

LAMPIRAN

Lampiran 1. Dokumentasi Asuhan Kebidanan

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY AD USIA 27 tahun G1P0AB0AH0 UMUR KEHAMILAN 37 MINGGU DENGAN PREEKLAMPSIA DAN LILITAN TALI PUSAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANGGANG II

TANGGAL/JAM : 20 Februari 2026 pukul 13.30 WIB

(Berdasarkan hasil data buku KIA dan pemeriksaan di Puskesmas)

S

Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny. AD	Tn. YA
Usia	: 27 tahun	32 tahun
Agama	: Kristen	Kristen
Pendidikan	: Diploma III	SMK
Pekerjaan	: MUA	Wiraswasta
Alamat	: Mendak RT 2/7 Girisekar Panggang Gunungkidul	

1. Keluhan utama
Ibu mengatakan mudah lelah, tensi tinggi dan ada lilitan tali pusat
2. Riwayat Perkawinan
Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 25 tahun. Dengan suami sekarang 2 tahun
3. Riwayat Menstruasi
Menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama. 5-6 hari. Sifat darah: encer- Flour albus: tidak. Bau khas. Dismenorrhoe: tidak Banyak darah 3-4 kali ganti pembalut
HPHT 5 Juni 2025 dan HPL 12 Maret 2026
4. Riwayat kehamilan
Kehamilan ini merupakan kehamilan pertama bagi Ny. AD, tidak pernah keguguran

5. Riwayat KB
Ny. AD mengatakan belum pernah menggunakan KB
6. Riwayat Kesehatan
Tidak mempunyai sakit menurun (diabetes, dsb), menahun, dan menular (IMS, HIV/AIDS).
7. Riwayat Nutrisi dan eliminasi
Pemenuhan nutrisi sehari makan 3-4 kali/hari jenisnya nasi, lauk dan sayur buah porsi sedang Minum air putih kurang lebih 12 gelas ukuran sedang (± 350 ml) perhari dan es teh 1 gelas 2-3x/minggu. Pola eliminasi BAK $\pm 6-8x$, BAB 1x di pagi hari, pola istirahat tidur malam 5-6 jam dan tidur siang 30 menit - 1jam.
8. Psikososial
Ny. AD senang dengan kehamilan dan suami, keluarga juga mendukung kehamilan pertama ini.

O

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum: baik
 - b. Kesadaran: compos mentis
 - c. Vital sign

TD: 148/88 mmHg	N: 98x/menit	R: 22 x/ menit
S: 36,6°C.	BB: 72,5 kg	
2. Pemeriksaan fisik
 - a. Wajah : tidak odema
 - b. Mata : conjungtiva merah muda, sklera putih
 - c. Abdomen : perut membesar sesuai usia kehamilan, ada linea dan striae gravidarum, tidak ada bekas luka operasi
 - d. Palpasi

Leopold I: Teraba bagian lunak, bulat tidak melenting (bokong janin)

Leopold II: pada bagian kanan perut ibu teraba keras mendatar ada tahanan (punggung janin), pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil tanpa tahanan (ekstremitas janin)

Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba keras, bulat, melenting (kepala janin/presentasi kepala)

Leopold IV: kedua tangan pemeriksa saling bertemu (convergen) atau belum masuk panggul

Pemeriksaan McDonald: TFU 28 cm TBJ= $(28-11) \times 155 = 2635$ gram DJJ 141x/menit

His: Tidak ada

e. Ekstremitas: tidak ada odema

3. Pemeriksaan penunjang

a. Laboratorium terakhir

4/2/2026

(Puskesmas Panggang II)

HB: 11.3 gr/Dl

Goldar: O

GDS: 72

Protein urine (-)

Leukosit: (-)

Glukosa (-)

Urobilinogen (-)

Bilirubin (-)

Nitrit (-)

Leukosit 2-3

Bakteri (-)

Jamur (-)

b. USG di RS Panti Rahayu (19/02/2026) (Dokter Spesialis Kandungan)

Hasil: Janin tunggal, Intraterine, presentasi kepala belum masuk panggul, DJJ (+), Gerakan (+), Plasenta di corpus tidak menutupi jalan lahir, air ketuban cukup, tampak lilitan tali pusat, TBJ 2635 gram.

A Ny. AD usia 27 tahun G1P0Ab0Ah0 umur kehamilan 37 minggu, janin hidup tunggal, intrauterin, dengan preeklamsia dan lilitan tali pusat

P

1. Memberitahu kepada ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa sampai saat ini keadaan ibu dan janin yaitu hasil TTV dalam batas normal, DJJ 141x/m (baik) posisi memanjang. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersyukur dengan keadaan ibu dan janin. Ibu memahami hasil pemeriksaannya
2. Menganjurkan ibu untuk tetap mempertahankan pola makan dan minumannya yaitu ibu tetap harus mengkonsumsi makanan yang sehat terutama makanan tinggi zat besi seperti daging merah, hati ayam, sayuran hijau, kacang-kacangan, menghindari minuman berkafein dikarenakan anemia yang menyebabkan ibu merasa cepat lelah. Menganjurkan ibu memperhatikan pola istirahatnya, yaitu tidur siang minimal 1 jam dan tidur malam minimal 7-8 jam. Evaluasi: Ibu memahami anjuran yang diberikan dan akan

melakukannya

3. Menjelaskan pada ibu tentang bahaya di Trimester 3 yaitu jika pusing, mata berkunang kunang, kaki tangan bengkak, keluar ketuban, janin tidak bergerak, demam tinggi, keluar pendarahan dari jalan lahir disertai nyeri pada perut ataupun tidak nyeri dan meminta ibu jika ada tanda tanda tersebut untuk langsung ke pelayanan kesehatan terdekat

Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya Trimester 3

4. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan mulai dari siapa yang akan menolong persalinan, dana persalinan, kendaraan untuk ke fasilitas kesehatan, pendonor bila memang nanti dibutuhkan, siapa yang akan menemani proses persalinan dan mengantar ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi: Ibu mengatakan akan melakukan persalinan di RS Panti Rahayu secara SC mengingat preeklamsia dan adanya lilitan tali pusat pada janin, menggunakan BPJS dan dana pribadi, menggunakan mobil pribadi, pendonor ada dari suami dan adik ipar, yang akan mengantar ke tempat persalinan ada ibu mertua dan suami

5. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga kecil di rumah seperti jalan-jalan pagi dan sore, dan senam hamil serta mempersiapkan mengatur pernafasannya.

Evaluasi: Ibu memahami anjuran yang diberikan dan ibu sudah mulai jalan jalan pagi kurang lebih 30 menit

6. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap minum obat hipertensi, vitamin tablet tambah darah dan kalsium, Tablet tambah darah malam hari sebelum tidur dengan air mineral atau air jeruk peras dan kalsium di pagi hari dengan air mineral. Obat hipertensi diminum malam hari sebelum tidur.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan minum secara rutin

7. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin dalam 12 jam minimal ada 10 gerakan untuk memantau kesejahteraan janin

Evaluasi: Ibu memahami anjuran yang diberikan dan akan melakukannya

8. Menyarankan ibu untuk tidak terlalu kelelahan dan melakukan olahraga kecil

Evaluasi: ibu memahami

9. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang macam macam alat kontrasepsi, kekurangan dan kelebihan, cara kerja, biaya, efek samping.

Evaluasi: ibu jadi tahu macam macam alat kontrasepsi dan akan membicarakan dengan suami

10. Melakukan kontrak jadwal kunjungan ulang sesuai perjanjian dengan dokter kandungan kapan dilakukan terminasi.

Evaluasi: ibu memahami

CATATAN PERKEMBANGAN I ASUHAN KEHAMILAN

(Berdasarkan pengkajian dengan kunjungan rumah Ny. AD)

Tanggal : 25 Februari 2026

Tempat : Rumah Ny. AD

S Ibu mengatakan hari ini akan ke RS Panti Rahayu untuk opname karena sudah direncanakan operasi sesar besok pagi tgl 26 Februari 2026.

- O**
1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum: baik
 - b. Kesadaran: compos mentis
 - c. Vital sign
TD : 146/ 90 mmHg Nadi : 75 x/menit
 2. Pemeriksaan fisik
 - a. Wajah : Tidak dilakukan pengkajian
 - b. Mata : Tidak dilakukan pengkajian
 - c. Abdomen : Tidak dilakukan pengkajian
 - d. Palpasi : Tidak dilakukan pengkajian
 - e. Ekstremitas: Tidak dilakukan pengkajian

A Ny. AD usia 27 tahun G1P0Ab0Ah0 umur kehamilan 38 minggu, janin hidup tunggal, intrauterin, dengan preeklamsia dan lilitan tali pusat pada janin

- P**
1. Menjelaskan pada ibu bahwa tekanan darah masih tinggi. Ibu sudah melakukan pilihan tepat dengan merencanakan persalinan secara sesar mengingat kondisi ibu dan janin.
Evaluasi : ibu merasa lega
 2. Menjelaskan pada ibu tentang bahaya di Trimester 3 yaitu jika pusing, mata berkunang kunang, kaki tangan bengkak, keluar ketuban, janin tidak bergerak, demam tinggi, keluar pendarahan dari jalan lahir disertai nyeri pada perut ataupun tidak nyeri dan meminta ibu jika ada tanda tanda tersebut untuk langsung ke pelayanan kesehatan terdekat
Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya Trimester 3
 3. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin dalam 12 jam minimal ada 10 gerakan untuk memantau kesejahteraan janin
Evaluasi: Ibu memahami anjuran yang diberikan dan akan melakukannya
 4. Menjelaskan kepada ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan seperti baju bayi, baju ibu, pembalut dan lain lain dan

dimasukan kedalam 1 tas

Evaluasi: ibu mengerti

5. Memberikan support dan doa kepada ibu semoga persalinan berjalan lancar ibu dan bayi sehat selamat.

Evaluasi : ibu berterimakasih dan merasa bahagia

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY AD USIA 27
tahun G1P0AB0AH0 UMUR KEHAMILAN 38 MINGGU DENGAN
PERSALINAN SESAR DI RS PANTI RAHAYU**

TANGGAL/JAM : 26 Februari 2026 / 10.00 WIB

TEMPAT : RS Panti Rahayu

(Berdasarkan hasil anamnesis melalui wa)

S

Identitas	Ibu	Suami
Nama	: Ny. AD	Tn. YA
Usia	: 27 tahun	32 tahun
Agama	: Kristen	Kristen
Pendidikan	: Diploma III	SMK
Pekerjaan	: MUA	Wiraswasta
Alamat	: Mendak Rt 2/7 Girisekar Panggang Gunungkidul	

1. Keluhan utama
Ibu sudah dijadwalkan untuk operasi sesar pada tanggal 26 Februari 2026 sehingga mulai opname mulai tanggal 25 Februari 2026 di RS Panti Rahayu
2. Riwayat Perkawinan
Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 25 tahun. Dengan suami sekarang 2 tahun
4. Riwayat Menstruasi
Menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama. 5-6 hari. Sifat darah: encer. Flour albus: tidak. Bau khas. Dismenorrhoe: tidak Banyak darah 3-4 kali ganti pembalut
HPHT 5 Juni 2025 dan HPL 12 Maret 2026
5. Riwayat kehamilan

Kehamilan ini merupakan kehamilan pertama bagi Ny. AD, tidak pernah keguguran.

6. Riwayat KB

Ny. AD mengatakan sebelumnya belum pernah menggunakan KB

7. Riwayat Kesehatan

Tidak mempunyai sakit menurun (diabetes, dsb), menahun, dan menular (IMS, HIV/AIDS).

8. Riwayat Nutrisi dan eliminasi

Pemenuhan nutrisi sehari makan 3-4 kali/hari jenisnya nasi, lauk dan sayur buah porsi sedang Minum air putih kurang lebih 12 gelas ukuran sedang (± 350 ml) perhari dan es teh 2-3x/minggu. Pola eliminasi BAK $\pm$ 6-8x, BAB 1x di pagi hari, pola istirahat tidur malam 5-6 jam dan tidur siang 30 menit - 1jam.

9. Psikososial

Ny. AD senang dengan kehamilan dan suami, keluarga juga mendukung kehamilan yang pertama ini.

O

1 Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum: baik
- b. Kesadaran: compos mentis
- c. Vital sign : tidak dilakukan

2 Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : tidak dilakukan
- b. Mata : tidak dilakukan
- c. Abdomen : tidak dilakukan
- d. Palpasi : tidak dilakukan
- e. Ekstremitas : tidak dilakukan

3. Pemeriksaan penunjang : tidak dilakukan

A

Ny. AD G1P0Ab0Ah0 UK 38 minggu dengan persalinan sesar

P

1. Memberikan apresiasi pada ibu tentang persiapan persalinan yang sudah dilakukan. Ibu sudah melakukan tindakan yang tepat untuk keselamatan ibu dan bayi.

Evaluasi : ibu merasa bahagia

2. Ibu dianjurkan untuk mentaati dengan baik semua prosedur tindakan sebelum dan sesudah operasi sesar.

Evaluasi: Ibu bersedia

3. Memberikan support dan doa kepada ibu agar operasi berjalan lancar, ibu dan bayi sehat selamat.

Evaluasi : ibu berterimakasih dan merasa bahagia.

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

**BY. NY. AD USIA 0 JAM BERAT BADAN LAHIR CUKUP, CUKUP BULAN,
SESUAI MASA KEHAMILAN DENGAN PERSALINAN SECARA NORMAL DI
PUSKESMAS PANGGANG II GUNUNGKIDUL**

TANGGAL/JAM : 5 Maret 2025 pukul 05.30 WIB

(Data berdasarkan hasil pengkajian secara langsung dan rekam medis pasien Ny. AD)

S Bayi telah lahir anak laki-laki menangis kuat pukul 05.30 pagi

- O**
1. Keadaan umum: Baik
 2. Penilaian awal
 - a. Menangis kuat : Ya
 - b. Warna Kulit : Kemerahan
 - c. Tonus Otot : kuat
 3. Pemeriksaan Antropometri
 - a. Berat Badan : 3650 gram
 - b. Panjang Badan : 51 cm
 - c. Lingkar Kepala : 36 cm
 - d. Lingkar Dada : 34 cm
 - e. Lila : 13 cm
 4. Tanda-tanda vital
 - a. Denyut jantung bayi : 138x/menit
 - b. Pernapasan : 44x/menit
 - c. Suhu : 36,6°C
 5. Pemeriksaan fisik
 - a. Kulit : Berwarna Kemerahan
 - b. Kepala : tidak ada caput dan cephal hematoma
 - c. Mata : Simetris, tidak ada kelainan
 - d. Hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung
 - e. Telinga : Simetris, terdapat lubang
 - f. Mulut : normal tidak ada kelainan
 - g. Leher : Tidak ada kelainan dan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

- h. Dada : Tidak ada retraksi dinding dada
 - i. Abdomen : Tidak ada pembesaran abnormal
 - j. Umbilikal : Tidak ada perdarahan, tidak ada infeksi, tali pusat masih basah
 - k. Anus : Terdapat lubang anus
 - l. Genetalia. : Terdapat labia mayora dan minora
 - m. Ekstremitas : Lengkap, simetris
 - n. Punggung : normal tidak ada kelainan.
6. Reflek
- a. Moro : Positif
 - b. Rooting : Positif
 - c. Sucking : Positif
 - d. Swallowing : Positif

A By. Ny. AD usia 0 jam BBLC Cukup bulan Sesuai masa kehamilan bayi dalam keadaan normal

- P**
1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi saat ini dalam keadaan sehat.
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan bersyukur.
 2. Melakukan IMD selama 1 jam
Evaluasi : IMD telah dilakukan
 3. Melakukan informed consent injeksi vitamin k dan pemberian salep mata kepada ibu.
Evaluasi : Ibu setuju dan bersedia anaknya disuntik vitamin K dan pemberian salep mata.
 4. Memberi injeksi Vit-K 1 mg secara IM untuk mencegah terjadinya perdarahan intrakranial pada bayi baru lahir. Memberikan salep mata tetrasiklin 1 % untuk mencegah infeksi pada mata.
Evaluasi : Vitamin K dan salep mata telah diberikan.
 5. Melakukan perawatan tali pusat, menjaga kebersihannya, dan menjaga agar tali pusat tetap dalam kondisi kering.
Evaluasi : Perawatan tali pusat telah diberikan
 6. Mencegah hipotermi pada bayi dengan memakaikan pakaian kering, bedong, topi, sarung tangan dan sarung kaki.
Evaluasi : Bayi telah dipakaikan baju dan topi serta telah dibedong.
 7. Melakukan dokumentasi tindakan pada buku KIA dan catatan persalinan
Evaluasi :Dokumentasi sudah dilakukan

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. AD USIA 27 tahun P1AB0AH1
NIFAS HARI KE 7 NORMAL (KF-2)**

TANGGAL/JAM : 5 Maret 2026/13.30 WIB

TEMPAT : Rumah Ny. AD

S Identitas Ibu Suami
Nama : Ny. AD Tn. YA
Usia : 27 tahun 32 tahun
Agama : Kristen Kristen
Pendidikan : Diploma III SMK
Pekerjaan : MUA Wiraswasta
Alamat : Mendak Rt 2/7 Girisekar Panggang
Gunungkidul

1. Keluhan utama
Ibu mengatakan mules di bagian perut bawah, ASI yang keluar masih sedikit dan ibu belum BAB
2. Riwayat persalinan sekarang
 - a. Tempat persalinan : RS Panti Rahayu
 - b. Tanggal persalinan : 26 Februari 2026
 - c. Jenis persalinan : SC
 - d. Penolong : Dokter
 - e. Plasenta : Lengkap
 - f. Komplikasi : tidak ada
3. Riwayat bayi baru lahir
 - a. Lahir : SC
 - b. Tanggal : 26 Februari 2026
 - c. BB/PB : 2600 gram/ 48 cm
 - d. LK/LD/Lila : 34 cm/34 cm / 11 cm

- e. Jenis kelamin : Laki-laki
- f. Apgar score : 7/8/10
- g. Komplikasi : Tidak ada
- 4. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
 - a. Nutrisi: Makan: dari pukul 06.00 ibu makan 1x porsi sedang.
 - b. Minum: 4x, 1 gelas, jenisnya air putih
 - c. Istirahat: ibu belum tidur selama selesai persalinan
 - d. Pola eliminasi : belum BAB dan BAK 2x keluhan: masih sedikit perih saat BAK
 - e. Pola Aktivitas : ibu mengatakan sudah bisa duduk dan berjalan ke kamar mandi

O

- 1. Pemeriksaan umum
 - a. Keadaan umum : baik
 - b. Kesadaran : composmentis
 - c. Vital sign : TD: 146/83 mmHg, N: 74 kali/menit, R: 18 kali/menit, suhu: 36,9°C.
- 2. Pemeriksaan fisik
 - Mata : Sklera putih konjungtiva merah muda
 - Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong
 - Lochea : rubra, warna merah terang, bau khas
 - Perdarahan : +-5cc Ganti pembalut sehari 2x
 - Payudara : ASI keluar masih sedikit, tidak bengkak, puting tidak lecet

A

Ny. AD usia 27 tahun P1Ab0Ah1 nifas hari ke 7 normal

P

Penatalaksanaan diberikan melalui pengkajian secara langsung :

- 1. Menyampaikan selamat kepada ibu karena bayi sudah lahir
Evaluasi : Ibu mengucapkan terimakasih
- 2. Menyampaikan kepada ibu agar tidak cemas karena ASI baru keluar sedikit pada minggu pertama. Prinsip keluarnya ASI yaitu dengan dijaganya pola makan dan minum ibu, psikologis ibu dan proses menyusui yang semakin sering ASI akan lancar.
Evaluasi : Ibu merasa lega
- 3. Menyampaikan kepada ibu bahwa tidak ada makanan pantang bagi ibu nifas dan ibu menyusui selama tidak ada alergi. Ibu dianjurkan makan nasi, lauk, buah dan sayuran. Makan makanan yang mengandung probiotik dan prebiotik untuk memperbaiki pencernaan. Cukupi minum minimal 2 liter setiap hari untuk melancarkan pencernaan ibu.
Evaluasi : Ibu mengerti

4. Memberi support kepada ibu untuk dilakukan pemberian ASI secara rutin minimal 2 jam sekali
Evaluasi : ibu bersedia
5. Mengajarkan ibu menyusui dengan benar agar perlekatanannya benar dan putting tidak lecet
Evaluasi : ibu menyusui sudah benar
6. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada ibu nifas antara lain keluar cairan berbau dari jalan lahir, pusing hebat, demam lebih dari 2 hari, bengkak di wajah, kaki, dan tangan, kejang
Evaluasi : Ibu mengerti tanda bahaya pada nifas
7. Menjelaskan pada ibu untuk menjaga area kewanitaannya agar tetap kering dan tidak lembab dengan cara mengeringkan area kewanitaannya setiap setelah mandi/BAB/BAK.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.
8. Melakukan kolaborasi dengan pihak keluarga untuk membantu pekerjaan rumah dan juga membantu kebutuhan ibu nifas
Evaluasi : Suami bersedia
9. Ibu telah diberikan amlodipine 5mg 1x1 sebanyak 10 tablet, vitamin A 1x1/hari (200.000 SI) sebanyak 2 butir, amoxicillin (3x500 mg) sebanyak 10 tablet, tablet tambah darah 3x1/hari sebanyak 10 tablet dan asam mefenamat (3x500 mg) sebanyak 10 tablet.
Evaluasi : ibu bersedia minum obat

CATATAN PERKEMBANGAN II ASUHAN MASA NIFAS (KF3)

(Berdasarkan hasil anamnesis melalui Kunjungan Rumah pasien Ny. AD)

Tanggal : 10 Maret 2026

Jam : 13.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. AD

S Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar, luka sesar sudah baik

O

1. Pemeriksaan umum
 - a. Keadaan umum : baik
 - b. Kesadaran : composmentis
Vital sign : TD: 138/91 mmHg, N: 98 kali/menit,
R: 22 kali/menit,
 - c. Antropometri : BB : 64Kg TB : 150cm
2. Pemeriksaan fisik
Mata : Sklera putih konjungtiva merah muda
Abdomen : TFU 2 jari diatas symfisis, kontraksi baik, kandung kemih kosong
Lochea : sanguinolenta, warna merah muda, bau khas
Perdarahan : +-5cc Ganti pembalut 2x/hari
Payudara : ASI keluar cukup, tidak bengkak, puting tidak lecet

A Ny. AD usia 27 tahun P1Ab0Ah1 dengan nifas normal hari ke-12

P

1. Melakukan pemeriksaan fisik dan TTV
Evaluasi :ibu dalam keadaan baik
2. Menjelaskan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu baik dan sehat
Evaluasi :ibu lega
3. Menjelaskan tanda bahaya nifas seperti pusing berkunang kunang, kedua kaki bengkak, demam, pendarahan melalui jalan lahir yang berlebihan, jalan lahir bau busuk, uterus lembek atau tidak berkontraksi dan lain lain
Evaluasi :ibu mengerti
4. Menjelaskan mengenai pola nutrisi yaitu menganjurkan ibu untuk konsumsi air putih 2-3 liter per hari, makan nasi, buah dan sayuran. Perbanyak protein untuk proses penyembuhan luka dan produksi ASI seperti ikan, telur, dan daging. Memberikan anjuran pada ibu

untuk mengkonsumsi makanan tinggi probiotik dan prebiotik agar ASI lancar, pencernaan sehat dan imunitas bayi terjaga.

Evaluasi : Ibu bersedia dan mengatakan tidak ada pantangan makanan dari dokter

5. Menjelaskan pola istirahat yaitu menganjurkan ibu istirahat jika bayi tidur dan meminta bantuan kepada keluarga untuk mengurus bayinya saat ibu istirahat

Evaluasi : Ibu paham dengan anjuran yang diberikan

6. Menjelaskan kepada ibu macam macam KB, menjelaskan kekurangan kelebihan, cara kerja, cara penggunaan dan rentan biaya

Evaluasi : ibu mengerti

7. Menyemangati ibu dan menyarankan ibu untuk pemberian ASI selama 2 jam sekali agar berat badan bayi meningkat

Evaluasi :ibu bersedia

8. Melakukan kolaborasi dengan pihak keluarga untuk membantu pekerjaan rumah dan juga membantu kebutuhan ibu nifas

Evaluasi :suami bersedia

CATATAN PERKEMBANGAN III ASUHAN MASA NIFAS (KF4)

(Berdasarkan hasil anamnesis melalui Kunjungan Rumah pasien Ny. AD)

Tanggal : 28 April 2026

Jam : 13.30 WIB

Tempat : Rumah Pasien Ny. AD

S Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar dan ibu sudah pasang KB IUD

O

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
Vital sign : TD: 131/92 mmHg, N: 98 kali/menit,
R: 22 kali/menit, suhu: 36,9oC.
3. Pemeriksaan fisik
Mata : Sklera putih konjungtiva merah mudah
Abdomen : TFU pertengahan pusat-simpisis, kontraksi keras, kandung kemih kosong
Lochea : alba, warna putih, bau khas,
Perdarahan : tidak ada perdarahan
Payudara : ASI keluar lancar, tidak bengkak, puting tidak lecet

A Ny. AD usia 27 tahun P1Ab0Ab1 dengan nifas normal hari ke-30

P

1. Melakukan pemeriksaan fisik dan TTV
Evaluasi :ibu dalam keadaan baik
2. Menjelaskan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan ibu baik dan sehat
Evaluasi : ibu lega
3. Menjelaskan tanda bahaya nifas seperti pusing berkunang kunang, kedua kaki bengkak, demam, pendarahan melalui jalan lahir yang berlebihan, jalan lahir bau busuk, uterus lembek atau tidak berkontraksi dan lain lain
Evaluasi :ibu bersedia
4. Menjelaskan mengenai pola nutrisi yaitu menganjurkan ibu untuk konsumsi air putih 2-3 liter per hari, makan nasi, buah dan sayuran. Menganjur ibu agar mengkonsumsi makanan yang mengandung probiotik dan prebiotik untuk memperlancar ASI, meningkatkan imunitas bayi. Perbanyak protein untuk proses produksi ASI seperti ikan, telur, dan daging.

Evaluasi : Ibu bersedia

5. Menjelaskan pola istirahat yaitu menganjurkan ibu istirahat jika bayi tidur dan meminta bantuan kepada keluarga untuk mengurus bayinya saat ibu istirahat

Evaluasi : Ibu paham dengan anjuran yang diberikan

6. Menyemangati ibu dan menyarankan ibu untuk pemberian ASI selama 2 jam sekali agar berat badan bayi meningkat

Evaluasi : ibu bersedia

7. Menyemangati ibu dan menyarankan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan

Evaluasi : ibu bersedia

8. Menjelaskan kepada ibu jika ada keluhan terkait IUD yang digunakan bias segera datang ke puskesmas.

Evaluasi: ibu mengerti

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS (KN-2)

**BY. R USIA 7 HARI BERAT BADAN CUKUP CUKUP BULAN SESUAI MASA
KEHAMILAN LAHIR NORMAL DENGAN NEONATUS NORMAL**

TANGGAL/JAM : 5 Maret 20256

TEMPAT :Rumah Ny. AD

S Identitas

Nama: By. A

Usia: 1 hari

Jenis kelamin

Nama : Ny. AD

Tn. YA

Usia : 27 tahun

32 tahun

Agama : Kristen

Kristen

Pendidikan : Diploma III

SMK

Pekerjaan : MUA

Wiraswasta

Alamat : Mendak RT 2/7 Girisekar
Panggung Gunungkidul

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK, bayi tidak rewel,
mau menyusui setiap 2-3jam sekali

2. Riwayat persalinan sekarang

a. Tempat persalinan : RS Panti Rahayu

b. Tanggal persalinan : 26 Februari 2026

c. Jenis persalinan : SC

d. Penolong : Dokter

e. Plasenta : Lengkap

f. Komplikasi : tidak ada

5. Riwayat bayi baru lahir

- a. Lahir : SC
 - b. Tanggal : 26 Februari 2026
 - c. BB/PB : 2600 gram/ 48 cm
 - d. LK/LD/Lila : 34 cm / 34 cm / 11 cm
 - e. Jenis kelamin : Laki-laki
 - f. Apgar score : 7/8/10
 - g. Komplikasi : Tidak ada
3. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
- Nutrisi : bayi menyusu dengan kuat dan sering, tidak ada keluhan
- Istirahat : ibu mengatakan bayi sering tidur apabila tidak sedang menyusu.
- Pola eliminasi : BAB :1 x sejak jam 6.00 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan
- BAK : 2x sejak jam 6.00 WIB, warna jernih, tidak ada keluhan
- Riwayat imunisasi : ibu mengatakan sudah diberi imunisasi Hb0 setelah 2 jam bayi lahir

O

1. Pemeriksaan umum
Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis
Berat badan : 2600 gram Nadi : 128 x/menit
Suhu : 36,0C Respirasi : 44x/menit
 2. Pemeriksaan fisik
Mata : simetris, sklera tidak ikterus
- Abdomen : tidak tampak benjolan abnormal, tali pusat belum lepas, kering, tidak terdapat pus, tidak berbau
- Ekstremitas: atas : simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari jari lengkap, ektremitas tidak kebiruan, tidak ikterus
- bawah : simetris, tidak terdapat andaktil, polidaktil atau sindaktil, jari-jari lengkap, ektremitas tidak kebiruan, tidak icterus
- Genetalia : testis sudah turun, penis dan skrotum normal
- Anus: terdapat lubang anus

A

By.Ny. AD usia 7 hari BBLC Cukup bulan Sesuai masa kehamilan lahir SC dengan neonatus normal.

P Penatalaksanaan yang diberikan

1. Melakukan pemeriksaan keadaan umum
Evaluasi : bayi dalam keadaan baik
2. Memberitahukan pada ibu bahwa keadaan bayi baik dan sehat
Evaluasi :ibu lega
3. Menjelaskan tentang tanda–tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir. Diantaranya bayi rewel, tali pusat bau, bengkak dan berwarna merah, bayi kuning dan tidak mau menyusui. Jika terjadi tanda–tanda tersebut, diharapkan ibu menghubungi petugas kesehatan secepatnya
Evaluasi : ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan dan menjaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat.
Evaluasi : ibu mengerti
5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya
Evaluasi : ibu bersedia
6. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali, jika sebelum itu bayi menangis tetap dapat menyusui untuk menjaga berat badan agar tidak turun
Evaluasi : ibu bersedia
7. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan perawatan payudara dan mengajarkan perlekatan yang benar agar payudara tidak bengkak dan lecet
Evaluasi : ibu bersedia
8. Menganjurkan Ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari rentang pukul 07.00-08.00 WIB. Dengan melepas bedong dan hanya menggunakan popok dan penutup mata
Evaluasi : ibu bersedia
9. Meminta ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke RS sesuai jadwal kontrol bayi
Evaluasi : ibu bersedia

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

**ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA NY. AD USIA 27
tahun P1AB0AH1 AKSEPTOR BARU IUD**

TANGGAL/JAM : 28 Maret 2026 / 13.30 WIB

TEMPAT : Rumah Ny. AD

S Ibu mengatakan jadwal kontrol nifas di RS dan ibu sudah mantap untuk bias ber KB menggunakan IUD.

O Keadaan umum: baik
Kesadaran compos mentis

TD: 131/92 mmhg

N: 98x/menit

R : 22 x/menit

A Ny. AD usia 27 tahun P1Ab0Ah1 Akseptor Baru IUD

- P**
1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TTV menunjukkan ibu dalam kondisi baik dan sehat. Memberikan apresiasi pada ibu terkait pilihan KB IUD adalah pilihan yang tepat mengingat tekanan darah ibu yang masih tinggi.
Evaluasi : ibu lega
 2. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi IUD, meliputi mekanisme kerja, keuntungan, kekurangan dan efek samping
Evaluasi : ibu mengerti
 3. Menyarankan ibu untuk segera datang ke puskesmas bila terdapat keluhan penggunaan KB IUD
Evaluasi : ibu mengerti
 4. Menjelaskan kepada ibu jadwal kontrol kembali IUD setelah haid
Evaluasi: ibu mengerti

Lampiran 2. Informed Consent

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Angela Devika
Tempat/Tanggal Lahir : GK. 22-5-1998
Alamat : Mendak RT 2/7 Girisekar Panggang

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.

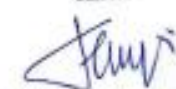
Demikian surat persetujuan ini saya buat tanpa paksaan dari pihak manapun dan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 20-2-2026

Mahasiswa


Hening Muji Utami

Klien


Angela Devika

Lampiran 3. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : ARIE DEVI KURNIAWATI, S.Tr. Keb, Bdn
Instansi : Puskesmas/PMB ...PANGGANG...

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : MENING MUJI UTAMI
NIM : P71243125035
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 20.2.26 sampai dengan 28.3.26
Judul asuhan: Asuhan Berkesinambungan pada Ny AD usia 27 Tahun
G. P. A.

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

Yogyakarta, 31-3-2026

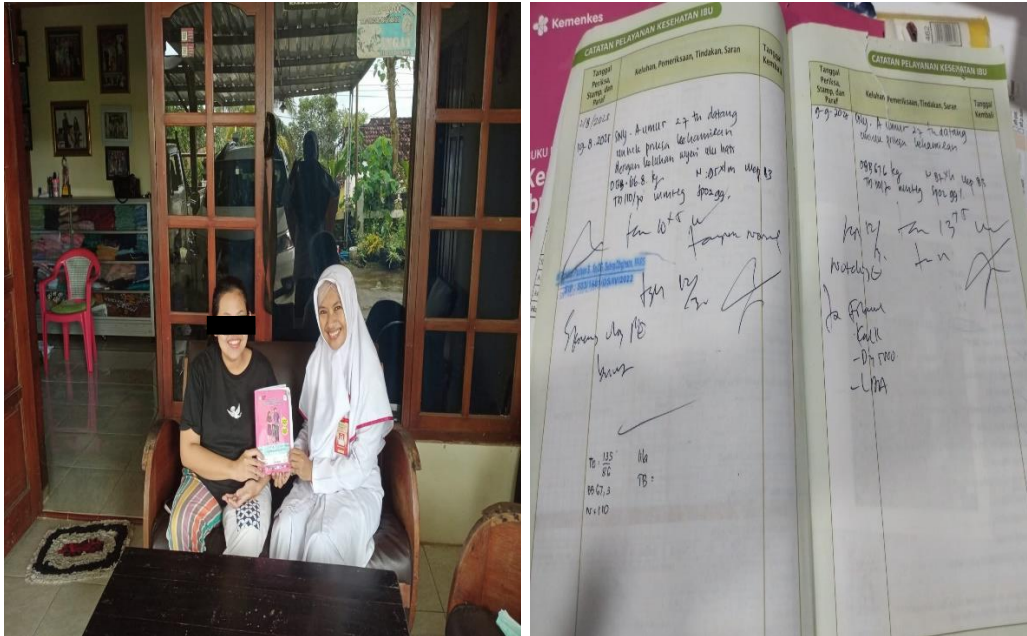
Bidan (Pembimbing Klinik)



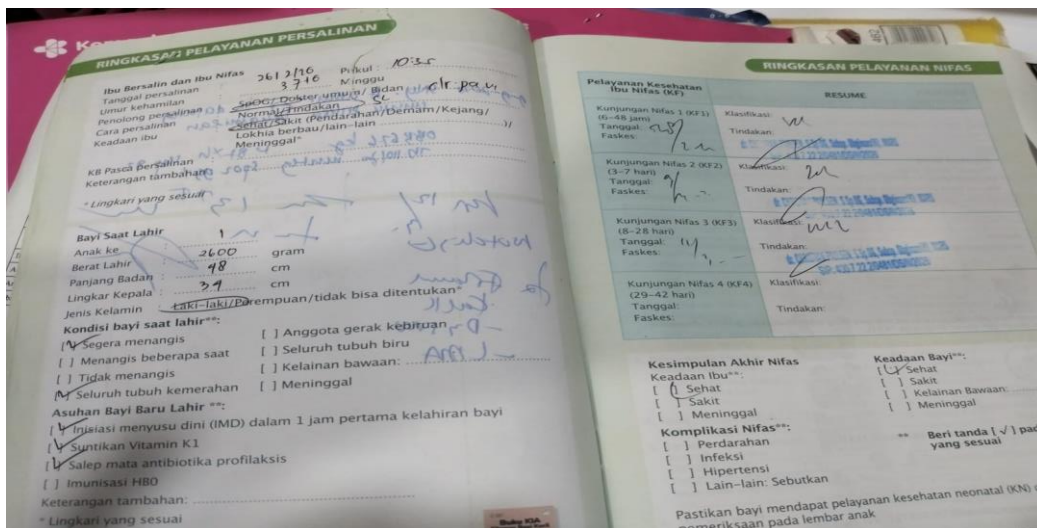
Arie Devi Kurniawati, S.Tr. Keb, Bdn

Lampiran 4. Dokumentasi Asuhan Kebidanan dan Alat Edukasi

a. Pengkajian kehamilan



b. Pengkajian Persalinan



KETERANGAN LAHIR

No : tanggal 26/1/2026 Pukul 10.30

Yang berstandart di bawah ini, menerangkan bahwa:

Pada hari ini tanggal 26/1/2026 Pukul 10.30

telah lahir seorang bayi.

Jenis Kelamin Perempuan Kembang 2/Kembar 3/Lainnya 3/10

Uraian kelahiran 1 Usia gestasi 37

Anak ke 2600 Panjang Badan 48cm, Lingkar Kepala 39cm

Berat lahir 3.4kg

Rumah Sakit puskesmas/rumah Bersalin/Praktik Mandiri Bidan/di

Alamat ds panti raya

Diberi nama Angela Devika Alviana S.

Dari Orang Tua: Angela Devika Alviana S. Umur 27 tahun

Nama Ibu 340.3066205980001

NIK uphanes Andre Setiono

Nama Ayah 3306042010940001

NIK Wiraswasta

Pekerjaan Manduk RT 002 / RW 007, Binisekar

Alamat Panggang

Kecamatan Guning Kidul

Kab/Kota Guyure Tanggal 26/1/26

Saksi I Susu Saksi II Penolong persalinan

Penolong persalinan Dr. Christian Paulseu S., Sp.OG (K)

SIP: 503 / 3454 / DS / X / 2020

RIWAYAT KELAHIRAN

1. Riwayat persalinan:

a. G. P. A. a. 26 2 2026 jam 10.30

b. Cara persalinan:

a. Spontan ☐ Sungsang ☐

b. Dengan tindakan: Ekstraksi vakum ☐ Ekstraksi forceps ☐

c. Penolong persalinan: Dokter spesialis ☐ Dokter ☐ Bidan ☐ A/P PER ☐

CAP KAKI BAYI

c. Pengkajian Masa Neonatus



PELAYANAN KESEHATAN NEONATUS (0-28 HARI)

Pelayanan kesehatan neonatus menggunakan pendekatan MTBS algoritma bayi

0-6 jam	6-48 jam (KN1)	3-7 hari (KN2)	8-28 hari (KN3)
Kondisi:	Menyusu	Menyusu	Menyusu
BB: <u>2600</u> gr	Tali Pusat	Tali Pusat	Tali Pusat
PR: <u>34</u> cm	Identifikasi	Identifikasi	Identifikasi
LK: <u>34</u> cm	Sakit?/Tetes Mata*	Sakit?/Tetes Mata*	Sakit?/Tetes Mata*
Imunisasi HB*	Imunisasi HB*	Imunisasi HB*	Imunisasi HB*
Tgl/birth	Tgl/birth	Tgl/birth	Tgl/birth
Jam:	Jam:	Jam:	Jam:
Nomor Batch:	Nomor Batch:	Nomor Batch:	Nomor Batch:
Skining Hipotroid Kongenital	Skining Hipotroid Kongenital	Skining Hipotroid Kongenital	Skining Hipotroid Kongenital
"Bila belum diberikan"	"Bila belum diberikan"	"Bila belum diberikan"	"Bila belum diberikan"
PPA	PPA	PPA	PPA
Masalah:	Masalah:	Masalah:	Masalah:
Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**	Dirujuk ke:**
Nama Tenaga Kesehatan:	Nama Tenaga Kesehatan:	Nama Tenaga Kesehatan:	Nama Tenaga Kesehatan:
<u>Angela</u>	<u>Angela</u>	<u>Angela</u>	<u>Angela</u>

* Catatan penting:

** Beri tanda stop jika tidak ada masalah tidak dirujuk

d. Pengkajian Nifas

RINGKASAN PELAYANAN NIFAS	
Pelayanan Kesehatan Ibu Nifas (KF)	RESUME
Kunjungan Nifas 1 (KF1) (0-48 jam) Tanggal: 2/1/2020 Faskes: 20	Klasifikasi: M Tindakan: M
Kunjungan Nifas 2 (KF2) (3-7 hari) Tanggal: 9/1/2020 Faskes: 20	Klasifikasi: M Tindakan: M
Kunjungan Nifas 3 (KF3) (8-28 hari) Tanggal: 11/1/2020 Faskes: 20	Klasifikasi: M Tindakan: M
Kunjungan Nifas 4 (KF4) (29-42 hari) Tanggal: 11/1/2020 Faskes: 20	Klasifikasi: M Tindakan: M

Kesimpulan Akhir Nifas Keadaan Ibu**: ☒ Sehat ☐ Sakit ☐ Meninggal Komplikasi Nifas**: ☐ Perdarahan ☐ Infeksi ☐ Hipertensi ☐ Lain-lain: Sebutkan	Keadaan Bayi**: ☒ Sehat ☐ Sakit ☐ Kelainan Bawaan: ☐ Meninggal ** Beri tanda [✓] pada yang sesuai
--	---

Pastikan bayi mendapat pelayanan kesehatan neonatal (KN) dan pemeriksaan pada lembar anak



e. Pengkajian Perencanaan KB



f. Penyerahan bahan kontak



Leaflet

3. Kebersihan & Memandikan bayi



- Menggunakan air hangat dan sabun khusus bayi
- Membersihkan bagian rambut dan seluruh badan bayi
- Jangan terlalu lama dan harus segera dikeringkan
- Mandi jangan terlalu pagi dan juga jangan terlalu sore agar tetap terjaga kehangatan bayi
- Mencuci area kemaluan dan anus dibersihkan dari depan kebelakang
- Jangan menggunakan pampers atau popok yang terlalu lama, setiap BAB atau BAK wajib ganti dan bersihkan pakaian dalam bayi
- Memotong kuku pelan pelan pada saat bayi tidur
- Membersihkan lubang telinga secara teratur

IMUNISASI



HB0: 0-7 HARI
(untuk mencegah hepatitis B)

BCG: 0-1 BULAN
(untuk mencegah TBC)

PENTAVALEN + IPV 1: 2 BULAN
(untuk mencegah difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, pneumonia, meningitis dan polio)

PENTAVALEN + IPV 2: 3 BULAN
(untuk mencegah difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, pneumonia, meningitis dan polio)

PENTAVALEN + IPV 3: 4 BULAN
(untuk mencegah difteri, pertusis, tetanus, hepatitis B, pneumonia, meningitis dan polio)

CAMPAK: 9 BULAN
(untuk mencegah penyakit campak)

CARA MENYUSUI BAYI YANG BENAR

BUKAN SEKEDAR MENEMPEL

CARA MENYUSUKAN ATAU MEMPOSISIKAN BAYI

- Bayi harus selalu menyusu dengan posisi yang benar
- Apapun posisi bayi, pastikan payudara ibu dan mulut bayi sejajar
- Bayi harus selalu menyusu dengan posisi yang benar
- Bayi harus selalu menyusu dengan posisi yang benar

CARA MELAKUKAKAN LATIHAN BAYI

- Bayi harus selalu menyusu dengan posisi yang benar
- Bayi harus selalu menyusu dengan posisi yang benar
- Bayi harus selalu menyusu dengan posisi yang benar
- Bayi harus selalu menyusu dengan posisi yang benar

5. Jemur Bayi

Lakukan di pagi hari, terutama pukul 6-8 pagi.

- Jemur dengan hanya menggunakan popok atau celana.
- Kalau ada benda besar, bisa menjemur di dalam rumah.
- Dilakukan sebelum Si Kecil mandi.
- Ajak Si Kecil menggendong sambil dijemur.
- Si Kecil harus selalu bersih.

PERAWATAN SEHARI HARI

1. Perawatan Tali Pusat



- Dibiarkan dalam kondisi bersih dan kering
- Akan lepas dengan sendirinya 1-2 minggu

2. Pemberian ASI Eksklusif

- Memberikan ASI setiap 2 jam sekali (jika bayi tidur dibangunkan)
- Tidak memberikan apapun kecuali ASI hingga usia 6 bulan
- Minimal memberikan ASI selama 30 menit
- Melakukan teknik menyusui dengan benar agar bayi senang dan ibu aman dari lecet puting

TANDA BAHAYA BAYI BARU LAHIR

- Tidak mau menyusu
- Kejang
- Demam
- Tidak sadar
- Nafas cepat atau lambat
- Merintih
- Bayi kuning
- Tali pusat merah dan bau

PENTINGNYA ASI EKSKLUSIF

- Makanan terbaik bagi bayi & wajib diberikan di 6 bulan pertama tanpa makanan lainnya
- Sebagai antibodi untuk bayi
- Tidak ada bayi yang tidak cocok dengan ASI
- Menjalin hubungan psikologis yang baik antara ibu dan bayi

PREBIOTIK

(SUMBER MAKANAN BAKTERI BAIK)

PROBIOTIK

(BAKTERI BAIK)

MENINGKATKAN KESEHATAN USUS & PENCERNAAN

 NANAS	 PISANG	 APEL	 ACAR	 YOGURT	 KIMCHI
 TOMAT	 JAMUR	 BIT	 MISO	 TEMPE	 KEJU COTTAGE
 BAWANG	 MANGGA	 OATS	 NATTO	 KEJU	 CUKA APEL
 BAWANG PUTIH	 UBI	 ASPPARAGUS	 ASINAN	 KEFIR	 KOMBUCHA

RENCANA MENU MAKAN 1 MINGGU UNTUK IBU MENYUSUI

Hari	Sarapan	Makan Siang	Makan Malam	Rekomendasi Camilan Sehat
Senin	Bubur kacang hijau & ketan hitam + 1 gelas yoghurt plain dengan potongan pisang ambon.	Nasi merah + Pepes tahu kemangi + Sayur bening daun kelor dan jagung.	Nasi putih + Tempe bacem + Tumis kacang panjang & tauge + Telur dadar.	Rujak buah (bengkuang, mangga muda, pepaya).
Selasa	Oatmeal atau bubur beras + Pisang raja + Telur rebus.	Nasi putih + Sayur lodeh tempe & terong + Ikan kembung goreng sret.	Nasi putih + Tahu sumbat sayur kukus + Sup ayam makaroni (banyak bawang putih & daun bawang).	1 gelas yoghurt + sedikit madu + irisan pisang.
Rabu	Roti gandum/singkong rebus + Saus selai kacang + 1 gelas yoghurt dengan potongan pepaya.	Gado-gado lengkap (bumbu kacang, tempe, tahu kukus, selada).	Nasi putih + Sup kacang merah + Daging sapi/ayam lada hitam + Tumis sawi putih.	Susu kedelai hangat (bagus untuk booster ASI).
Kamis	Smoothies pisang & yoghurt + 1 lembar roti bakar.	Nasi putih + Perkedel tahu kukus/bakar + Sayur asam (banyak bawang merah, bawang putih, kacang tanah).	Nasi putih + Tempe mendoan (minyak baru) + Ayam bakar bumbu kuning + Cah capcay (bawang putih melimpah).	Kacang tanah atau kacang almond lokal sangrai.
Jumat	Ubi jalar rebus/kukus + Telur mata sapi + Teh manis hangat.	Nasi putih + Pepes ikan kembung + Tumis daun pakis/daun singkong.	Nasi putih + Tahu bacem + Sup ceker ayam dengan wortel, kentang, dan daun bawang.	Potongan buah pepaya matang atau bengkuang segar.
Sabtu	Bubur ayam (dengan bawang goreng & daun bawang) + 1 buah pisang ambon.	Nasi putih + Orek tempe kering manis + Sayur bobor bayam dan labu siam.	Nasi putih + Ikan nila goreng/bakar + Lalapan bengkuang & mentimun/Bengkuang + Sambal bawang.	Smoothies yoghurt plain dicampur mangga / pepaya.
Minggu	Nasi uduk / nasi biasa + Telur balado + Potongan buah pepaya matang [Prebiotik].	Nasi putih + Soto ayam Madura/Lamongan (banyak bawang putih, koya, dan seledri) + Tempe goreng raring.	Nasi putih + Tumis tahu cabal hijau + Ayam goreng lengkuas + Sayur bening gambas (oyong).	Susu kedelai atau rebusan kacang hijau.

Lampiran Skor EPDS

No	Item Pertanyaan EPDS (Kondisi 7 Hari Terakhir)	Pilihan Jawaban Ibu	Skor
1	Saya mampu tertawa dan melihat sisi lucu dari berbagai hal.	Sama banyaknya dengan sebelum ini	0
2	Saya menikmati berbagai hal seperti biasanya.	Sama seperti biasanya	0
3	Saya menyalahkan diri sendiri tanpa alasan ketika ada hal yang salah.	Ya, kadang-kadang	1
4	Saya merasa cemas atau khawatir tanpa alasan yang jelas.	Ya, kadang-kadang	2
5	Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas.	Tidak, tidak pernah	0
6	Banyak hal yang terasa sulit dan membuat saya kewalahan.	Ya, kadang-kadang saya tidak bisa mengatasinya	2
7	Saya merasa sangat tidak bahagia hingga sulit tidur.	Ya, kadang-kadang	2
8	Saya merasa sedih atau sengsara.	Tidak begitu sering	1
9	Saya merasa sangat tidak bahagia hingga menangis.	Tidak begitu sering	1
10	Pikiran untuk menyakiti diri sendiri pernah muncul dalam pikiran saya.	Tidak pernah	0
	TOTAL SKOR KESELURUHAN		9

Interpretasi Skor (Skor = 9): Berdasarkan standar penilaian EPDS, skor di bawah 10 menunjukkan tingkat emosi negatif yang ringan. Ini memvalidasi adanya rasa khawatir dan lelah yang wajar akibat proses adaptasi menyusui dan kurang tidur, namun belum masuk ke dalam kategori depresi klinis berat.

Rekomendasi Tindakan:

1. Melakukan teknik pernapasan dalam (*deep breathing*) saat rasa cemas atau kewalahan datang.
2. Mengomunikasikan pembagian tugas rumah tangga dengan pasangan untuk mengurangi beban di poin nomor 6.
3. Menjaga asupan nutrisi dan hidrasi harian.

Lampiran 5. Jurnal Referensi



SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

Vol.2, No.4 April 2023

ejournal.musantaraglobal.ac.id/index.php/sentri

HUBUNGAN ANTARA LETAK JANIN, PREEKLAMPSIA, KETUBAN PECAH DINI DENGAN KEJADIAN SECTIO CAESARIA DI RS YADIKA KEBAYORAN LAMA TAHUN 2021

Lamtiur Siagian¹, Milka Anggraeni², Gaidha K Pangestu³

¹Universitas Indonesia Maju

²Universitas Indonesia Maju

³Universitas Indonesia Maju

E-mail: LamtiurSiagian@gmail.com

Article History:

Received: 28-02-2023

Revised: 04-03-2023

Accepted: 16-03-2023

Keywords:

Kejadian Sectio caesarea, Letak Janin, Preeklampsia, Ketuban Pecah Dini

Abstract: Persalinan sectio caesarea (SC) merupakan proses pembedahan untuk melahirkan janin melalui irisan pada dinding perut dan dinding rahim. Persalinan dengan metode SC dilakukan atas dasar indikasi medis baik dari sisi ibu dan janin, seperti placenta previa, presentasi atau letak abnormal pada janin, serta indikasi lainnya yang dapat membahayakan nyawa ibu maupun janin. Penelitian ini bertujuan untuk untuk mengetahui hubungan letak janin, preeklampsia dan ketuban pecah dini dengan kejadian sectio caesarea di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama tahun 2021. Menggunakan survei analitik dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel dilakukan systematic random sampling dengan rumus slovin, jumlah sampel 83 ibu yang bersalin. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara letak janin dengan kejadian sectio caesarea di peroleh P-value 0,050, ketuban pecah dini dengan kejadian sectio caesare diperoleh P- value 0,000 sedangkan preeklampsia dengan kejadian sectio caesarea tidak ada hubungannya diperoleh P-value 1,000. Kesimpulan penelitian ini terdapat hubungan letak janin, ketuban pecah dini dengan kejadian sectio caesarea sedangkan preeklampsia tidak ada hubungan dengan kejadian sectio caesarea di Rumah Sakit Yadika Kebayoran Lama tahun 2021. Saran bagi ibu yang melahirkan diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan mengenai tindakan sectio caesarea.

© 2023 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Persalinan didefinisikan sebagai proses keluarnya janin dari rahim ketika usia kehamilan sudah cukup. Persalinan terjadi secara spontan dengan kepala sebagai presentasi dan diikuti oleh keluarnya plasenta serta selaput lainnya. Proses ini biasanya berlangsung selama 18 jam jika tanpa masalah atau komplikasi. Persalinan memiliki dua

PERAWATAN IBU NIFAS POST SECTIO CAESARIA (SC) DI BALI

Ria Tri Harini Dwi Rusiawati¹, Ni Kadek Diah Purnamayanti²
^{1,2} Universitas Pendidikan Ganesha
Email : npurnamayanti@undiksha.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Persalinan dengan metode SC saat ini menjadi tren di Bali. Tatalaksana SC dilakukan atas indikasi yang melibatkan faktor ibu dan janin. Dalam upaya meningkatkan kualitas layanan perlu dilakukan analisis perawatan ibu nifas post SC yang efektif dan memuaskan. **Metode:** Penelitian ini merupakan studi kasus yang dilaksanakan di rumah sakit pemerintah kabupaten di Bali. Observasi dilakukan di ruang nifas pada September-November 2022 **Hasil:** Partisipan adalah 4 orang ibu nifas post SC dengan rentang rawat 2-3 hari. Indikasi SC sebagian besar karena malpresentasi letak janin, oligohidramnion. Indikasi lainnya adalah faktor ibu yang mengalami infeksi. Dalam rentang perawatan di rumah sakit perawatan standar meliputi pemantauan tanda vital, manajemen nyeri, pemenuhan *hygiene*, mobilisasi dan perawatan luka. Peningkatan perawatan yang perlu menjadi perhatian adalah terkait nutrisi dan persiapan menyusui **Simpulan:** Metode persalinan SC terkini melibatkan perawatan holistik dalam bentuk pemenuhan nutrisi dan konseling untuk mempercepat pemulihan pasien. Deteksi dini saat antenatal berperan penting dalam menyiapkan pasien dan keluarga menghadapi persalinan SC yang terjadwal lebih baik.

Kata Kunci: ibu nifas, SC, post operasi, Bali

ABSTRACT

Introduction: Delivery using C-section method is currently a trend in Bali. C-section is an delivery method which the indications involving maternal and fetal factors. In an effort to improve service quality, it is necessary to carry out an analysis of effective and satisfying postpartum care post C-section. **Methods:** This research is a case study conducted at a district government hospital in Bali. Observation was carried out in the postpartum room in September-November 2022 **Results:** Participants were 4 postpartum mothers with a treatment range of 2-3 days. The C-section indications are mostly due to malpresentation of fetal and oligohidramnion. Another indication is the factor of the mother having an infection. Within the range of care at a hospital, standard care includes monitoring of vital signs, pain management, compliance with hygiene, mobilization and wound care. Improved care that needs attention is related to nutrition and preparation for breastfeeding. **Conclusion:** The latest SC delivery method involves holistic care in the form of nutritional fulfillment and counseling to accelerate patient recovery. Early detection during antenatal care plays an important role in preparing patients and families for better elective C-section preparation..

Keywords: maternity care, C-section, post surgery, Bali

PELAYANAN KESEHATAN NEONATAL BERPENGARUH TERHADAP KEMATIAN NEONATAL DI INDONESIA (ANALISIS DATA RISKESDAS 2010)

Sri Sukamti dan Pandu Riono

Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Jakarta III
Jl. Arteri JORR Jatiwarna Kec Pondok Melati Kota Bekasi
Email: sukamtisri@yahoo.co.id

ABSTRACT

Neonatal mortality rate in Indonesia, namely 19 per 1000 live births, is 55,9% of the infant mortality rate. Even though there are numbers of Maternal Care Health (MCH) program implemented, declining neonatal mortality is still slow. Current efforts to decrease neonatal mortality are designed through the provision of neonatal care visits. They include vitamin K injection, administration of eye ointment, early detection of danger signs, and HB0 immunization. This research aims to examine the effect of neonatal care, particularly neonatal visit, in relation to reduce neonatal mortality rate in Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2010). This research employed cross sectional design with total number of sample 13.859 children those born alive, aged 0-59 months. Data was analyzed using multiple logistic regression based on the Directed Acyclic Graph (DAG). The result shows that the risk of neonatal death is higher among neonatal who received less than 3 neonatal visits services with $OR_{adj}=12.77$ (95%CI 1,82 - 89,56) than their counter part who did not receive neonatal visit $OR_{adj}=28.32$ (95%CI 3,86 - 208,26). Neonates with no vitamin K at the time of 1st neonatal visit has high risk of neonatal death, with p value $< 0,001$ and OR adj 34,5 (95%CI 4,90 - 243,34). This study shows that a high quality of neonatal health services could prevent neonatal death in Indonesia.

Key words: neonatal death, neonatal visits and administration of vitamin K

ABSTRAK

Angka kematian neonatal di Indonesia sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup menempati 55,9% dari angka kematian bayi. Meskipun berbagai pelayanan kesehatan ibu dan anak sudah banyak dikembangkan, penurunan kematian neonatal masih lambat. Upaya menurunkan kematian neonatal saat ini dilakukan melalui pemberian pelayanan kunjungan neonatal yang meliputi pemberian vitamin K injeksi, pemberian salep mata, deteksi dini tanda bahaya, dan pemberian imunisasi HB0. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelayanan kesehatan neonatal khususnya pelayanan kunjungan neonatal (KN) terhadap kematian neonatal di Indonesia. Metode penelitian menggunakan rancangan cross sectional dengan sample penelitian berjumlah 13.859 anak lahir hidup usia 0 - 59 bulan. Analisis data menggunakan Regresi logistik ganda berdasarkan Directed Acyclic Graph (DAG). Hasil didapatkan bahwa risiko kematian neonatal lebih tinggi pada anak yang KN1 kurang berkualitas dengan p value 0,01; $OR_{adj}=12,77$ (95%CI 1,82 - 89,56) dan anak yang tidak KN1 dengan p value 0,001; $OR_{adj}=28,32$ (95%CI 3,86 - 208,26). Neonatus yang tidak mendapatkan vitamin K memiliki risiko kematian neonatal dengan p value $< 0,001$; $OR_{adj} 34,5$ (95%CI 4,90 - 243,34). Penelitian menunjukkan bahwa hanya pelayanan kesehatan neonatal yang berkualitas yang dapat mencegah kematian neonatal di Indonesia.

Kata kunci: kematian neonatal, kunjungan neonatal, pemberian vitamin K

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGGUNAAN KB IUD PASCA
PERSALINAN DI KLINIK BIDAN LAMRIA SILITONGA
AMD.KEB KALIMANTAN BARAT****Lufthi Amallkariana^{1*}, Maryati Sutarno²**¹⁻²Sarjana Kebidanan, Stikes abdi Nusantara Jakarta

Email korespondensi: Lufthiamallkarina43@gmail.com

Disumbit: 19 Januari 2025

Diterima: 11 Maret 2025

Diterbitkan: 01 April 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i4.19210>**ABSTRACT**

KBPP coverage is still very low. Of the 79 mothers giving birth, only 21 people (26.5%) will use the KBPP IUD in 2023 and in 2024, of the 59 mothers giving birth, only 13 people (22%) will use the KBPP IUD, this is This means that the use of KBPP among mothers giving birth is still very low. to study the factors associated with the use of IUD contraception after childbirth at the Midwife Clinic Lamria Silitonga Amd. Keb West Kalimantan in 2024. Analytical Survey, with a cross sectional approach, the population in this study were all postpartum mothers at the Lamria Silitonga Midwife Clinic Amd. Keb West Kalimantan from January to September 2024 as many as 59 people, with a total sampling technique with a sample size of 59 respondents , using data namely secondary data with checklist sheets, univariate and bivariate analysis using chi square. From the results of the Chi Square test, there is a significant relationship between age and the use of IUD contraception after childbirth (p value = 0.000), and the OR value = 0.020, meaning that postpartum mothers aged <20 years or >35 years are more at risk of not using an IUD and vice versa. There is no relationship between parity (p value = 0.533) and employment (p value = 0.208) with the use of IUD contraception after childbirth at the Midwife Clinic Lamria Silitonga Amd. Keb West Kalimantan in 2024. There is a relationship between age and the use of IUD contraception after childbirth so that this research can be used as a reference in providing postpartum contraception based on the mother's age, whether it is risky or not.

Keywords: Age, Parity, Employment, Use of KBPP