

LAMPIRAN

Lampiran 1. Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Ny. R Umur 29 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur Kehamilan 36 Minggu 1 Hari dengan
KEK di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta

No Register : 907XXX.X
Datang pada Tanggal, Jam : Senin, 30 Maret 2026, 09.00 WIB
Dirawat di Ruang : Kediaman Pasien
Tanggal Pengkajian : Senin, 30 Maret 2026

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	Tn. G
Umur	: 29 tahun	33 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	SD
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Karyawan Swasta
Alamat Lengkap	: Pingit RT/RW. 4/11, Bumijo, Jetis, Kota Yogyakarta	
No Telp/HP	: 089 6XX XXX XXX	083 1XX XXX XXX

Data Subjektif

Kunjungan saat ini ☐ Kunjungan Pertama ☒ Kunjungan Ulang

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bahwa ibu tidak ada keluhan. terakhir di dokter Sp. OG 1 hari yang lalu, hasil pemeriksaannya bagus baik kondisi ibu dan janinnya.

2. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 28 tahun. Dengan suami sekarang 11 Bulan.

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 13 tahun. Siklus 28 hari. Teratur/~~tidak~~. Lama 7 hari. Sifat darah : encer/~~beku~~. ~~Flour~~ albus: ya/~~tidak~~. Bau khas. Dismenorrhoe: ya/~~tidak~~. Banyak darah 3-4 kali mengganti pembalut.

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

HPMT 19-07-2025 HPL 26-04-2026

ANC sejak umur kehamilan 8 minggu 2 hari . ANC di Puskesmas Jetis

Frekuensi Trimester I 2 kali

Trimester II 5 kali

Trimester III 7 kali

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 20 minggu.

Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir +/- 10 kali.

c. Keluhan yang dirasakan

Trimester I : Ibu mengatakan bahwa mual, muntah, pusing (sudah teratasi)

Trimester II: Ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan.

Trimester III : Ibu mengatakan bahwa nyeri punggung

d. Pola Nutrisi

Makan

Minum

Frekuensi

3 x/hari

12 gelas/hari

Macam

Nasi, roti, sayur, buah,
daging

Susu ibu hamil, air
putih

Jumlah

Porsi sedang

3 liter

Keluhan

Tidak ada keluhan

Tidak ada keluhan

e. Pola Eliminasi

BAB

BAK

Frekuensi

1 x/hari

7 x/hari

Warna

Kuning kecoklatan

Kuning jernih

Bau

Khas

Khas

Konsistensi

Lunak

Cair

Jumlah

Sedang

Sedang

f. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Ibu mengatakan bahwa melakukan pekerjaan ibu rumah tangga.

Istirahat/tidur : Ibu mengatakan bahwa pada siang hari selama 1 jam, malam hari selama 8 jam.

Seksualitas : Frekuensi 1x/minggu. Keluhan tidak ada keluhan.

(selama hamil ini belum pernah melakukan hubungan seksual dengan suami)

g. *Personal hygiene*

Kebiasaan mandi 2 kali/hari.

Kebiasaan membersihkan alat kelamin Ibu mengatakan bahwa 2 kali/hari ketika mandi, BAB atau BAK.

Kebiasaan mengganti pakaian dalam Ibu mengatakan bahwa 2-3 kali/hari ketika mandi atau merasa lembab.

Jenis pakaian dalam yang digunakan Ibu mengatakan bahwa kain katun.

h. Imunisasi

TT 1 Tanggal bayi TT 4 Tanggal SD

TT 2 Tanggal bayi TT 5 Tanggal Calon Pengantin

TT 3 Tanggal SD

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu: G₁P₀Ab₀Ah₀

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

6. Riwayat Keluarga Berencana

No	Metode KB	Mulai Menggunakan				Berhenti/Ganti Metode			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1.	Belum pernah menggunakan alat kontrasepsi								

7. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan bahwa ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit: Penyakit sistemik seperti anemia, hipertensi, hipotiroid, hipertiroid. Penyakit menular seperti hepatitis B, sifilis, TBC, malaria, ISPA, IMS. Penyakit menurun seperti kardiovaskuler, asma, diabetes, tumor, kanker.

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan bahwa keluarga ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit sistemik seperti anemia, hipertensi, hipotiroid, hipertiroid. Penyakit menular seperti hepatitis B, sifilis, TBC, malaria, ISPA, IMS. Penyakit menurun seperti kardiovaskuler, asma, diabetes, tumor, kanker.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan bahwa ibu tidak memiliki riwayat keturunan kembar.

d. Riwayat alergi

Makanan : Ibu mengatakan bahwa ibu tidak memiliki riwayat alergi makanan.

Obat : Ibu mengatakan bahwa ibu tidak memiliki riwayat alergi obat.

Zat lain : Ibu mengatakan bahwa ibu tidak memiliki riwayat alergi zat lain.

e. Kebiasaan-kebiasaan

Merokok Ibu mengatakan bahwa ibu tidak pernah memiliki kebiasaan merokok.

Minum jamu-jamuan Ibu mengatakan bahwa ibu tidak pernah memiliki kebiasaan minum jamu-jamuan.

Minum-minuman keras Ibu mengatakan bahwa ibu tidak pernah memiliki kebiasaan minum-minuman keras.

Makanan/minuman pantang Ibu mengatakan bahwa ibu tidak bisa makan ikan karena trauma dengan duri ikan.

Hewan peliharaan Ibu mengatakan bahwa ibu tidak memiliki hewan peliharaan di rumah.

Perubahan pola makan (termasuk nyidam, nafsu makan turun, dan lain-lain) Ibu mengatakan bahwa ibu ada perubahan pola makan seperti nafsu makan meningkat.

8. Riwayat Psikolog Sosial Spiritual

a. Kehamilan ini ☒ Diinginkan ☐ Tidak diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan

Ibu mengatakan bahwa ibu belum mengetahui ketidaknyamanan apa saja dikehamilan trimester III, ibu belum mengetahui tanda- tanda bahaya kehamilan pada trimester III, ibu sudah mempersiapkan persiapan persalinan (P4K).

c. Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang

Ibu mengatakan bahwa kondisi yang dialami ibu saat ini nyeri area punggung belakang dan agak sesak nafas.

d. Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu mengatakan bahwa penerimaan ibu terhadap kehamilannya dengan baik dan senang.

e. Anggota keluarga yang tinggal satu rumah

Ibu mengatakan bahwa anggota keluarga yang tinggal satu rumah yaitu suami, ibu sendiri.

f. Tanggapan keluarga (suami/anak sebelumnya/orang tua/mertua) terhadap kehamilan

Ibu mengatakan bahwa tanggapan keluarga terhadap kehamilan ibu ialah senang, menerima dengan baik.

g. Pengambilan keputusan dalam keluarga

Ibu mengatakan bahwa pengambilan keputusan dalam keluarga dengan cara diskusi.

h. Aktivitas dan interaksi sosial

Ibu mengatakan bahwa aktivitas yang dijalani pekerjaan ibu rumah tangga, interaksi sosial disekitar rumah baik.

i. Mitos/budaya seputar kehamilan di keluarga/tempat tinggal yang dipercaya/diikuti

Ibu mengatakan bahwa tidak ada mitos atau budaya seputar kehamilan dikeluarga atau tempat tinggal yang dipercaya.

9. Persiapan persalinan

- a. Orang yang akan mengantar : Ibu mengatakan bahwa suami
- b. Kendaraan yang digunakan : Ibu mengatakan bahwa mobil
- c. Orang yang mendampingi : Ibu mengatakan bahwa suami
- d. Biaya persalinan : Ibu mengatakan dengan BPJS
- e. Donor darah (bila diperlukan) : Ibu mengatakan bahwa dari keluarga
- f. Tempat rujukan (bila diperlukan) : Ibu mengatakan bahwa RS DKT

10. Rencana KB yang akan digunakan

Ibu mengatakan bahwa ingin KB IUD.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Kesadaran umum : Baik Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda Vital
 - Tekanan darah : 105/75 mmHg
 - Nadi : 82 kali per menit
 - Pernafasan : 20 kali per menit
 - Suhu : 36,7 °C
- c. TB : 145 cm
- BB : sebelum hamil 34 kg, BB sekarang 43,5 kg.
Kenaikan berat badan 9,5 kg
- IMT : 16,17 (status gizi kurang)
Ibu hamil dengan IMT 16,17 (berat badan kurang) sebelum kehamilan, disarankan menjaga kenaikan berat badan pada kisaran 13-18 kg.
- LLA : 22 cm
- d. Kepala dan leher
 - Oedem Wajah : Tidak ada oedem pada wajah, wajah tidak

pucat, tidak ada hiperpigmentasi.

Kloasma gravidarum : + / 

Mata : Mata kanan kiri simetris, bersih, tidak ada kotoran, kelopak mata tidak ada oedem, sklera putih, konjungtiva merah muda.

Mulut : Warna bibir keunguan, bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada karang gigi, ada karies gigi, tidak ada pembesaran tonsil.

Leher : Simetris, kulit leher tidak ada hiperpigmentasi, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah, bening, tidak ada nyeri tekan dan telan.

e. Payudara

Bentuk : Payudara kanan kiri membesar simetris, bersih, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran getah bening.

Areola mammae : Menghitam, melebar.

Puting susu : Menonjol

Colostrum : Belum keluar.

f. Abdomen

Bentuk : Simetris, ada linea gravidarum, perut melebar

Bekas luka : Tidak ada

Striae gravidarum : Tidak ada

Palpasi Leopold I : TFU 3 jari dibawah prosessus xipioideus
Teraba bagian lunak atau lembek, mudah digerakkan, tidak melenting, penegangan
Kesimpulan bokong janin.

Leopold II Letak janin memanjang/~~melintang~~
Perut sebelah Kanan teraba bagian – bagian kecil janin
Kesimpulan ekstremitas janin (kaki atau tangan janin)

Perut sebelah Kiri teraba bagian – bagian keras,
memanjang, papan, rata

Kesimpulan punggung janin

Leopold III Teraba bagian – bagian keras, bulat, mudah
digerakkan, melenting

Kesimpulan kepala janin

Leopold IV Posisi tangan tidak bertemu (divergen) kepala janin
Kesimpulan presentasi kepala janin sudah masuk
panggul.

TFU (Mc Donald) : 29 cm

TBJ : $(29 - 11) \times 155 = 2.790$ gram

Auskultasi DJJ : punctum maximum kuadran perut kanan bawah
Frekuensi 145 x/menit

g. Ekstremitas

Oedem : kaki kanan tidak ada kaki kiri tidak ada oedem

Varices : kaki kanan tidak ada kaki kiri tidak ada varices

Refleks Patela : kaki kanan positif kaki kiri positif

Kuku : tangan berwarna merah muda, kulit sawo matang,
tidak pucat, kuku pendek dan bersih kaki berwarna
merah muda, tidak pucat, kuku pendek, bersih.

h. Genetalia Luar

Tanda Chadwick :

Varices :

Bekas luka :

Kelenjar Bartholini : Tidak dilakukan.....

Pengeluaran :

i. Anus :

Hemoroid :

2. Pemeriksaan panggul (normal) Tidak dilakukan pemeriksaan

Distansia spinarum : cm (23-26 cm)

Distansia cristarum : cm (26-29 cm)

Boudelouqe : cm (18-20 cm)

Lingkar panggul : cm (80-90 cm)

3. Pemeriksaan penunjang

- a. Hasil pemeriksaan gigi oleh dokter gigi (15 September 2025)
Gigi karies, gigi tidak bengkak atau berdarah, gigi tidak berlubang, tidak ada karang gigi, tidak ada akar gigi, tonus palatinus kecil, tidak ada *supernumerary teeth*, tidak ada diastema, tidak ada gigi anomali, tidak ada gigi tiruan, *oral hygiene* sedang.
- b. Hasil pemeriksaan kesehatan oleh dokter umum (15 September 2025)
Mata: kelopak mata tidak ada oedem, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, leher tidak ada kelenjar getah bening, tidak ada pembengkakan. Dada dan jantung: normal. Ekstremitas: ujung jari hangat, tidak ada pembengkakan, tidak ada ulkus.
- c. Hasil pemeriksaan psikologis oleh psikolog (15 September 2025)
Ny. R dalam pemeriksaan psikologis, kondisi pasien tidak ada keluhan, saran psikolog tetap mempertahankan kondisi mental yang sudah baik.
- d. Hasil pemeriksaan laboratorium
 - 1) Pemeriksaaan laboratorium pada tanggal 15 September 2025 :
HIV: Non Reaktif, HbsAg: Negatif, Sifilis: Non Reaktif, PP Test: Positif, Hb: 13,2 gr/dL
 - 2) Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 5 Januari 2026:
Hb: 11,6 gr/dL, protein urine: negatif
 - 3) Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 16 Maret 2026:
Protein urine: negatif, Hb: 10,4 gr/dL
 - 4) Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 27 April 2026:
Hb: 11,5 gr/dL
- e. Hasil pemeriksaan USG Trimester 3 (30 Maret 2026)
Janin hidup, jumlah janin tunggal, letak janin intrauterine (presentasi kepala), plasenta corpus tidak menutupi jalan lahir, DJJ + (150kpm), air ketuban cukup, tafsiran berat janin 2,777 gram.

ANALISIS

1. Diagnosis Kebidanan

Ny. R umur 29 tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ umur kehamilan 36 Minggu 1 Hari dengan KEK.

2. Masalah

Ny. R nyeri punggung area belakang, agak sesak nafas.

3. Kebutuhan

Memberikan informasi tentang hasil pemeriksaan keseluruhan, memberikan KIE fisiologi tentang kehamilan trimester III, memberikan KIE tentang keluhan yang dialami ibu, memberikan KIE kebutuhan nutrisi kehamilan trimester 3, memberikan KIE persiapan persalinan (P4K), memberikan suplemen, memberikan ibu untuk dirawat inap.

PENATALAKSANAAN

Tanggal 30 Maret 2026, jam 10.15 WIB

1. Memberitahu dan menjelaskan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan keseluruhan dalam keadaan normal dan baik.

Evaluasi: Ibu memahami dan mengerti penjelasan mengenai hasil pemeriksaan.

2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai cara mengatasi nyeri punggung selama kehamilan, yaitu dengan menjaga postur tubuh yang baik, menghindari berdiri atau duduk terlalu lama, tidur miring ke kiri menggunakan penyangga bantal, melakukan peregangan ringan atau senam hamil, serta melakukan kompres hangat pada area yang nyeri.

Evaluasi: Ibu memahami cara mengurangi nyeri punggung dan bersedia menerapkan anjuran yang diberikan.

3. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri punggung merupakan salah satu ketidaknyamanan yang umum terjadi pada kehamilan trimester III akibat perubahan pusat gravitasi tubuh, peregangan otot dan ligamen, serta pembesaran *uterus* yang semakin meningkat. Ibu dianjurkan untuk tidak

khawatir namun tetap melakukan penanganan yang tepat agar keluhan berkurang dan aktivitas sehari-hari tetap nyaman.

Evaluasi: Ibu memahami bahwa nyeri punggung merupakan ketidaknyamanan umum pada trimester III dan memahami cara penanganannya.

4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai cara mengurangi sesak napas pada trimester III, yaitu dengan mengatur posisi tubuh semi fowler atau setengah duduk, menghindari aktivitas berat, istirahat cukup, tidur dengan bantal lebih tinggi, serta melakukan teknik relaksasi dan napas dalam secara perlahan.

Evaluasi: Ibu memahami cara mengurangi sesak napas yang dialami.

5. Memberikan informasi dan penjelasan kepada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu,

- a. Perdarahan

Perdarahan yang terjadi selama masa kehamilan punya berbagai arti yang berbeda. Jika ibu mengalami perdarahan pada trimester ketiga, kemungkinan penyebabnya adalah *solusio plasenta* (plasenta terlepas dari dinding rahim sebelum masa melahirkan) atau *plasenta previa* (plasenta menutupi sebagian atau seluruh bagian leher rahim). Kedua kondisi ini akan menimbulkan perdarahan vagina. Sehingga perlu segera periksakan diri ke dokter kandungan.

- b. Kontraksi di awal trimester ketiga

Salah satu tanda khas menjelang persalinan adalah timbulnya kontraksi yang kemudian diiringi dengan melebarnya leher rahim. Namun, hati-hati, terkadang kontraksi juga bisa terasa saat usia kehamilan baru saja memasuki awal trimester ketiga. Kondisi ini dikenal sebagai kontraksi palsu (kontraksi *Braxton-Hicks*). Meskipun belum mengarah pada persalinan sesungguhnya, tetapi jika merasakan kontraksi yang kuat tanpa tanda persalinan lainnya dan umur kehamilan belum memasuki usia matang atau aterm dapat menimbulkan persalinan prematur (bayi

prematur), Oleh karena itu jika ibu mengalami hal tersebut segera konsultasikan ke dokter kandungan

c. Sakit kepala dan sakit perut

Wajar jika tiba-tiba merasakan sakit kepala atau sakit perut di trimester akhir kehamilan karena kelelahan dan kurang istirahat. Namun, jangan anggap remeh jika muncul sakit kepala, sakit perut, sesak napas, gangguan penglihatan seperti berkunang-kunang atau kabur, hingga beberapa anggota tubuh mudah memar dan membengkak secara bersamaan, tekanan darah tinggi, urine positif. Gejala-gejala ini bisa merujuk pada preeklampsia, yang merupakan komplikasi kehamilan berbahaya. Preeklampsia dapat meningkatkan tekanan darah dan merusak organ-organ dalam tubuh.

d. Mual dan muntah yang parah

Jika mengalami mual dan muntah yang parah, segera konsultasikan dengan dokter. Terutama jika disertai dengan gejala lain seperti sakit kepala, nyeri perut, atau gangguan penglihatan (mata berkunang-kunang atau kabur).

e. Pecah ketuban

Jika mengalami pecah ketuban sebelum waktunya, segera hubungi tenaga medis, pecah ketuban sebelum usia kehamilan 37 minggu dapat meningkatkan risiko infeksi dan komplikasi.

f. Penurunan gerakan janin secara signifikan, setidaknya memiliki 10 tendangan atau lebih dalam kurun waktu 24 jam, ibu perlu menghitung pergerakan janinnya. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu memantau gerakan janinnya

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan waspada terhadap tanda- tanda bahaya kehamilan pada trimester III.

6. Menjelaskan kepada ibu kebutuhan nutrisi dalam suplemen yang penting dipenuhi dikehamilan trimester III. Mengonsumsi makanan sehat dengan gizi seimbang untuk menaikkan berat badan janin selama masa kehamilan. Kebutuhan omega-3 dan kolin untuk mendukung tumbuh kembang janin

yang dapat diperoleh pada ikan, telur. Kalsium 1.200 mg/hari, dapat diperoleh pada sayuran, ikan sarden, kacang kedelai. Zat besi 39 mg untuk mencegah terjadinya bayi lahir premature dapat diperoleh pada daging merah. Seng untuk mencegah terjadinya bayi lahir prematur dapat diperoleh pada daging merah, makanan laut. Memperbanyak makanan kaya zat besi seperti hati, sapi, ayam, sayur hijau, kacang-kacangan, kurma. Makanan kaya vitamin c seperti jeruk, jambu biji, stroberi, kiwi, tomat. Konsumsi tablet tambah darah untuk menghasilkan lebih banyak kadar Hb didalam tubuh guna mencegah anemia saat hamil. Minum air putih yang banyak minimal 12 gelas/hari.

Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami mengenai kebutuhan nutrisi yang penting dipenuhi dikehamilan trimester III.

7. Memberikan KIE pada ibu mengenai persiapan persalinan (P4K), seperti persiapan orang yang akan mengantar saat persalinan, kendaraan yang akan digunakan saat persalinan nanti, orang yang mendampingi saat persalinan nanti, biaya persalinan, persiapan donor darah dari mana, tempat rujukan bila diperlukan apakah sudah disiapkan sama ibu atau belum.
 - a. Mengenai tanda-tanda persalinan
 - 5) Adanya lendir darah dengan campuran darah.
 - 6) Adanya sumbatan yang tebal pada mulut rahim terlepas sehingga menyebabkan keluarnya lendir campuran darah.
 - 7) Jika terjadi perdarahan yang hebat, segera diperiksa.
 - 8) Kantung ketuban yang mengelilingi janin pecah, sehingga air ketuban keluar (normalnya cairan bersih, jernih, tidak berbau).
 - 9) Yang perlu dilakukan, segeralah hubungi bidan atau dokter atau rujuk ke fasilitas kesehatan terdekat, kalau belum merasakan kontraksi karena bisa menjadi risiko infeksi, gunakan pembalut selama perjalanan untuk menyerap air ketuban.
 - 10) Kontraksi yang teratur, jika kontraksi sudah ada 5 menit sekali atau sangat sakit segera bawa ke dokter atau bidan atau fasilitas kesehatan terdekat.

- b. Persiapan yang harus dibawa ke rumah sakit atau dokter atau bidan
- 1) Untuk ibu
Baju tidur, bawa baju yang nyaman, tidak sempit, punya kancing bagian depan untuk menyusui, 1 set baju pulang. Pakaian dalam (BH dan celana secukupnya), handuk, sabun, sikat gigi, pembalut wanita untuk ibu bersalin. Perlengkapan ibu bedak, sisir, deudoran, sandal.
 - 2) Untuk bayi
Popok (bawalah beberapa buah), baju bayi minimal 2, selimut atau gedong, kaos kaki dan kaos tangan, persiapan yang perlu dibawa untuk persalinan dimasukkan dalam tas dan letakkan ditempat terjangkau dan jangan lupa memberitahu suami atau orang terdekat di rumah.
- c. Persiapan persalinan bio atau fisiologis
- Menjelaskan kepada ibu bahwa semakin bertambah usia kehamilan, ibu dapat merasakan perubahan fisiologis seperti pergerakan janin semakin kuat, sering buang air kecil, nyeri punggung, kaki bengkak, sesak napas ringan, serta rasa kencang-kencang akibat persiapan tubuh menghadapi persalinan. Persalinan dipengaruhi oleh kontraksi *uterus*, tekanan otot perut, jalan lahir, serta kondisi ibu dan janin. Memberitahu ibu untuk mempersiapkan persalinan (P4K) meliputi perlengkapan ibu dan bayi, transportasi, pendamping persalinan, donor darah, biaya persalinan, serta memilih fasilitas kesehatan rujukan. Ibu juga dianjurkan rutin kontrol ke puskesmas untuk pemantauan kondisi janin dan hasil skrining sing sabar keseluruhan baik (persiapan persalinan) ibu memenuhi syarat diperbolehkan bersalin di puskesmas, namun mengingat HPL ibu masih lama ibu diminta tetap memantau kondisi janin dan apabila nantinya ada indikasi lain ibu diminta untuk tetap mengikuti saran yang diberikan oleh dokter untuk kebaikan ibu dan janin.

Evaluasi: Ibu memahami penjelasan mengenai persiapan persalinan, bersedia melakukan kontrol rutin ke rumah sakit, serta telah mempersiapkan kebutuhan persalinan.

8. Memberikan ibu suplemen Ferrous Fumarate 180 mg (20) (1x1), Calcium Lactate 500 mg (20) (1x1) bertujuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi penting, terutama bagi ibu hamil, untuk mencegah anemia, mendukung pembentukan sel darah merah, serta menjaga kesehatan tulang ibu dan janin.
Evaluasi: ibu akan difollow up kembali di pertemuan selanjutnya apakah ibu meminum suplemen sesuai anjuran atau tidak.

9. Melakukan dokumentasi pada rekam medis buku KIA pasien, buku registrasi data ibu hamil puskesmas.
Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan.

Lampiran 2. SOAP Hamil (Pendampingan ke-1)

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

Asuhan Kebidanan pada Ny. R Usia 29 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur
Kehamilan 36 Minggu 1 Hari dengan KEK di Puskesmas Jetis Kota
Yogyakarta

Tanggal: 30 Maret 2026 /Pukul 13.00 WIB

S : Ny. R berusia 29 tahun, mengatakan bahwa merasa nyeri pada punggung belakang serta agak sesak nafas/engap, saat ini merupakan kehamilan pertama, belum pernah keguguran. HPHT 19-07-2025 dan HPL 26-04-2026 saat ini pada tanggal 30 Maret 2026 usia kandungan ibu 36 minggu 1 hari.

O : TD: 105/75 mmHg, N: 82 x/m. RR: 20 x/m, S; 36,6⁰C. TB: 145 cm, BB: 43,5kg, BB sebelum hamil 34 kg, IMT 16,17, LILA 22 cm. sehingga hingga saat ini ibu mengalami kenaikan berat badan 9,5 kg. pada pemeriksaan *head to toe* normal, ditemukan konjungtiva merah muda. Pemeriksaan Leopold ditemukan UK 36 minggu 1 hari, TFU 29 cm, letak memanjang, sudah masuk panggul, DJJ 145x/menit, SpO₂ 98%. Hasil pemeriksaan penunjang laboratorium pada tanggal 15 September 2025 di Puskesmas Jetis didapatkan hasil HBSAg negatif, HIV negatif, Sifilis negatif, protein urin negative, dan Hb 13,2 gr/dl. Pada tanggal 5 Januari 2026: Hb: 11,6 gr/dL, protein urine: negative. Pada tanggal 16 Maret 2026: Protein urine: negatif, Hb: 10,4 gr/dL

A : Ny. R Usia 29 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur Kehamilan 36 Minggu 1 Hari dengan KEK.

P :

1. Melakukan *Informed consent*
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
3. Memberikan KIE tentang faktor resiko bayi besar
4. Memberikan KIE tentang nyeri punggung dan sesak yang dialami ibu dan cara mengatasinya
5. Memberikan KIE tentang bahaya dalam kehamilan trimester III
6. Memberikan KIE tentang pola makan seimbang
7. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan
8. Memberikan KIE kepada suami dan keluarga untuk memberikan dukungan psikologi kepada ibu dalam menghadapi kehamilan dan persalinan
9. Anjurkan kontrol ulang 2 minggu atau segera jika ada keluhan
10. Lakukan pendokumentasian.

Lampiran 3. SOAP Hamil (Pendampingan Keluarga ke-2)

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

Asuhan Kebidanan pada Ny. R Usia 29 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur
Kehamilan 40 Minggu 1 Hari dengan KEK
di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta

Tanggal: 27 April 2026/Pukul 14.30 WIB

S : Ny. R mengatakan tidak ada keluhan, perut kenceng-kenceng masih jarang. Ny. R mengatakan bahwa pada 20 April 2026 periksa USG di Klinik Kurnia mendapatkan rujukan dari klinik ke puskesmas untuk dirujuk ke RS dengan indikasi TBJ 2.480gr. Hari ini saat di puskesmas Jetis TBJ aman diatas 2500gr namun air ketubannya sudah menipis, kemudian dirujuk ke RS DKT atas indikasi ketuban menipis. Dan dari dokter RS DKT menyarankan observasi 3 menunggu kontraksinya makin stabil dan tanda persalinan lainnya. Bila 3hari lagi tidak bertambah maka dokter akan merencanakan untuk induksi.

O : TD: 110/72 mmHg, N: 90/m, RR: 20x/m, S: 35,6 °C. BB: 45 kg, SpO₂ 98%. Pemeriksaan Leopold ditemukan UK 40 minggu 1 hari, TFU 29 cm, TBJ 2.790 gram, letak memanjang, sudah masuk panggul, DJJ 146x/menit. HB: 11.5gr/dL.

A : Ny. R Usia 29 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur Kehamilan 40 Minggu 1 Hari

P :

1. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif dan menentukan prioritas masalah
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
3. Memberikan KIE tentang faktor resiko kehamilan dengan tafsiran bayi besar
4. Memberikan KIE tentang bahaya dalam kehamilan trimester III
5. Memberikan KIE tentang pola makan seimbang
6. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan
7. Memberikan KIE kepada suami dan keluarga untuk memberikan dukungan psikologi kepada ibu dalam menghadapi kehamilan dan persalinan
8. Anjurkan kontrol ulang 3 minggu atau segera jika ada keluhan
9. Lakukan pendokumentasian

Lampiran 4. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

a/n Ny. R Usia 29 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur Kehamilan 40 Minggu 3 Hari dalam Keadaan Normal Persalinan *Sectio Caesarea* di RS dr. Soetarto DKT

No. MR : XXXXXX

MRS TGL/JAM : 29 April 2026, jam 02.50 WIB

A. PENGKAJIAN TGL/JAM : 29 April 2026, jam 02.50 WIB Oleh Bidan dan Mahasiwa

1. ANAMNESA (DATA SUBJEKTIF)

a. Identitas

	PASIEN	SUAMI
Nama	: Ny. R	Tn. G
Umur	: 29 tahun	33 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	SD
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Karyawan Swasta
Alamat	: Pingit RT/RW. 4/11, Bumijo, Jetis, Kota Yogyakarta	

b. Keluhan Utama/Alasan masuk

Ibu mengatakan bahwa mulai kencang-kencang 28 April 2026 jam 18.00 dan keluar air ketuban sejak tanggal 29 April 2026 pukul 01.00 WIB, dilakukan rencana tindakan SC jam 15.30 WIB.

c. Riwayat Perkawinan

Menikah 1 kali, Menikah pertama umur 28 tahun, dengan suami sekarang 11 Bulan .

d. Riwayat Haid

Menarche umur 13 tahun, HPMT tgl 19-07-2025, HPL tgl 26-04-2026, Umur kehamilan 40 minggu 3 hari.

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

No	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Penolong	BBL		Nifas	
				BB	L.Kep	Menyusui	Masalah
1.	Hamil saat ini UK 40 ⁺³ minggu						

f. Riwayat Keluarga Berencana

No.	Metode KB	Mulai Menggunakan				Berhenti/Ganti Metode			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1.	Belum pernah ber-KB, rencana menggunakan KB IUD pascasalin								

g. Riwayat Kehamilan ini

Tempat pemeriksaan kehamilan: Puskesmas Jetis, Klinik Kurnia, RS DKT

T1: 2 kali

T2: 5 kali

T3: 7 kali

Dapat obat: MMS, Kalk, Ferrous Fumarate

h. Riwayat persalinan ini

- 1) Kontraksi uterus mulai tgl/jam 28 April 2026 jam 18.00 WIB
- 2) Pengeluaran pervaginam air ketuban sejak tgl/jam 29 April 2026 jam 01.00 WIB.

i. Riwayat Kesejahteraan Janin

Gerakan janin: aktif / tidak, bila tidak sejak tanggal/jam: -

j. Riwayat Nutrisi dan Eliminasi

- 1) Makan terakhir tgl/jam : 28 April 2026, 18.00 WIB
- 2) Buang air kecil terakhir tgl/jam : 29 April 2026, 00.30 WIB.
- 3) Buang air besar terakhir tgl/jam : 28 April 2026, 16.00 WIB

2. PEMERIKSAAN (DATA OBYEKTIF)

a. PEMERIKSAAN UMUM

- 1.) KU : Baik, Kesadaran Composmentis
- 2.) Tanda vital : TD: 115/72 mmHg. N : 88 kali/menit. R : 20 kali/menit. S : 36,3 °C
- 3.) TB: 145 cm, BB sblm hamil : 34 kg, BB sekarang : 45,5 kg, LLA : 22 cm, IMT : 16,17 (berat badan kurang).

b. PEMERIKSAAN KHUSUS

(inspeksi, palpasi, auskultasi, pekusi)

1.) Kepala

Muka : tidak pucat, conjungtiva merah muda /tidak pucat

2.) Leher : kelenjar tiroid rata dan vena jugularis rata

3.) Payudara : membesar simetris, puting menonjol, ASI +/-

4.) Perut :

a. Inspeksi : membesar memanjang, terdapat gerakan janin, terlihat kontraksi *uterus*, tidak ada bekas luka operasi

b. Palpasi:

Leopold I : pada *fundus* teraba bulat, lunak, tidak melenting

Kesimpulan teraba kepala janin

TFU 3 jari dibawah PX

Leopold II : pada perut sebelah kiri ibu teraba bagian-bagian kecil janin

Kesimpulan : kaki atau tangan janin (ekstermitas janin)

Perut sebelah kanan ibu teraba bagian-bagian keras, memanjang, papan, rata

Kesimpulan : punggung janin

Leopold III : Pada Segmen Bawah Rahim (SBR) teraba bagian bulat, keras, tidak mudah digerakkan, melenting, tidak dapat digoyangkan

Kesimpulan : kepala bayi

Leopold IV : Posisi tangan pemeriksa divergen

Kesimpulan : presentasi kepala janin sudah masuk panggul

Mc. Donal : TFU 29 cm. Umur kehamilan 40⁺³ mg.

TBJ = (29-11) x 155 = 2.790 gram

Penurunan kepala : II

Kontraksi : Durasi 30 detik, Frekuensi 3 kali/ 10 menit

c. Auskultasi : puctum maksimum kuadran perut kanan bawah (bawah kiri pusat)

Frekuensi : 139 kali/menit, irama : teratur

5.) Genetalia : tidak ada tanda chadwick, tidak ada varices, tidak ada edema, terdapat pengeluaran lendir darah

Periksa dalam: tanggal/jam 29 April 2026, 02.35 WIB oleh bidan

1.) Indikasi : ibu merasakan kencang-kencang dan keluar air ketuban

2.) Tujuan : memastikan ibu dalam fase persalinan dan pembukaan kemajuan persalinan

3.) Hasil : V/U tenang, portio lunak, pembukaan 0 cm, selaput ketuban (-), presentasi kepala, hodge III, panggul normal, AK (+), STLD (+).

6.) Kaki : simetris, gerakan normal, tidak ada varises, tidak ada edema.

B. ANALISA

Seorang Ny. R G₁P₀Ab₀Ah₀ umur 29 tahun, Usia hamil 40⁺³ minggu, janin tunggal, intrauterine, janin hidup, presentasi kepala, punggung kanan dalam persalinan kala 1 fase *laten* sudah 3 jam.

C. PENATALAKSANAAN

Tanggal/Jam	Kegiatan	Petugas
-------------	----------	---------

2 Maret 2026 Pukul 03.00 WIB	1. Memberitahu kepada ibu beserta keluarga mengenai hasil pemeriksaan, saat ini ibu belum ada pembukaan, ibu dan janin saat ini dalam keadaan normal. Dan memberitahu jadwal rencana SC pukul 15.30. Evaluasi: ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan <i>informed consent</i> untuk pertolongan persalinan SC dan rawat inap. Evaluasi: ibu dan keluarga merespon positif dan mendatanginya. 3. Memberitahu ibu beserta suami atau keluarga untuk memberikan makan atau minum kepada ibu agar ibu memiliki tenaga untuk mengejan pada saat persalinan menyarankan kepada ibu untuk berbaring miring ke kiri agar suplin darah, oksigen ke janin tercukupi, serta mempercepat penurunan kepala janin, mengajari ibu untuk bermain gym ball untuk menambah pembukaan. Evaluasi: ibu mau makan dan minum, ibu memahami dan mulai berbaring ke kiri. 4. Melakukan observasi keadaan ibu dan kemajuan persalinan serta keadaan janin setiap 1 jam dilakukan pemeriksaan denyut jantung janin dan pemeriksaan nadi serta setiap 4 jam dilakukan pemeriksaan TD, suhu, pembukaan serviks, dan penurunan kepala janin. Evaluasi: ibu memahami dan mengerti dengan kondisinya. 5. Memberitahu ibu beserta suami atau keluarga untuk mengingatkan ibu supaya tidak mengejan terlebih dahulu saat kontraksi dan mengajari ibu cara mengatur nafas pada saat kontraksi, dengan cara menarik nafas panjang melalui hidung dan menghembuskan secara perlahan	
---	--	--

	melalui mulut. Evaluasi: ibu mengerti dan menerapkan tarik nafas saat kontraksi sesuai anjuran. 6. Memberikan motivasi dan dukungan kepala ibu untuk semangat saat proses persalinan SC dan meminta keluarga untuk menemani memenuhi kebutuhan ibu menjelang persalinan. Evaluasi: ibu merasa termotivasi dan semakin bersemangat, keluarga bersedia menemani dan memenuhi kebutuhan ibu. 7. Memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK karena jika kandung kemih penuh dapat menahan penurunan kepala janin dan dapat memperlambat proses persalinan. Evaluasi: ibu mengerti dan tidak akan menahan BAK.	
--	--	--

Lampiran 5. SOAP Bersalin (Pendampingan Keluarga ke-3)

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

Asuhan Kebidanan pada Ny. R Usia 29 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur
Kehamilan 40 Minggu 3 Hari dengan KEK di RS DKT Dr. Soetarto

Tanggal: 29 April 2026/Pukul 02.59 WIB

S : Ny. R mengatakan bahwa saat ini dirinya sudah di RS karena pecah ketuban dari jam 01.00WIB, direncanakan oleh dokter bersalin SC karena belum ada pembukaan dan air ketuban sedikit.

O : Pemeriksaan keadaan umum baik di RS DKT

A : Ny. R Usia 29 Tahun G₁P₀Ab₀Ah₀ Umur Kehamilan 40 Minggu 3 Hari dengan KEK dan *Oligohidramnion*

P : Memberikan dukungan dan support mental kepada ibu dalam menghadapi persalinan SC.

Lampiran 6. SOAP Bersalin (Pendampingan Keluarga ke-4)

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

Asuhan Kebidanan Ny. R Usia 29 Tahun P₁Ab₀Ah₁ Post Partum SC 3 Jam
dengan Keadaan Baik di RS DKT Dr. Soetarto

Tanggal: 29 April 2026/Pukul 18.20 WIB

S : Ny. R mengatakan sudah lega karena sudah bersalin, Ibu mengatakan bayi lahir segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, sehat, bayi berjenis kelamin Perempuan, berat badan bayi 2.810 gram, panjang badan bayi 48 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32cm, lingkar perut 29cm, Lila 11cm

O : Pemeriksaan keadaan umum baik di RS DKT.

A : Ny. R Umur 29 Tahun P₁Ab₀Ah₁ Post Partum SC 3 jam dengan dengan Keadaan Baik.

P :

1. Mengucapkan selamat atas kelahiran bayinya
2. Memberi penjelasan kepada ibu bahwa kondisi ibu akan segera membaik karena sudah ditangani oleh tenaga yang profesional.
3. Memberikan KIE nutrisi, istirahat, dan cara menyusui yang benar.
4. Memberikan KIE *personal hygiene*.
5. Menganjurkan untuk mobilisasi dini yaitu dengan latihan duduk dan berjalan
6. Menganjurkan kepada ibu untuk minum air putih 2-3 liter/hari, dan menghabiskan porsi makan yang disediakan.
7. Memberikan dukungan dan support mental kepada ibu
8. Lakukan pendokumentasian.

Lampiran 7. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Ny. R Usia 29 Tahun P₁Ab₀Ah₁ Post Partum Spontan Hari ke-1 dalam Keadaan Normal di Wilayah kerja Puskesmas Jetis

No Register : 907XXX.X
Datang pada Tanggal, Jam : Rabu, 29 April 2026, 20.00WIB
Dirawat di Ruang : RS dr. Soetarto DKT
Tanggal Pengkajian : Rabu, 29 April 2026, 20.00WIB

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	Tn. G
Umur	: 29 tahun	33 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	SD
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Karyawan Swasta
Alamat Lengkap	: Pingit RT/RW. 4/11, Bumijo, Jetis, Kota Yogyakarta	
No Telp/HP	: 089 6XX XXX XXX	083 1XX XXX XXX

Data Subjektif

(Pengkajian data tanggal Rabu, 29 April 2026, 21.35 WIB)

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bahwa merasa masih merasa mules, ASI sudah keluar , dan telah melakukan IMD selama 1 jam.

2. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 28 tahun. Dengan suami sekarang 11 Bulan.

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 13 tahun. Siklus 28 hari. Teratur/tidak. Lama 7 hari. Sifat darah : encer. Flour albus: ya. Bau khas. Dismenorrhoe: tidak. Banyak darah 3-4 kali menggantikan pembalut.

HPMT 19-07-2025 HPL 26-04-2026

4. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan bahwa ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit seperti Penyakit sistemik seperti anemia, hipertensi, hipotiroid, hipertiroid. Penyakit menular seperti hepatitis B, sifilis, TBC, malaria, ISPA, IMS. Penyakit menurun seperti kardiovaskuler, asma, diabetes, tumor, kanker.

5. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan bahwa keluarga ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit seperti Penyakit sistemik seperti anemia, hipertensi, hipotiroid, hipertiroid. Penyakit menular seperti hepatitis B, sifilis, TBC, malaria, ISPA, IMS. Penyakit menurun seperti kardiovaskuler, asma, diabetes, tumor, kanker.

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

P₁Ab₀Ah₁

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
1.	29/04/2026	40 ⁺³ minggu	SC	Dokter	-	Tidak ada	P	2810 gram	Ya	Tidak ada

7. Riwayat Keluarga Berencana

No.	Metode KB	Mulai Menggunakan				Berhenti/Ganti Metode			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1.	IUD	29 April 2026	Dokter	RS DKT	Tidak Ada				

8. Riwayat kehamilan dan persalinan terakhir

Masa Kehamilan : 40⁺³ minggu

Tempat Persalinan : RS dr. Soetarto DKT, Penolong Dokter Sp. OG

Jenis Persalinan : Tindakan *Sectio Caesarea*

Atas indikasi KPD dengan *Oligohidramnion*

Komplikasi : Tidak ada
Plasenta : Lengkap
• Lahir : Spontan/~~manual~~
• Kelainan : Tidak ada
Perdarahan : Kala I 50 cc. Kala II 150 cc. Kala III 150 cc. Kala IV 50 cc
Tindakan lain : Infus RL
Transfusi darah –
Lama persalinan : Operasi 2 jam 30 menit

9. Keadaan bayi baru lahir

Lahir tanggal : 29 April 2026 jam 15.30 WIB
Masa gestasi : 40⁺³ minggu
BB/PB lahir : 2.810 gram / 48 cm
Nilai APGAR : 1menit/5menit/10menit/2jam: 8/9/10/10
Cacat bawaan : Tidak ada
Rawat gabung : Ya

10. Riwayat post partum

Ambulasi : Ibu sudah bisa miring kanan kiri, sudah bisa duduk, sudah bisa berjalan
Pola makan : Nafsu makan normal, 3 kali sehari, porsi sedang
Pola eliminasi :
• BAB : Ibu belum BAB
• BAK : Ibu sudah BAK melalui kateter, warna kuning jernih (7 kali/hari)

11. Keadaan psikososialspiritual

- a) Kelahiran ini ☒ Diinginkan ☐ Tidak diinginkan
b) Penerimaan ibu terhadap kelahiran bayinya
Ibu mengatakan bahwa sangat bahagia atas kelahiran anak ketiganya.
c) Pengetahuan ibu tentang masa nifas dan perawatan bayi

Ibu mengatakan bahwa nifas berlangsung selama 40 hari, ibu sudah mengetahui cara perawatan bayi.

d) Tanggapan keluarga terhadap persalinan

Ibu mengatakan bahwa bahagia menyambut kelahiran anak ketiganya.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Kesadaran umum : Baik Kesadaran Composmentis
- b. Status Emosional : Baik
- c. Tanda Vital
 - TD : 113/83 mmHg Nadi : 97 x/menit
 - RR : 20 x/menit Suhu : 36,5 °C
- d. BB/TB : 43 kg / 145 cm
- e. Kepala dan leher
 - Wajah : Tidak ada oedem, wajah tidak pucat, tidak ada hiperpigmentasi.
 - Mata : Mata kanan kiri simetris, bersih, tidak ada kotoran, kelopak mata tidak ada oedem, sklera putih, konjungtiva merah muda
 - Mulut : Bersih, warna bibir merah keunguan, bibir tidak kering, bibir tidak pucat, tidak ada stomatitis, gusi tidak berdarah, gigi karies, tidak ada karang gigi, tidak ada pembesaran tonsil
 - Leher : Simetris, kulit leher tidak ada hiperpigmentasi, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening, tidak ada nyeri tekan dan telan.
- f. Payudara
 - Bentuk : Payudara kanan kiri membesar simetris, bersih, puting menonjol, areola melebar, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran getah bening, ASI belum keluar, puting tidak lecet
- g. Abdomen : Simetris, TFU setinggi pusat, kontraksi keras, ada bekas luka SC belum lepas perban

- h. Ekstremitas : Tidak ada oedem, tidak ada varices, refleks patella +/+, gerak bebas, normal
 - i. *Vulva* : tidak ada tanda infeksi, tidak ada oedem, *lochea* rubra (merah gelap) konsisten darah encer, cairan keluar khas darah,
 - j. Anus : tidak ada hemoroid
2. Pemeriksaan penunjang
- Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISIS

1. Diagnosis Kebidanan

Ny. R Umur 29 Tahun P₁Ab₀Ah₁ dengan Post Partum 1 Hari dalam keadaan normal.

2. Masalah

Ny. R memiliki keluhan masih mulas.

3. Kebutuhan

Memberikan informasi tentang hasil pemeriksaan keseluruhan, memberikan KIE mengatasi masalah yang dialami, memberikan KIE tentang masa nifas, memberikan KIE *personal hygiene*, memberikan KIE nutrisi, memberikan KIE pola hidup sehat, memberikan KIE ASI Eksklusif, memberikan KIE pola istirahat, memberikan, memberikan KIE tanda bahaya masa nifas, KIE *lochea*, memberikan jadwal kunjungan ulang.

PENATALAKSANAAN

Tanggal 29 April 2026, jam 12.40 WIB

1. Memberitahu dan menjelaskan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan keseluruhan dalam keadaan normal dan baik.
Evaluasi: Ibu memahami dan mengerti penjelasan mengenai hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa masa nifas atau *perineum* adalah masa

dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika kandungan kembali seperti keadaan semula atau sebelum hamil, berlangsung selama 6 minggu akan tetapi genetalia akan putih seperti keadaan sebelum hamil dalam 5 bulan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang disampaikan.

3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai keluhan mulas yang dirasakan ibu setelah melahirkan ialah hal yang normal ibu rasakan setelah ibu melahirkan yang biasa disebut *invulasi* uteri yaitu proses kembalinya *uterus* atau rahim ibu ke ukuran semula sebelum hamil. Proses ini dimulai segera setelah plasenta keluar akibat kontraksi-kontraksi otot polos *uterus*. *Uterus* secara berangsur-angsur menjadi kecil sehingga akhir kembali seperti sebelum hamil. Tanda-tanda kembalinya *uterus* seperti ibu merasakan perutnya mulas, keluar darah nifas, perut teraba keras.

Evaluasi: Ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan dan ibu sudah tidak khawatir.

4. Memberikan KIE kepada ibu cara perawatan bayi muda,
 - a. Memberikan ASI secara on demand, pembersihan minimal selama 2 jam sekali.
 - b. Selalu menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan sarung tangan, sarung kaki, bedong, popok.
 - c. Melakukan kebersihan tali pusat dengan selalu dalam keadaan kering, setelah mandi dikeringkan.
 - d. Memandikan bayi dengan air hangat dan tidak terlalu lama.

Evaluasi: Ibu mengerti cara perawatan bayi muda.

5. Memberitahu kepada ibu untuk senantiasa menjaga kebersihan didaerah kewanitaannya agar tetap kering dan tidak lembab sehingga tidak rawan terkena virus atau infeksi. Membersihkan dari arah depan ke arah belakang dan mengeringkan dengan tisu atau kain bersih secara perlahan. Mengganti pembalut 3-4 kali/hari atau ketika dirasa sudah tidak nyaman.

Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang disampaikan.

6. Memberikan KIE kepada ibu untuk mengonsumsi makanan dengan nutrisi

yang sehat baik untuk ibu dan bayi seperti karbohidrat (ubi, roti), protein (daging ayam, ikan, telur), sayuran (bayam, wortel), buah-buahan (jeruk, apel, mangga), terutama protein lebih ditingkatkan lagi untuk mempercepat proses penyatuan jaringan dan pemulihan, minum 3-4 kali/hari, menambah 400 kalori/hari, karena kebutuhan ibu menyusui 25% lebih tinggi disbanding keadaan tidak menyusui.

Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang disampaikan.

7. Memberitahu ibu cara menyusui yang benar yaitu posisi menyusui dengan nyaman, tubuh bayi menghadap kepada ibu sehingga mulut bayi dekat dengan puting susu ibu. Mendekatkan tubuh bayi dan menyangga seluruh tubuh bayi dengan tangan. Sebelum disusukan, keluarkan ASI dan oleskan disekitar puting, ibu memasukkan puting ibu ke mulut bayi sampai bagian areola mammae. Tanda bayi menghisap dengan benar yaitu hisapan dalam, teratur, dan ibu tidak merasa nyeri, menyusui secara bergantian payudara kanan dan kiri, bergantian 10-15 menit sekali.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya.

8. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI nya seserung mungkin, minimal 2 jam sekali atau secara *on demand*, jika bayi tidur tetap dibangunkan untuk kebutuhan nutrisi bayi. Melakukan ASI Eksklusif sampai bayi usia 6 bulan agar menerima imun yang baik.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya.

9. Menganjurkan ibu untuk dapat kontrol KB setelah selesai masa nifas untuk dilakukan pemeriksaan KB IUD, pemotongan benang IUD dan pemeriksaan IVA.

Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami, ibu akan mendiskusikan dengan suami.

10. Memberitahu ibu untuk menjaga pola istirahatnya disaat bayinya tidur ibu juga dianjurkan untuk istirahat atau tidur agar waktu istirahat cukup.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya.

11. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya saat nifas yaitu ibu mengalami perdarahan yang banyak, berbau busuk, demam, payudara bengkak dan

sakit, pusing yang hebat, pandangan kabur dan buram, segera ke fasilitas kesehatan terdekat.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya jika mengalami tanda bahaya masa nifas.

12. Menjelaskan kepada ibu mengenai perdarahan masa nifas atau biasa disebut *lochea*. *Lochea* adalah pengeluaran cairan rahim selama nifas yang mengandung darah dan sisa jaringan didalam rahim. *Lochea* mula-mula berwarna merah, kemudian berubah menjadi merah tua atau merah cokelat, kemudian berwarna kuning kecoklatan, hingga putih. Yang perlu ibu waspadai tanda-tanda infeksi jika pengeluaran cairan keluar nanah, berbau busuk, ibu dapat memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami mengenai perdarahan masa nifas.

13. Memberikan obat kepada ibu amox 3x500 mg, PCT 500 mg, Fe 2x1 tablet, vitamin A 1x1. Obat ini berfungsi untuk mengatasi berbagai jenis infeksi termasuk THT, saluran kencing, organ reproduksi, saluran pernafasan, meredakan gejala nyeri, mencegah anemia, pertumbuhan sel darah merah, memperbaiki jaringan mukosa, dan menaikkan sistem kekebalan tubuh.

Evaluasi: Ibu akan difollow up kembali, apakah ibu mengonsumsi sesuai anjuran atau tidak.

14. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kontrol ulang sesuai jadwal yang diberikan oleh dokter di RS DKT yaitu 1 minggu lagi bayinya hari Kamis tanggal 7 Mei 2026 atau jika ada keluhan pada masa nifas.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang selama masa nifasnya.

15. Melakukan pendokumentasian asuhan.

Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan.

Lampiran 8. SOAP Kunjungan Nifas 1 (Pendampingan Keluarga ke-5)

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

Asuhan Kebidanan Ny. R Usia 29 Tahun P₁Ab₀Ah₁ Post Partum SC 6 Jam
dengan Keadaan Baik di RS DKT Dr. Soetarto

Tanggal: 29 April 2026/Pukul 20.00WIB

S : Ny. R mengatakan sudah lega karena sudah bersalin, saat ini masih merasa mules dan terasa seperti ada darah mengalir dari jalan lahir. Ibu mengatakan bayi lahir segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, sehat, bayi berjenis kelamin Perempuan, berat badan bayi 2.810 gram, panjang badan bayi 48 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32cm, lingkar perut 29cm, Lila 11cm

O : Pemeriksaan keadaan umum baik di RS DKT.

A : Ny. R Umur 29 Tahun P₁Ab₀Ah₁ Post Partum SC 6 jam dengan dengan Keadaan Baik.

P :

1. Mengucapkan selamat atas kelahiran bayinya
2. Memberi penjelasan kepada ibu bahwa kondisi ibu akan segera membaik karena sudah ditangani oleh tenaga yang profesional.
3. Memberikan KIE nutrisi, istirahat, dan cara menyusui yang benar.
4. Memberikan KIE *personal hygiene*.
5. Menganjurkan untuk mobilisasi dini yaitu dengan latihan duduk dan berjalan
6. Menganjurkan kepada ibu untuk minum air putih 2-3 liter/hari, dan menghabiskan porsi makan yang disediakan.
7. Memberikan dukungan dan support mental kepada ibu
8. Lakukan pendokumentasian.

Lampiran 9. SOAP Kunjungan Nifas 2 (Pendampingan Keluarga ke-6)

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

Asuhan Kebidanan Ny. R Umur 29 Tahun P₁Ab₀Ah₁ Post Partum SC Hari ke-3 dengan Keadaan Baik

Tanggal: 01 Mei 2026/Pukul 12.30 WIB

S : Ny. R mengatakan sudah lega karena sudah bersalin, Ibu mengatakan ASI nya sudah keluar, bayinya menghisap ASI dengan baik namun ibu mengeluhkan terasa nyeri pada bagian luka jahitan SC.

O : Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD: 114/79 mmHg, N: 86 x/menit, suhu: 36⁰C, respirasi: 20 x/menit, TFU: pertengahan antara pusat dan simfisis pubis, *lochea*: sanguilenta, luka jahitan: masih basah, kandung kemih: kosong, ekstremitas: tidak oedem, wajah: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara: puting menonjol, ASI lancar.

A : Ny. R Umur 29 Tahun P₁Ab₀Ah₁ Post Partum SC Hari ke-3 dengan Keadaan Baik.

P :

1. Memberikan KIE tentang keluhan yang dirasakan ibu dan cara mengatasinya
2. Memberikan KIE nutrisi seimbang tinggi protein
3. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas
4. Memberikan KIE untuk menjaga kebersihan diri
5. Memberikan KIE untuk selalu menjaga kehangatan bayi
6. Memberikan KIE perawatan bayi sehari-hari
7. Lakukan pendokumentasian.

Lampiran 10. SOAP Kunjungan Nifas 3 (Pendampingan Keluarga ke-7)

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES Maret
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331
Asuhan Kebidanan Ny. R Umur 34 Tahun P₃Ab₀Ah₃ Post Partum Spontan
Hari ke-12 dengan Keadaan Baik

Tanggal: 10 Mei 2026/Pukul 13.00 WIB

S : Ny. R sudah tidak mengalami nyeri pada luka jahitan, sudah lepas perban karena luka jahitan SC sudah kering, banyinya menghisap ASI dengan baik, ASI nya keluar lancar.

O : Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD: 110/70 mmHg, N: 95 x/menit, suhu: 35,6 °C, respirasi: 22 x/menit, TFU: sudah tidak teraba, *lochea*: serosa (kuning kecoklatan), luka jahitan SC: mulai kering, kandung kemih: kosong, ekstremitas: tidak oedem, wajah: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara: puting menonjol, ASI lancar.

A : Ny. R umur 29 Tahun P₁Ab₀Ah₁ Post Partum SC Hari ke-12 dengan dengan Keadaan Baik telah menggunakan alat kontrasepsi KB IUD

P :

1. Memberikan KIE tentang keluhan yang dirasakan ibu dan cara mengatasinya
2. Memberikan KIE nutrisi seimbang tinggi protein
3. Memberikan KIE tanda bahaya masa nifas
4. Memberikan KIE untuk menjaga kebersihan diri
5. Memberikan KIE untuk selalu menjaga kesehatan bayi
6. Memberikan KIE perawatan bayi sehari-hari
7. Lakukan pendokumentasian

Pembimbing Akademik

Pembimbing Lahan

Mahasiswa,

(Nuriana Kartikasari, SST., MPH)
NIP. 198704082010122005

(Rini Hikmasari, S.Tr., Keb)
NIP. 198503022009022004

(Alya Puteri Purnaningrum)
NIM. P71243125056

Lampiran 11. Asuhan Kebidanan pada *Neonatus*/Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS/BAYI BARU LAHIR

By. Ny. R Usia 1 Jam, Berat Badan Lahir Cukup, Cukup Bulan, Sesuai Masa
Kehamilan di RS dr Soetarto DKT

NO. REGISTER : 907XXX.X
MASUK RS TANGGAL, JAM : 29 April 2026, 16.30 WIB
DIRAWAT DI RUANG : Ruang Nifas

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	Tn. G
Umur	: 29 tahun	33 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	SD
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Karyawan Swasta
Alamat Lengkap	: Pingit RT/RW. 4/11, Bumijo, Jetis, Kota Yogyakarta	
No Telp/HP	: 089 6XX XXX XXX	083 1XX XXX XXX

DATA SUBJEKTIF

1. Riwayat *Antenatal*

G 1 P 0 Ab 0 Ah 0 Umur Kehamilan 40⁺³ minggu

Riwayat ANC : teratur ~~tidak~~, 20 kali, di Puskesmas Jetis oleh Bidan

Imunisasi TT 5 kali, TT 1 tanggal Bayi , TT 2 tanggal Bayi, TT 3 tanggal SD, TT4 tanggal SD, TT 5 tanggal Calon Pengantin

Kenaikan BB 11,5 kg

Keluhan saat hamil : mual-muntah (TM 1), tidak ada keluhan (TM 2), sakit pinggang (TM 3)

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

Kebiasaan makan : Ibu mengatakan bahwa 3 kali sehari (nasi, sayur, ayam, tahu, tempe)

Obat/ Jamu : Ibu mengatakan bahwa tidak meminum jamu

Merokok : Ibu mengatakan bahwa tidak merokok

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

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

2. Riwayat Intranatal

Lahir tanggal 29 April 2026 Jam 15.30 WIB

Umur kehamilan 40 ⁺³ Minggu

Warna air ketuban jernih

Jenis persalinan : *Sectio Caesarea* Atas indikasi KPD, *Oligohidramnion*

Penolong : Dokter Sp.OG di RS DKT

Lama persalinan : Operasi 2 jam – 30 menit

Komplikasi

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

3. Keadaan bayi baru lahir

Usaha nafas : menangis kuat, bernafas normal

Tonus otot : bergerak aktif dan kuat

Warna kulit : kuning

Caputsuccedaneum : tidak ada

Cephal hematoma : tidak ada

Cacat bawaan : tidak ada

Resusitasi : Rangsangan : ya

Penghisapan lendir : ya

Ambu bag : tidak – liter/menit

Masase jantung	: tidak – liter/menit
Intubasi endotrakheal	: tidak
O ₂	: tidak – liter/menit
BB/PB Lahir	: 2.810 gram, 48 cm

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Pernafasan : Baik
- b. Warna kulit : kemerahan tidak ikterik
- c. Denyut Jantung : 124 kali/menit
- d. Suhu aksiler : 36,6 °C
- e. Postur dan gerakan: Postur normal, gerak aktif, kuat, tidak ada cacat bawaan
- f. Tonus otot : Baik, bergerak aktif
- g. Ekstremitas : Simetris, lengkap, tidak sindaktil//polidaktil
- h. Kulit : Turgor kulit kembali cepat, tidak ada ruam, warna Kemerahan
- i. Tali pusat : Belum lepas, tidak terdapat tanda infeksi
- j. BB sekarang : 2.810 gram

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Rambut hitam, lembab, tidak ada caput
- b. Muka : Simetris, tidak ada paralisis, tidak ada oedem
- c. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, palpebra tidak Oedem
- d. Telinga : Bentuk normal, tidak ada pembengkakan, ada dua telinga dan dua telinga
- e. Hidung : Bentuk normal, tidak ada polip, tidak ada epitakis
- f. Mulut : Bentuk normal, tidak pucat atau kebiruan, tidak ada Labiopalatoskisis
- g. Leher : Tidak ada pembengkakan tiroid
- h. Klavikula dan lengan tangan : Utuh, sama panjang, tidak ada fraktur

- i. Dada : Simetris, gerakan normal, tidak ada benjolan abnormal
 - j. Abdomen : Simetris, mengembang mengempis sesuai irama nafas, tidak ada nyeri tekan, terdengar bising usus, tidak kembung
 - k. Genetalia : normal
 - l. Tungkai dan kaki : Sama panjang, tidak sindaktil atau polidaktil
 - m. Anus : Tidak ada atresia ani ditandai dengan sudah keluarnya Meconium
 - n. Punggung : Tidak terdapat spina bifida
3. Reflek :
- Moro : (+)
 - Rooting : (+)
 - Walking : (+)
 - Graphs : (+)
 - Sucking : (+)
 - Tonic neck : (+)
4. Antropometri :
- LK : 34 cm
 - LD : 33 cm
 - LLA : 11 cm
5. Eliminasi Miksi : sudah keluar
- Mekonium : sudah keluar
5. Pemeriksaan Penunjang
- Skrining hipotiroid kongenital (-)

ANALISA

1. Diagnosa Kebidanan

By. Ny. R Usia 1 Jam, Berat Badan Lahir Cukup, Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan dalam keadaan sehat

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

KIE asuhan bayi baru lahir, pengukuran antropometri bayi, injeksi vitamin K1 dan salep mata, KIE perawatan bayi muda, tanda bahaya bayi baru lahir,

pemberian imunisasi HB0 pada saat 2 jam setelah bayi lahir, skrining SHK, pendokumentasian.

PENATALAKSANAAN

Tanggal 29 April 2026 **Jam** 16.35 WIB

1. Melakukan asuhan bayi baru lahir yaitu jepit dan potong tali pusat, menyedot lendir pada hidung dan mulut bayi menggunakan nasal aspiration dengan tujuan pernafasan bayi lebih lega.

Evaluasi: jepit dan potong tali pusar, tindakan nasal aspiration sudah dilakukan.

2. Mengeringkan dan menghangatkan bayi menggunakan handuk hangat dan menutup kepala bayi dengan penutup kepala.

Evaluasi: mengeringkan dan menghangatkan bayi sudah dilakukan.

3. Melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) untuk membentuk bonding antara ibu dan bayi, dengan cara meletakkan bayi dalam posisi tengkurap pada dada atau perut ibu tanpa terhalang oleh kain, posisi kepala miring ke kanan atau kiri dan tidak terhalang jalan nafasnya, selama minimal satu jam dimulai segera setelah bayi lahir. Dengan demikian terjadi kontak langsung antara kulit bayi dan kulit ibu (*skin-to-skin contact*), sehingga secara alami sang bayi akan mulai aktif merangkak untuk mencari payudara ibu (*breast crawl*) dan akan menemukan puting susu lalu segera menyusui.

Evaluasi: IMD telah dilakukan.

4. Melakukan pengukuran antropometri pada bayi, memberitahu kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik dan bayi ibu dalam keadaan baik dengan hasil pemeriksaan BB: 4,260 gram, PB: 51 cm, LK: 36,5 cm, LD: 38 cm, Lilla: 12,5 cm.

Evaluasi: pengukuran antropometri sudah dilakukan, ibu mengerti dan memahami hasil pemeriksaan yang disampaikan.

5. Memberitahu kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan injeksi vitamin K1 (phytomencadione) 1 mg dan salep mata (oxytetracycline) dengan tujuan membantu proses pembekuan darah agar tidak terjadi perdarahan dan

bertujuan untuk mencegah terjadinya injeksi pada mata bayi. Melakukan inform consent persetujuan kepada ibu.

Evaluasi: ibu mengerti mengenai penjelasan yang diberikan, ibu dan keluarga menyetujui anaknya diberikan injeksi vitamin K1 dan salep mata.

6. Memberikan injeksi vitamin K1 (phytomencadione) prosedur tindakan vitamin K1 disuntikkan secara intramuskular dipaha kiri bayi bagian 1/3 anterolateral sebanyak 1 mg dosis tunggal, vitamin K1 diberikan paling lambat 2 jam setelah lahir. Memberikan salep mata (oxytetracycline/erlamycetin) pada bayi dengan prosedur tindakan memposisikan ujung salep mata sedekat mungkin dengan mata bayi, kemudian tekan salep dengan lembut dan oleskan salep dari ujung dalam kelopak hingga kearah luar.

Evaluasi: pemberian injeksi vitamin K1 dan salep mata sudah diberikan.

7. Deteksi dini jantung bawaan (PJB), skrining PJB kritis (PJB yang memerlukan tindakan dalam 1 tahun pertama kehidupan) saat lahir. Salah satunya adalah *tes pulse oxymetry*. Tes ini dilakukan saat usia >24 jam atau bisa dilakukan sebelum bayi diperbolehkan pulang dari rumah sakit. Cara melakukan *tes pulse oxymetry* cukup sederhana yaitu dengan menilai saturasi oksigen *perifer pre-ductal* (jari tangan kanan) dan *post-ductal* (jari kaki kiri atau kanan). Jika hasil pemeriksaan saturasi perifer bayi <95% atau terdapat perbedaan >3% saturasi *pre* dan *post ductal* maka terindikasi untuk dilakukan pemeriksaan ekokardiografi guna menilai struktur organ jantung bayi.

Evaluasi: Tindakan tidak dilakukan.

8. Memberikan KIE perawatan bayi muda,
 - a. Memberikan ASI secara on demand, pemberian selama 2 jam sekali
 - b. Selalu menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan sarung tangan, sarung kaki, baju, bedong, popok
 - c. Melakukan kebersihan tali pusat dengan selalu dalam keadaan kering, setelah mandi dikeringkan
 - d. Memandikan bayi dengan air hangat dan tidak terlalu lama.

Evaluasi: ibu mengerti cara perawatan bayi muda.

9. Memberitahu kepada ibu untuk menyusui yang benar yaitu mengeluarkan sedikit ASI kemudian mengoleskannya disekitar puting, kemudian kepala, bahu, badan bayi diletakkan satu garis lurus agar bayi mudah menghisap dan menelan dengan benar. Setelah itu disendawakan tepuk punggung bayi secara pelan. Tanda bayi menghisap dan menelan dengan benar adalah hisapan dalam, lembut, dan teratur.

Evaluasi: ibu merespon dengan baik dan mau melakukan sesuai anjuran yang disampaikan.

10. Memberitahu kepada ibu untuk selalu melakukan atau memberikan ASI secara *on demand* minimal 2 jam sekali dengan payudara kanan dan kiri secara bergantian +/- 15 menit.

Evaluasi: ibu mengerti dan merespon dengan benar.

11. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir yakni nafas cepat atau lambat, warna kulit pucat atau biru, kejang, aktivitas menangis atau lemas tidak bergerak, bayi tidak mau/memuntahkan ASI, bayi tampak kuning, tali pusat tampak kemerahan, suhu bayi panas atau terlalu dingin.

Evaluasi: ibu mengerti dan akan waspada terhadap tanda bahaya pada bayi.

12. Melakukan dokumentasi pada rekam medis, buku KIA pasien, buku registrasi.

Evaluasi: dokumentasi telah dilakukan.

Lampiran 12. SOAP *Neonatus* 1 (Pendampingan Keluarga ke-8)

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

Asuhan Kebidanan By. Ny. R Usia 2 Jam dengan Keadaan Baik di RS dr.
Soetarto DKT

Tanggal: 29 April 2026/Pukul 17.20 WIB

S : Ny. R mengatakan bayinya lahir segera menangis, bergerak aktif, kulit kemerahan, sehat, bayi berjenis kelamin Perempuan, berat badan bayi 2.810 gram, panjang badan bayi 48 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 32cm, lingkar perut 29cm, Lila 11cm. ibu mengatakan bayinya cantik, sudah IMD selama 1 jam, mendapatkan suntikan vitamin K1, dan salep mata.

O : Pemeriksaan keadaan umum baik di RS DKT.

A : By. Ny. R Umur 2 jam dengan dengan Keadaan Baik.

P :

1. Memberitahu ibu terkait hasil pemeriksaan
2. Memberikan KIE ASI secara *on demand* atau minimal 2 jam sekali
3. Memberikan KIE untuk menjemur anaknya dipagi hari
4. Memberikan KIE menjaga kehangatan bayi
5. Memberikan KIE perawatan tali pusat agar tetap bersih dan kering
6. Memberikan KIE kebersihan bayi
7. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi baru lahir
8. Memberikan informasi untuk kontrol sesuai jadwal
9. Melakukan pendokumentasian

Lampiran 13. SOAP *Neonatus* 2 (Pendampingan Keluarga ke-9)

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

Asuhan Kebidanan By. Ny. R Usia 3 Hari, BBLC, CB, SMK dalam Keadaan Sehat

Tanggal: 01 Mei 2026/Pukul 13.00 WIB

S : Pasien atas nama By. Ny. R, usia 3 Hari, Riwayat Intranatal: Bayi lahir tanggal 29 April 2026 jam 15.30, jenis kelamin Perempuan, BBL 2.810 gram, LK: 34 cm, LP: 32 cm, LD: 33 cm, LILA: 11 cm, lahir di RS dr. Soetarto DKT secara SC. By. Ny. R diberikan ASI DBF.

O : Keadaan umum: baik, kesadaran: *composmentis*, BB: 2.810 gram, PB: 48 cm, LK: 34 cm, suhu: 36,6 °C, warna kulit: kemerahan dan tidak ikterik, kepala: normal tidak ada oedem, mata: simetris, hidung: normal, mulut: bersih, abdomen: perut datar, lembek, tidak ada distensi, tali pusat: sudah lepas, luka pusar tampak bersih, sedikit basah, tidak ada kemerahan, tidak ada bau, tidak ada tanda infeksi, anus: terbuka, mekonium (+), genitalia: normal, tidak ada kelainan, ekstremitas: lengkap, respon: bayi aktif, menangis kuat, gerakan spontan baik.

A : By. Ny. R Usia 3 Hari, BBLC, CB, SMK dalam keadaan sehat.

P : 1. Memberitahu ibu terkait hasil pemeriksaan
2. Memberikan KIE ASI secara *on demand* atau minimal 2 jam sekali
3. Memberikan KIE untuk menjemur anaknya dipagi hari
4. Memberikan KIE menjaga kehangatan bayi
5. Memberikan KIE perawatan tali pusat agar tetap bersih dan kering
6. Memberikan KIE kebersihan bayi
7. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi baru lahir
8. Memberikan informasi untuk kontrol sesuai jadwal
9. Melakukan pendokumentasian

Lampiran 14. SOAP *Neonatus* 3 (Pendampingan Keluarga ke-10)

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

Asuhan Kebidanan By. Ny. R Usia 12 Hari, BBLC, CB, SMK dalam
Keadaan Sehat

Tanggal: 10 April 2026/Pukul 10.00 WIB

S : Pasien atas nama By. Ny. R, usia 12 Hari, Riwayat Intranatal: Bayi lahir tanggal 29 April 2026 jam 15.35, jenis kelamin perempuan, BBL 2.810gram, lahir di RS dr Soetarto DKT secara SC. By. Ny. R sudah kontrol ke dokter spesialis anak tanggal 2 April 2026 kondisinya baik dan sehat dan dapat kontrol saat By Ny.R sudah diberikan imunisasi BCG.

O : Keadaan umum: baik, kesadaran: *composmentis*, BB: 2.950 gram, PB: 48 cm, LK: 33 cm, suhu: 36,6 °C, warna kulit: kemerahan dan tidak ikterik, kepala: normal tidak ada oedem, mata: simetris, hidung: normal, mulut: bersih, abdomen: perut datar, lembek, tidak ada distensi, tali pusat: sudah lepas, luka pusar tampak bersih, sedikit basah, tidak ada kemerahan, tidak ada bau, tidak ada tanda infeksi, anus: terbuka, meconium (+), genetalia: norma, tidak ada kelainan, ekstremitas: lengkap, respon: bayi aktif, menangis kuat, gerakan spontan baik.

A : By. Ny. R Usia 12 Hari, BBLC, CB, SMK dalam kondisi sehat.

P : 1. Memberitahu ibu terkait hasil pemeriksaan
2. Memberikan KIE ASI secara *on demand* atau minimal 2 jam sekali
3. Memberikan KIE untuk menjemur anaknya dipagi hari
4. Memberikan KIE menjaga kehangatan bayi
5. Memberikan KIE perawatan tali pusat agar tetap bersih dan kering
6. Memberikan KIE kebersihan bayi
7. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi baru lahir
8. Memberikan informasi untuk kontrol sesuai jadwal
9. Melakukan pendokumentasian

Lampiran 15. Asuhan Kebidanan Akseptor KB

ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB BARU

Ny. R Umur 29 Tahun P₁Ab₀Ah₁ dengan KB IUD

NO. REGISTER : XXXXXX
MASUK RS TANGGAL, JAM : 01 April 2026, 13.30 WIB
DIRAWAT DI RUANG : Kediaman Pasien

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	Tn. G
Umur	: 29 tahun	33 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	SD
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	Karyawan Swasta
Alamat Lengkap	: Pingit RT/RW. 4/11, Bumijo, Jetis, Kota Yogyakarta	
No Telp/HP	: 089 6XX XXX XXX	083 1XX XXX XXX

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini ☒ Kunjungan pertama ☐ Kunjungan ulang
Keluhan utama Ibu mengatakan bahwa saat ini sudah menggunakan KB IUD pascasalin.
2. Riwayat Perkawinan
Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 28 tahun. Dengan suami sekarang 11 bulan.
3. Riwayat Menstruasi
Menarche umur 13 tahun. Siklus 28 hari. Teratur/tidak. Lama 7 hari. Sifat darah : encer. Flour albus: ya. Bau khas. Dismenorrhoe: tidak. Banyak darah 3-4 kali menggantikan pembalut. HPMT 19-07-2025

4. Riwayat kehamilan

P₁Ab₀Ah₁

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1.	29 April 2026	40 ⁺³ minggu	SC	Dokter Sp. OG	-	-	P	4,260 gram	Ya	Tidak ada

5. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Metode KB	Mulai Menggunakan				Berhenti/Ganti Metode			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
1.	IUD	29 April 2026	Dokter Sp. OG	RS dr Soetarto DKT	Tidak Ada				

6. Riwayat kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan bahwa ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit:

Penyakit sistemik seperti anemia, hipertensi, hipotiroid, hipertiroid.

Penyakit menular seperti hepatitis B, sifilis, TBC, malaria, ISPA, IMS.

Penyakit menurun seperti kardiovaskuler, asma, diabetes, tumor, kanker.

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan bahwa keluarga ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit :

Penyakit sistemik seperti anemia, hipertensi, hipotiroid, hipertiroid.

Penyakit menular seperti hepatitis B, sifilis, TBC, malaria, ISPA, IMS.

Penyakit menurun seperti kardiovaskuler, asma, diabetes, tumor, kanker.

c. Riwayat penyakit ginekologi

Ibu mengatakan bahwa ibu tidak pernah atau sedang menderita penyakit seperti kista, infeksi kandung kemih, mioma uteri (tumor), kanker sekrviks, HIV/AIDS, IMS.

7. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	3 x/hari	12 gelas/hari
Macam	Nasi, roti, sayur, buah, daging	Susu ibu hamil, air putih
Jumlah	Porsi sedang	3 liter
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
b. Pola Eliminasi	BAB	BAK
Frekuensi	1 x/hari	7 x/hari
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas	Khas
Konsistensi	Lunak	Cair
Jumlah	Sedang	Sedang

c. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Ibu mengatakan bahwa melakukan pekerjaan ibu rumah tangga.

Istirahat/tidur : Ibu mengatakan bahwa pada siang hari selama 1 jam, malam hari selama 8 jam.

Seksualitas : Frekuensi 1x/minggu. Keluhan tidak ada keluhan. (belum melakukan aktivitas seksual selama setelah melahirkan)

d. *Personal hygiene*

Kebiasaan mandi 2 kali/hari.

Kebiasaan membersihkan alat kelamin Ibu mengatakan bahwa 2 kali/hari ketika mandi, BAB atau BAK.

Kebiasaan mengganti pakaian dalam Ibu mengatakan bahwa 2 kali/hari ketika mandi atau merasa lembab.

Jenis pakaian dalam yang digunakan Ibu mengatakan bahwa kain katun.

8. Keadaan psikososial

a. Penerimaan ibu tentang alat kontrasepsi

Ibu mengatakan bahwa alat kontrasepsi sebagai menunda kehamilan.

- b. Pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi yang dipakai sekarang
Ibu mengatakan bahwa ibu belum mengetahui cara kerja KB IUD.
- c. Dukungan suami/keluarga
Ibu mengatakan bahwa suami mendukung ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Kesadaran umum : Baik Kesadaran Composmentis
- b. Status Emosional : Baik
- c. Tanda Vital
 - Tekanan darah : 114/79 mmHg
 - Nadi : 86 kali per menit
 - Pernafasan : 20 kali per menit
 - Suhu : 36,7 °C
- d. BB/TB : 43 kg / 145 cm
- e. Kepala dan leher
 - Oedem Wajah : Tidak ada oedem pada wajah, wajah tidak pucat, tidak ada hiperpigmentasi.
 - Mata : Mata kanan kiri simetris, bersih, tidak ada kotoran, kelopak mata tidak ada oedem, sklera putih, konjungtiva merah muda
 - Mulut : Bersih, warna bibir merah keunguan, bibir tidak kering, bibir tidak pucat, tidak ada stomatitis, gusi tidak berdarah, gigi karies, tidak ada karang gigi, tidak ada pembesaran tonsil
 - Leher : Simetris, kulit leher tidak ada hiperpigmentasi, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah\bening, tidak ada nyeri tekan dan telan.
- f. Payudara
 - Bentuk : Payudara kanan kiri membesar simetris, bersih,

	puting menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembesaran getah bening. ASI +/+ (lancer)
Puting susu	: Menonjol
Massa/tumor	: Tidak ada gejala tumor
g. Abdomen	:
Bentuk	: Simetris, ada linea gravidarum, perut melebar
Bekas luka	: Tidak ada
Massa/tumor	: Tidak ada
h. Ekstremitas	:
Oedem	: + / -
Varices	: Kaki kanan dan kiri tidak ada varices
Reflek patela	: Kaki kanan positif kaki kiri positif
i. Genetalia Luar	
Tanda Chadwick	:
Varices	:
Bekas luka	:
Pengeluaran	:
j. Anus/hemoroid	:

Tidak dilakukan

ANALISA

1. Diagnosa Kebidanan

Ny. R umur 29 tahun P₁Ab₀Ah₁ dengan akseptor KB IUD pascasalin

2. Masalah

Tidak ada

3. Kebutuhan

Informasi hasil pemeriksaan keseluruhan, KIE mengenai KB, kunjungan ulang, dokumentasi.

PENATALAKSANAAN, Tanggal 01 Mei 2026 Jam 13.35 WIB

1. Memberitahu kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik dan ibu dapat menggunakan alat kontrasepsi IUD (Intra Uterine Device).

Evaluasi: Ibu bersyukur atas penjelasan yang diberikan dan bersedia menggunakan KB IUD.

2. Menjelaskan kepada ibu mengenai KB IUD yaitu alat kontrasepsi yang dipasang di dalam rahim untuk mencegah kehamilan dalam jangka panjang. Menjelaskan bahwa IUD bekerja dengan menghambat pertemuan sel sperma dan sel telur serta mencegah terjadinya pembuahan. Jenis IUD yang digunakan adalah *Copper T* yang efektif hingga 10 tahun dengan efektivitas lebih dari 99%.

Indikasi penggunaan IUD yaitu wanita usia reproduksi, ibu menyusui, menginginkan kontrasepsi jangka panjang, dan tidak sedang hamil. Kontraindikasi penggunaan IUD yaitu hamil atau diduga hamil, perdarahan pervaginam yang belum diketahui penyebabnya, infeksi panggul, kanker serviks, dan kelainan bentuk rahim

Keuntungan penggunaan IUD yaitu tidak mempengaruhi produksi ASI, tidak perlu mengingat penggunaan setiap hari, efektif jangka panjang, dan kesuburan cepat kembali setelah dilepas. Kekurangan penggunaan IUD yaitu tidak melindungi dari penyakit menular seksual, dapat menyebabkan nyeri perut ringan atau perdarahan bercak setelah pemasangan, serta menstruasi dapat menjadi lebih banyak atau lebih lama pada beberapa pengguna.

Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan mengenai KB IUD.

3. Memberitahu kepada ibu bahwa setelah pemasangan IUD dapat muncul keluhan ringan seperti kram perut atau bercak perdarahan beberapa hari dan hal tersebut masih normal. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila mengalami nyeri hebat, perdarahan banyak, demam, keputihan berbau, atau benang IUD tidak teraba.

Evaluasi: Ibu mengerti mengenai efek samping dan tanda bahaya penggunaan IUD.

4. Mengajarkan kepada ibu cara memeriksa benang IUD secara mandiri setelah menstruasi dengan memasukkan jari bersih ke dalam vagina untuk memastikan benang masih teraba.

Evaluasi: Ibu memahami cara memeriksa benang IUD secara mandiri.

5. Memberikan jadwal kunjungan ulang kepada ibu yaitu 1 bulan setelah pemasangan/ setelah nifas selesai untuk pemotongan benang IUD dan pemeriksaan IVA, atau sewaktu-waktu jika terdapat keluhan.

Evaluasi: Ibu mengerti jadwal kunjungan ulang yang dianjurkan.

6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan area genitalia, mengganti pembalut secara teratur bila terdapat bercak darah, dan tetap memenuhi kebutuhan nutrisi serta istirahat yang cukup.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

7. Melakukan Pendokumentasian asuhan kebidanan pada rekam medis/ buku KB pasien dan buku register KB.

Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan.

Lampiran 16. SOAP KB (Pendampingan Keluarga ke-11)

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

Asuhan Kebidanan Ny. R Umur 34 Tahun P₃Ab₀Ah₃ Post Partum Spontan
dengan Rencana KB IUD

Tanggal: 01 Mei 2026/Pukul 13.30 WIB

S : Ny. R usia 29 tahun P₁Ab₀Ah₁ mengatakan telah menggunakan KB IUD dipasang sesaat setelah melahirkan secara SC oleh dokter. Anak pertama lahir tahun secara SC di RS dr Soetarto DKT pada tanggal 29 April 2026, BB lahir 2.810 gram PB lahir 48cm, berjenis kelamin perempuan, persalinan SC karena atas indikasi KPD dengan *Oligohidramnion* , dan diberikan ASI eksklusif.

O : Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD: 110/60 mmHg, N: 90 x/menit, suhu: 35,7 °C, respirasi: 20 x/menit, TFU: pertengahan simpisis pusat, *lochea*: Rubra (merah gelap), luka jahitan SC: belum mengering, kandung kemih: kosong, ekstremitas: tidak oedem, wajah: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara: puting menonjol, ASI lancar.

A : Ny. R Umur 29 Tahun P₁Ab₀Ah₁ Post Partum SC dengan KB IUD pascasalin

P : 1. Memberitahu ibu terkait hasil pemeriksaan
2. Memberikan KIE terkait pengertian, tujuan, manfaat KB IUD
3. Memberikan KIE mengenai efektivitas, kekurangan, kelebihan, efek samping, cara kerja macam-macam KB
4. Memberikan jadwal kontrol KB setelah selesai nifas di Puskesmas Jetis
6. Melakukan pendokumentasian

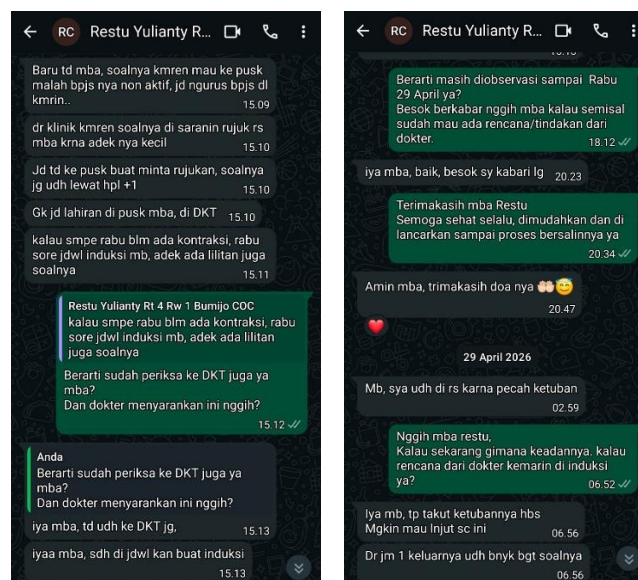
Lampiran 17. Dokumentasi Pelaksanaan Asuhan COC



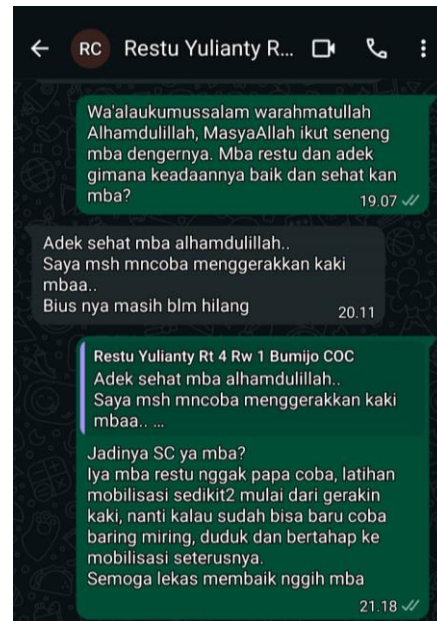
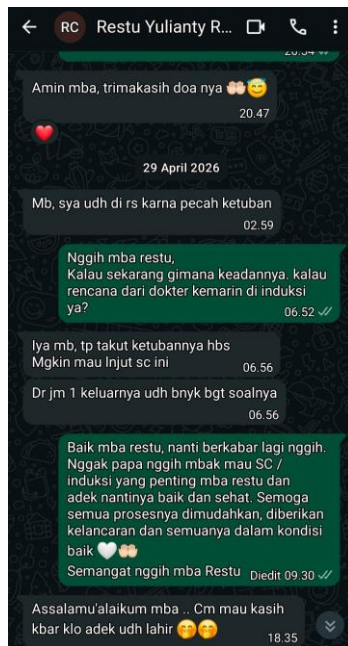
Asuhan Kunjungan 1 ANC



Asuhan Kunjungan 2 ANC



Asuhan Bersalin



Asuhan Kunjungan 1 PNC dan BBL



Asuhan Kunjungan 2 PNC dan KN (KF2 dan KN 2) & Kunjungan KB



Asuhan Kunjungan 3 PNC dan KN (KF3 dan KN 3)

Lampiran 18. *Informed Consent*

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Restu Yulianti
Tempat/Tanggal Lahir : Yogyakarta, 3 Juli 1996
Alamat : Ringit 4/1, Bumijo

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:

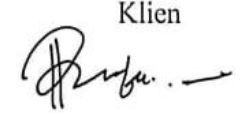
1. Setiap tindakan yang dipilih bertujuan untuk memberikan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental ibu dan bayi. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan 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, 30 Maret 2026.....

Mahasiswa

Alya Rusni Purnaningrum.....

Klien

.....Restu Yulianti.....

Lampiran 19. Jurnal yang dijadikan Referensi

Dampak Penyakit KEK Pada Ibu Hamil

Alyssa Atikah Putri¹, Sheila Sabahila²

^{1,2}Jurusan Gizi, Fakultas Kedokteran, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

E-mail: ¹16527030059@student.untirta.ac.id, ²16527030059@student.untirta.ac.id

Abstrak. Chronic energy shortage in pregnant women can have a number of consequences significant negative impacts on the health and development of the mother and the fetus. The study aims to analyze the impact of chronic energy deficiency in pregnant women based on an overview of the existing literature. The study involved analysis and synthesis of a variety of reliable sources that included scientific research and related health reports. Results of literature reviews suggest that chronic energy deficiency in pregnant women can lead to a variety of health problems. Pregnant women who experience chronic energy shortages have a higher risk of experiencing persistent fatigue, unwanted weight loss, and a decrease in physical strength. In addition, chronic energy shortages can also cause problems on the mother's immune system, increase the risk of infection, and affect the body's ability to recover after childbirth. To raise awareness about the dangers of chronic energy shortages on pregnant women, further research is needed to understand the underlying mechanisms and the effectiveness of appropriate interventions. Thus, this information can be used to improve prenatal care and provide the necessary support for pregnant women to ensure optimal health and development for the mother and fetus.

Keyword : Nutrition, Pregnant Women, Nutrition problems

Abstrak. Kekurangan Energi Kronis pada ibu hamil dapat memiliki dampak negatif yang signifikan pada kesehatan dan perkembangan ibu serta janin. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak kekurangan energi kronis pada ibu hamil berdasarkan tinjauan literatur yang ada. Studi ini melibatkan analisis dan sintesis dari berbagai sumber terpercaya yang mencakup penelitian ilmiah dan laporan kesehatan terkait. Hasil tinjauan literatur menunjukkan bahwa kekurangan energi kronis pada ibu hamil menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis memiliki risiko lebih tinggi mengalami kelelahan yang berkelanjutan, penurunan berat badan yang tidak diinginkan, dan penurunan kekuatan fisik. Selain itu, kekurangan energi kronis juga dapat menyebabkan masalah pada sistem kekebalan tubuh ibu, meningkatkan risiko infeksi, dan mempengaruhi kemampuan tubuh untuk memulihkan diri setelah melahirkan. Dalam rangka meningkatkan kesadaran akan dampak kekurangan energi kronis pada ibu hamil, diperlukan lebih banyak penelitian untuk memahami mekanisme yang mendasarinya dan efektivitas intervensi yang tepat. Dengan demikian, informasi ini dapat digunakan untuk meningkatkan perawatan prenatal dan memberikan dukungan yang diperlukan bagi ibu hamil guna memastikan kesehatan dan perkembangan yang optimal bagi ibu dan janin.

Kata kunci : KEK, Ibu hamil, Gizi

Received Maret 07, 2023; Received April 02, 2023; Accepted Mei 28, 2023
¹ Alyssa Atikah Putri, 16527030059@student.untirta.ac.id

Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 8 No. 2, October 2022
Universitas Ubudiyah Indonesia
e-ISSN : 2615-109X

Hubungan Konsumsi Makanan Pada Ibu Nifas dengan Proses Penyembuhan Luka Post-Op Sectio Caesarea di RSUD Teungku Peukan Aceh Barat Daya

The Correlation Between Food Consumption and Wound Healing Process Among Postpartum Mothers with Post-Op Section Caesarea in Teungku Peukan Regional Hospital of Aceh Barat Daya

Yuna Hazalni¹, Syarifah Mathura², Cut Oktaviana²

^{1,2}Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh Besar, Indonesia

*Corresponding Penulis: syarifahmathura@abulyatama.ac.id

Abstrak

Pada ibu nifas dalam proses kesembuhan luka *sectio caesarea* membutuhkan makanan yang bergizi dikarenakan Makanan yang bergizi akan mempercepat masa penyembuhan luka *sectio caesarea*, namun ibu dengan konsumsi makan akan mempengaruhi proses kesembuhan luka *sectio caesarea*. Luka dikatakan sembuh jika dalam 1 minggu kondisi luka kering, menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan konsumsi makanan pada ibu nifas dengan proses penyembuhan luka *Post-Op sectio caesarea* di RSUD Teungku Peukan Aceh Barat Daya. Desain penelitian *Descriptive Kowlati* dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Populasi penelitian yaitu 57 ibu nifas. Jumlah sampel sebanyak 57 responden. Penelitian ini dilakukan tanggal 28 Juni s.d 08 Juli tahun 2022. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan konsumsi makanan ($P\text{-value} = 0,020$) dengan penyembuhan luka *Post-Op sectio caesarea* pada ibu nifas dengan penyembuhan luka *Post-Op sectio caesarea* di RSUD Teungku Peukan Aceh Barat Daya Tahun 2022. Kesimpulan penelitian ini adalah konsumsi makanan menjadi faktor yang berhubungan dengan penyembuhan luka *Post-Op sectio caesarea* pada ibu nifas dengan penyembuhan luka *Post-Op sectio caesarea* di RSUD Teungku Peukan Aceh Barat Daya Tahun 2022. Disarankan bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan upaya promosi kesehatan khususnya nutrisi pada ibu *Post-Op SC*. Mengingat banyak faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka *Post-Op SC*.

Kata kunci: Konsumsi, Makanan, Sectio, Caesarea

Abstract

Postpartum mothers need nutritious food during the *sectio caesarea* wound healing process because it will accelerate the healing period of *sectio caesarea* wound. But mothers with food consumption will affect the *sectio caesarea* wound healing process. The wound is considered healed if within 1 week it will dry, closed, and there are no sign of infection. This research aimed to understand the correlation between food consumption on postpartum mothers and wound healing process in *post op. sectio caesarea* in Teungku Peukan Regional Public Hospital of Aceh Barat Daya. The type of this research was a *correlative descriptive study* with a *cross-sectional study* approach. The research population was 57 postpartum mothers with total sample of 57 respondents. This research was carried out on June 28, 2022 until July 8, 2022. The research result showed that there is a correlation between food consumption (cutting) behavior ($p\text{-value} = 0,020$) and wound healing process in *post op. sectio caesarea* for postpartum mothers with wound healing process in *post op. sectio caesarea* in Teungku Peukan

1155

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kurang Energi Kronis pada Ibu Hamil

Yuan Fransiska^{1*}, Merdindingsih², Sri Handayani³

^{1,2}Universitas Kader Bangsa Palembang

³Peternakan Kemeterkes Palembang

*Correspondence email: yuanfransiska@gmail.com

Abstrak. Kekurangan Energi Kronis adalah keadaan dimana ibu mengalami malnutrisi yang disebabkan kekurangan satu atau lebih zat gizi makanan yang berpengaruh terhadap terjadinya gangguan kesehatan pada ibu secara relatif atau absolut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh, usia ibu, jarak kelahiran dan pendidikan dengan kekurangan energi kronis pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Enim Kabupaten Muara Enim Tahun 2021. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *survey analitis* dengan pendekatan *cross sectional*. Uji statistik yang digunakan uji Chi-Square. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu hamil multigravida, dengan sampel 54. Melalui analisis data dengan uji statistik menggunakan uji Chi-Square didapatkan hasil ada hubungan yang bermakna ($P\text{-value} 0,001$), jarak kelahiran ($P\text{-value} 0,011$), dan pendidikan ($P\text{-value} = 0,005$) dengan kekurangan energi kronis, serta tidak ada hubungan usia ibu dengan kekurangan energi kronis pada ibu hamil dengan $P\text{-value} 0,275$. Hasil penelitian ini dapat di gunakan sebagai masukan untuk penyusunan program kesehatan untuk menurunkan angka kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil dan sebagai masukan untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Kata kunci: Kurang Energi Kronis, pengaruh, Usia ibu, Jarak Kelahiran dan Pendidikan

Abstract. Chronic Energy Deficiency is a condition in which the mother is malnourished due to a chronic deficiency of one or more dietary nutrients which results in relatively or absolute health problems for the mother. This study aims to determine knowledge, maternal age, gestational age and income with chronic energy deficiency in pregnant women in the Muara Enim Public Health Center Work Area, Muara Enim Regency in 2021. The method used in this study is an analytical survey with a cross sectional approach. The statistical test used was the Chi-Square test. The population in this study were all multigravida pregnant women, with a sample of 54. Through data analysis with statistical data using the Chi-Square test, it was found that there was a significant relationship ($P\text{-value} 0,001$), gestational distance ($P\text{-value} 0,011$), and income ($P\text{-value} = 0,005$) with chronic energy deficiency, and there is no relationship between maternal age and chronic energy deficiency in pregnant women with a $P\text{-value}$ of 0,275. The results of this study can be used as input for the preparation of health programs to reduce the incidence of chronic energy deficiency in pregnant women and as input for improving the quality of health services.

Keywords: Energy Deficiency, maternal age, pregnancy distance and income

PENDAHULUAN

Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah keadaan dimana ibu mengalami malnutrisi yang disebabkan kekurangan satu atau lebih zat gizi makanan yang berpengaruh terhadap terjadinya gangguan kesehatan pada ibu secara relatif atau absolut (Sipahutar, Ariswanto dan Sirag, 2014). Masalah gizi yang sering ditemui pada ibu hamil adalah masalah kurang energi kronis (KEK). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil (15-49 tahun) masih cukup tinggi yaitu sebesar 17,3%. Persentase ibu hamil KEK diharapkan dapat turun sebesar 1,5% setiap tahunnya. Dampak Kurang Energi Kronis (KEK) terhadap ibu diantaranya menyebabkan risiko dan komplikasi pada ibu diantaranya anemia, pendakitan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal dan terkena penyakit infeksi (Istianto, 2014). *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa prevalensi anemia dan KEK pada kehamilan global 35-75%. WHO juga mencatat 40% kematian ibu di negara berkembang berkaitan dengan anemia dan KEK dengan prevalensi terbanyak dari kasus tersebut karena Kekurangan Energi Kronis dapat menyebabkan status gizinya berkurang. Di antara wanita di sub-Sahara Afrika 10-20% diklasifikasikan sebagai sangat kurus. Survey Demografi dan Kesehatan (EDIS) 2011 telah melaporkan bahwa 27% wanita Ethiopia dan 40% wanita Togo pada usia produktif terlah kurus (Abraham dkk, 2015).

763

Lampiran 20. Surat Keterangan Selesai Melakukan Asuhan Kebidanan Berkesinambungan

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Rini Hikmasari, S.Tr., Keb

Instansi : Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Alya Puteri Purnaningrum

NIM : P71243125056

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 16 Maret 2026 sampai dengan 12 Mei 2026

Judul Asuhan:

“Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. R Usia 29 Tahun G1P0Ab0Ah0 Usia Kehamilan 36 Minggu 1 Hari Dengan Kekurangan Energi Kronis (Kek) Di Puskesmas Jetis Kota Yogyakarta”

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

Yogyakarta, 3 Juni 2026

Bidan Pembimbing Klinik)



Rini Hikmasari, S.Tr., Keb

NIP. 198305022009022004