe will increase breast milk quantity. One of these

foods is the date fruit. Breastfeeding Muslim mothers prefer to consume date fruits during pregnancy and after childbirth, to help childbirth and increase breast milk quantity.

Breastfeeding mothers generally need more calories to meet their nutritional needs while breastfeeding. An additional 450–500 kcal of healthy food calories per day is recommended by the U.S. Department of Agriculture for well-nourished breastfeeding mothers, compared with the amount they were consuming before pregnancy. The number of additional calories needed for an individual breastfeeding woman is also affected by her age, body mass index (BMI), activity level, and extent of breastfeeding.

Date fruit is also rich in fibers, vitamins, and minerals. Date fruit contains many nutrients such as calcium,

¹Department of Nutrition, Faculty of Public Health, Mahidol University, Bangkok, Thailand.

²Research Center of Nutraceuticals and Natural Products for Health and Anti-Aging, College of Integrative Medicine, Dhurakij Pundit University, Bangkok, Thailand.

³Department of Family Health, Faculty of Public Health, Mahidol University, Bangkok, Thailand.

[†]ORCID ID (<https://orcid.org/0000-0002-0149-2663>).

**PENGARUH PEMBERIAN SUSU KEDELAI TERHADAP
PENINGKATAN PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS
DI RB BINA SEHAT BANTUL**

*THE INFLUENCE OF SOYBEAN MILK IS ON
INCREASING THE PRODUCTION OF ASI MATERIALS IN THE NIFAS
MOTHER IN RB BINA HEALTHY BANTUL*

Elika Puspitasari

Prodi DIV Bidan Pendidik Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Email: likapuspita88@gmail.com

ABSTRAK

Produksi ASI yang sedikit menjadi masalah utama para ibu yang baru melahirkan, selain masalah puting susu tenggelam atau datar, payudara bengkak, bayi enggan menyusu karena teknik yang kurang benar atau bayi yang berlidah pendek. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian susu kedelai terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas di RB Bina Sehat Bantul tahun 2015. Penelitian ini menggunakan metode quasi experiment dengan rancangan One Group Pretest-Posttest. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode purposive sampling. Responden yang digunakan adalah ibu nifas empat sampai sepuluh hari post partum. Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji beda nonparametrik dengan uji Wilcoxon. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 30 orang (75%). Diawal proses menyusui responden yang mengalami masalah diantaranya 17 orang (37,5%) puting lecet dan 15 orang (42,5%) pengeluaran ASI belum lancar. Dari 40 orang responden, sebelum diberikan intervensi susu kedelai sebanyak 14 orang (35%) mengeluh ASI-nya sedikit lancar. Peningkatan produksi ASI sesudah diberikan susu kedelai sebanyak 35 orang (77,5%) dengan kategori ASI sangat lancar dan 5 orang (12,5%) ASI lancar. Hasil analisis bivariat dengan membandingkan nilai pre dan posttest menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$). Simpulannya pemberian susu kedelai berpengaruh positif terhadap peningkatan produksi ASI pada ibu nifas.

Kata kunci : Susu kedelai, Produksi ASI

ABSTRACT

Little milk production is a major problem for new mothers, in addition to the issue of drowning or flat nipples, swollen breasts, infants are reluctant to suckle because of improper techniques or short-tongued babies. The purpose of this research is to know the effect of soybean milk to increase milk production in postpartum mothers in RB Bina Sehat Bantul in 2015. This research uses quasi experiment method with One Group Pretest-Posttest design. Sampling was done by purposive sampling method. Respondents used were postpartum four to ten days post partum. The bivariate analysis used in this research is nonparametric difference test with Wilcoxon test. The results of this study showed that most respondents did not work as many as 30 people (75%). Early in the process of breastfeeding respondents who experienced problems including 17 people (37.5%) nipple blisters and 15 people (42.5%) breastfeeding expenditure has not been smooth. Of the 40 respondents, before the intervention of soy milk as many as 14 people (35%) complained of his milk a little smoothly. Increased milk production after soy milk given as many as 35 people (77.5%) with the category of milk very smoothly and 5 people (12.5%) milk smoothly. The result of bivariate analysis by comparing pre and posttest values shows p value = 0.000 ($p < 0,05$). The conclusions of soy milk feeding have a positive effect on the increase of milk production in postpartum mother.

Keywords: Soy Milk, Breastmilk Product