

LAMPIRAN

Lampiran 1. SOAP Kehamilan

**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 25 TAHUN G1P0AB0AH0
USIA KEHAMILAN 36 MINGGU 5 HARI DENGAN KEHAMILAN
NORMAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SLEMAN**

Nama Register : xxxx
Tempat Pengkajian : Rumah Pasien
Waktu Pengkajian : 02 Maret 2026

Biodata	Identitas Ibu	Identitas Suami
Nama	: Ny. R	Tn. M
Umur	: 25 tahun	28 tahun
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Karyawan	Karyawan Swasta
Alamat	: Wadas 05/02, Tridadi, Sleman, Sleman	

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ny. R mengatakan terkadang merasakan kenceng-kenceng hilang timbul masih, tidur tidak nyenyak.

2. Riwayat Perkawinan

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

3. Riwayat Menstruasi

Menarche pada usia 12 tahun. Siklus menstruasi 28 hari, teratur, lama 5-6 hari, sifat darah encer, bau khas darah menstruasi, tidak keputihan, tidak

dismenorrhea, mengganti pembalut 3-4 kali/ hari. HPHT: 18 Juni 2025.
HPL: 25 Maret 2026

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

HPHT 18 Juni 2025, HPL 25 Maret 2026, ANC sejak usia kehamilan 6 minggu. ANC di Puskesmas Sleman, dan Klinik.

Frekuensi dan keluhan:

Trimester I: 2 kali, mual

Trimester II: 5 kali, keputihan, sering BAK

Trimester III: 6 kali, punggung pegel, sering BAK

b. Pergerakan janin pertama pada umur kehamilan 20 minggu. Pergerakan dalam 12 jam terakhir lebih dari 10 kali

c. Pola nutrisi	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali sehari	7-8 kali perhari
Macam	Nasi, sayur, lauk, buah	Air putih
Jumlah	1 Centong sedang	8 Gelas perhari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola eliminasi	BAB	BAK
Frekuensi	1 kali sehari	8 kali perhari
Warna	Coklat kekuningan	Jernih
Bau	Khas feses	Khas urine
Konsisten	Padat lunak	Cair
Jumlah	Sedang	Sedang

e. Pola aktifitas

Kegiatan sehari-hari : Melakukan aktivitas ringan rumah tangga
Istirahat/Tidur : 4-5 jam sehari
Seksualitas : Melakukan, Keluhan: tidak ada

f. **Personal Hygiene**

Mandi	2 x sehari	2x sehari
Keramas	2x seminggu	2x seminggu
Sikat gigi	2x sehari	2x sehari
Ganti baju	2x sehari	2x sehari

- 1) Kebiasaan membersihkan alat kelamin : setelah BAK dan BAB, saat mandi
- 2) Kebiasaan mengganti pakaian dalam 2-3 x sehari, setiap mandi dan saat lembab
- 3) Jenis pakaian dalam yang digunakan katun

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	Tanggal Lahir	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	Hamil ini									

6. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan (belum pernah)

7. Riwayat Kesehatan

a. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita

Ny R mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit sistemik seperti asma, hipertensi, jantung, TBC, dll.

b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Ny R mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit sistemik yang diderita keluarga seperti asma, hipertensi, jantung, TBC, dll.

c. Riwayat keturunan kembar : tidak ada

d. Riwayat alergi obat/makanan : tidak ada

e. Kebiasaan-kebiasaan :

Merokok : Tidak

Minum jamu jamuan: tidak

Minum-minuman keras: tidak

Makanan/minuman pantang: tidak ada

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

f. Riwayat psikososial spiritual

1) Kehamilan ini adalah kehamilan yang diinginkan

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan

Ibu mengatakan bahwa hamil harus selalu makan makanan bergizi, rutin Periksa dan minum vitamin.

3) Pengetahuan ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang

Ibu mengerti bahwa dirinya sedang hamil dan merasa sehat.

4) Penerimaan ibu terhadap kehamilan saat ini

Ibu menerima kehamilan ini dengan perasaan bahagia.

5) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

Keluarga mendukung kehamilan ini.

g. Persiapan/rencana persalinan

Ibu dan suami sudah mempersiapkan mulai dari biaya, pakaian ibu dan bayi, transportasi yang digunakan mobil, untuk penolong persalinan bidan dan untuk tempat persalinan di Puskesmas, Pendonor adalah ayah.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum: Baik. Kesadaran : Compos mentis

b. Tanda vital

Tekanan darah : 118/84 mmHg

Nadi : 82 x/menit

Suhu : 36,5° C

Pernapasan : 20x/menit

c. BB sekarang : 51 Kg

BB sebelum hamil : 40 kg

Tinggi badan : 150 Cm

IMT : 17,77 kg/m² (kurus)

LiLA sekarang : 25 cm

d. Kepala dan Leher

- 1) Rambut : Hitam kecoklatan, lurus, bersih, tidak rontok
- 2) Kepala : Simetris, bersih, tidak teraba benjolan
- 3) Wajah : Tidak pucat
- 4) Mata : Mata simetris, konjungtiva sedikit pucat, sklera putih
- 5) Mulut : Bibir tidak pucat, warna kemerahan, mulut bersih, tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi
- 6) Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, kelenjar limfe, dan vena jugularis teraba

e. Payudara

- 1) Bentuk : Bulat simetris
- 2) Puting susu : Menonjol
- 3) Massa/ tumor : Tidak ada massa abnormal/ tumor

f. Abdomen

- 1) Bentuk : Bulat membesar
- 2) Bekas Luka : Tidak ada bekas luka
- 3) Palpasi Leopold :
Leopold I didapat hasil TFU Mc Donald 29 cm, pada fundus teraba bokong, Leopold II menunjukkan punggung di sebelah kiri, Leopold III menunjukkan bagian terbawah atau presentasi adalah kepala, Leopold IV tangan konvergen . TFU : 29 cm. DJJ: 145x/ menit, teratur.

g. Genitalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

h. Ekstremitas

- 1) Oedem : Tidak ada
- 2) Varices : Tidak ada
- 3) Reflek Patella : kanan + kiri +
- 4) Kuku : Pendek dan bersih

2. Pemeriksaan penunjang :

Hasil laboratorium : tanggal 07-01-2026 Hb: 12,1g/dl

Hasil USG : tanggal 09-02-2026 menunjukkan hasil janin tunggal, punggung kiri, presentasi kepala, DJJ (+), TBJ 2980 gram.

ANALISA

1. Diagnosa kebidanan : Ny. R usia 25 tahun G1P0Ab0Ah0 usia kehamilan 36 minggu 5 hari dengan kehamilan normal.
2. Masalah : Masalah yang mungkin timbul adalah kecemasan menjelang persalinan karena tidur terasa tidak nyenyak, dan terkadang merasa kenceng-kenceng namun masih hilang timbul.
3. Diagnosa potensial : persalinan prematur, inpartu kala 1 fase laten
4. Masalah potensial : ketidaksiapan psikologis ibu jika terjadi perubahan rencana persalinan, gangguan pola tidur, kecemasan meningkat menjelang persalinan, nyeri akibat kontraksi palsu (Braxton Hicks)
5. Kebutuhan : KIE tentang hasil pemeriksaan, KIE kecukupan istirahat ibu, KIE tanda-tanda persalinan, KIE perencanaan persalinan bersama keluarga, KIE dukungan psikologis.

PENATALAKSANAAN

Tanggal 2 Maret 2026, Jam 10.00 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan Ny. R bahwa keadaan umum baik dan hasil pemeriksaan vital sign serta kondisi janin dalam keadaan normal.
Evaluasi: ibu memahami kondisinya
2. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan, seperti kontraksi yang teratur, semakin sering dan kuat, keluar lendir bercampur darah (show), serta pecahnya ketuban, agar ibu mampu mengenali tanda awal persalinan dan segera mencari pertolongan ke fasilitas kesehatan.
Evaluasi: ibu dapat menyebutkan kembali tanda-tanda persalinan.
3. Menjelaskan perbedaan kontraksi palsu (Braxton Hicks) dengan kontraksi persalinan yang sebenarnya, dimana kontraksi palsu bersifat tidak teratur, tidak bertambah kuat, dan dapat hilang dengan istirahat, sedangkan kontraksi asli bersifat teratur dan semakin kuat, sehingga ibu tidak panik dalam menyikapi keluhan kenceng-kenceng.
Evaluasi: ibu mengerti penjelasan yang diberikan.

4. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat yang cukup, dengan posisi tidur miring ke kiri untuk meningkatkan aliran darah ke janin, serta menghindari aktivitas berat atau kelelahan yang dapat memicu kontraksi, sehingga membantu meningkatkan kenyamanan dan kualitas tidur ibu.
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menerapkan anjuran yang dijelaskan.
5. Memberikan dukungan psikologis dengan cara mendengarkan keluhan ibu, memberikan kesempatan ibu untuk mengungkapkan perasaan, serta memberikan penjelasan bahwa kecemasan menjelang persalinan adalah hal yang wajar terutama pada kehamilan pertama, sehingga ibu merasa lebih didukung dan percaya diri.
Evaluasi: ibu tampak lebih rileks.
6. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila muncul tanda bahaya kehamilan, seperti perdarahan pervaginam, ketuban pecah dini, gerakan janin berkurang, atau kontraksi teratur sebelum usia kehamilan cukup bulan, guna mencegah komplikasi lebih lanjut.
Evaluasi: ibu dapat menyebutkan tanda bahaya dan kapan harus ke fasilitas kesehatan
7. KIE untuk melanjutkan vitamin ibu hamil yaitu kalsium yang diminum 1x1 di pagi hari, fe diminum 1x1 dan vit. C diminum 1x1. Menyarankan dalam mengonsumsi obat yang diberikan tidak dengan air teh atau kopi karena bisa mengganggu penyerapan zat besi dalam darah.
8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang secara rutin sesuai jadwal atau sewaktu-waktu jika terdapat keluhan, guna memantau perkembangan kondisi ibu dan janin serta deteksi dini komplikasi.
Evaluasi: ibu bersedia melakukan kontrol ulang sesuai anjuran.
9. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

Kunjungan II

Tanggal 07 Maret 2026

S	Ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng hilang timbul.
O	a. Pemeriksaan Umum - Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis - TD: 122/70mmHg, N: 82x/m, RR: 20x/m, S:36,5 C, BB: 51,5 kg b. pemeriksaan abdomen - Leopold I didapat hasil TFU Mc Donald 29 cm, pada fundus teraba bokong. Leopold II menunjukkan punggung di sebelah kiri. Leopold III menunjukkan bagian terbawah atau presentasi adalah kepala. Leopold IV tangan konvergen. DJJ 138 kali/menit.
A	Ny. R umur 25 tahun G1P0Ab0Ah0 usia kehamilan 37 minggu 5 hari dengan kehamilan normal.
P	1. Memberitahu kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan fisik ibu dan janin dalam keadaan baik. Evaluasi: Ibu mengerti hasil pemeriksaan dan tampak lega. 2. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan antara lain yaitu kontraksi yang teratur, semakin sering dan semakin kuat, keluar lendir bercampur darah (show), serta pecahnya ketuban, sehingga ibu dapat mengenali kapan waktu yang tepat untuk segera ke fasilitas kesehatan. Evaluasi: ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali tanda-tanda persalinan 3. Memberikan KIE persiapan yang dibawa waktu persalinan yaitu antara lain seperti pakaian ibu dan bayi, perlengkapan mandi, pembalut nifas, dokumen penting (KTP, buku KIA, kartu BPJS), serta perlengkapan pendamping, agar ibu lebih siap dan tidak panik saat menghadapi persalinan. Evaluasi: ibu mengerti dan memahami perlengkapan yang perlu disiapkan

	4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk persiapan persalinan seperti teknik pernapasan dalam (tarik napas perlahan melalui hidung dan keluarkan melalui mulut), serta anjuran untuk tetap rileks saat merasakan kontraksi, sehingga dapat membantu mengurangi nyeri dan kecemasan saat persalinan. Evaluasi: ibu mampu mempraktikkan teknik relaksasi sederhana. 5. Mengingatkan untuk melanjutkan vitamin ibu hamil sesuai anjuran. Evaluasi: ibu mengerti 6. Segera ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan atau tanda-tanda persalinan yang telah dijelaskan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan. 7. Mendokumentasikan asuhan yang diberikan.
--	---

Lampiran 2. SOAP Persalinan

**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 25 TAHUN G1P0AB0AH0
UMUR KEHAMILAN 38 MINGGU 5 HARI DALAM PROSES
PERSALINAN DI PUSKESMAS SLEMAN**

No. Register : xxxx
Hari, Tanggal : Selasa, 17 Maret 2026
Jam : 02.15 WIB
Tempat Pengkajian : Puskesmas Sleman

S (SUBJEKTIF)

1. Identitas

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	: Tn. M
Umur	: 25 tahun	: 28 tahun
Pendidikan	: SMK	: SMK
Pekerjaan	: Karyawan	: Karyawan Swasta
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Alamat	: Wadas 5/2 Tridadi, Sleman, DIY	

2. Keluhan pasien

Ibu datang ke IGD Puskesmas Sleman mengatakan sudah keluar lendir darah dari jam 13.00 WIB

3. Riwayat Perkawinan

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

4. Riwayat menstruasi

Menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur/tidak. Lama 6 hari. Sifat Darah: Encer/Beku. Flour Albus: ya/tidak. Dysmenorhoe: ya/tidak . Banyak Darah kurang lebih 3-4 x ganti pembalut.
 HPHT: 18 Juni 2025. HPL: 25 Maret 2026

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	Tanggal Lahir	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	Hamil sekarang									

6. Riwayat Kontrasepsi

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai Menggunakan				Berhenti/ Ganti cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan
	Belum pernah								

7. Riwayat Kesehatan

- Ibu mengatakan tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti jantung, asma, hipertensi, diabetes melitus dan penyakit menular seperti TBC< Hepatitis B, IMS, dan HIV/AIDS.
- Ibu mengatakan bahwa keluarga tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit sistemik seperti jantung, asma, hipertensi, diabetes melitus dan penyakit menular seperti TBC, Hepatitis B, IMS, dan HIV/AIDS.
- Ibu mengatakan tidak memiliki keturunan kembar.

8. Riwayat Kehamilan Ini

- Tempat pemeriksaan Kehamilan : Puskesmas
- TM I : 2 kali. TM II: 5 kali. TM III: 6 kali.
- Umur Kehamilan : 39 minggu

9. Riwayat Persalinan ini

- Kontraksi uterus mulai tgl/jam 16 Maret 2026/06.00 WIB

- b. Pengeluaran pervaginam lendir darah sejak tgl/jam 17 maret 2026/01.00 WIB
- 10. Riwayat Kesejahteraan Janin : Gerakan janin: aktif
- 11. Riwayat Nutrisi dan Eliminasi
 - a. Makan terakhir tgl 16 maret 2026 pukul 21.00 WIB
 - b. BAK terakhir tgl 16 maret 2026 pukul 23.30 WIB
 - c. BAB terakhir tgl 16 maret 2026 pukul 19.00 WIB

O (OBJEKTIF)

1. Pemeriksaan Umum
 - a. KU : baik. Kesadaran : composmentis
 - b. Tanda vital :

TD: 111/80 mmHg. N: 82 kali/menit. R: 22 kali/menit. S = 36,5°C
 - c. BB skrg : 51 kg.
2. Pemeriksaan Khusus
(Inspeksi, Palpasi, Auskultasi, Perkusi)
 - a. Kepala

Muka: tidak pucat, conjungtiva : tidak pucat
 - b. Leher: kelenjar Tiroid: tidak ada, vena jugularis: tidak ada
 - c. Payudara : membesar simetris, puting : menonjol
 - d. Perut :
 - 1) Inspeksi : Membesar memanjang, terlihat gerakan janin, terlihat kontraksi uterus, tidak ada bekas luka operasi
 - 2) Palpasi :

Leopold 1 : teraba lunak, bulat tidak melenting, bokong janin

Leopold II : sebelah kiri ibu teraba memanjang punggung janin

Pada perut sebelah kanan ibu teraba kecil kecil ekstremitas janin

Leopold III: Pada Segmen Bawah Rahim (SBR) teraba Kepala janin, sudah tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV: sudah masuk pangggul

Mc Donald : TFU 30 cm. Umur Kehamilan 38 minggu 4 hari,

Penurunan kepala : 4/5

Kontraksi : Durasi : 10 detik, frekuensi : 2x/10menit.

3) Auskultasi : Punctum maksimum kiri bawah pusat, frekuensi 148 kali/menit Irama: teratur.

e. Genetalia : Tanda Chadwick : tidak ada, varises: tidak ada, Edema: tidak ada, pengeluaran : lendir bercampur darah

f. Periksa Dalam : Tgl/ Jam 17 maret 2026, 02.20 WIB oleh Bidan

1) Indikasi: tanda-tanda persalinan

2) Tujuan: mengetahui kemajuan persalinan

3) Hasil : V/U tenang, Portio tebal lunak, Pembukaan 1 cm, Selaput Ketuban(+), Presentasi Kepala, AK (-), STLD (+)

g. Kaki : Simetris, gerakan aktif, varises: tidak ada, Edema: tidak ada

A (ANALISIS)

Seorang Ny. R G1P0Ab0Ah0 umur 25 tahun, hamil 38 minggu 5 hari, janin tunggal intrauterine, hidup, presentasi kepala, punggung kiri, dalam persalinan kala 1 fase laten

P (PENATALAKSANAAN)

Tanggal / Jam	Kegiatan	Petugas
17-03-2026	- Memberikan KIE tentang hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik, kemajuan persalinan sesuai dengan fase yang dialami, serta denyut jantung janin dalam batas normal, sehingga ibu merasa lebih tenang dan percaya diri dalam menjalani proses persalinan. Evaluasi: Ibu memahami kondisi dirinya dan tampak lebih tenang.	Haniyah

	- Memberikan KIE serta motivasi kepada ibu untuk mengatur pernapasan saat terjadi kontraksi, yaitu dengan menarik napas dalam melalui hidung dan menghembuskannya perlahan melalui mulut secara teratur saat kontraksi datang, agar membantu mengurangi nyeri, meningkatkan relaksasi, dan memperlancar proses persalinan. Evaluasi: Ibu mampu mengikuti teknik pernapasan saat kontraksi. - Memberikan KIE tentang tanda-tanda kemajuan persalinan, seperti kontraksi yang semakin kuat dan sering, adanya dorongan untuk meneran, serta pembukaan yang semakin bertambah, sehingga ibu memahami proses yang sedang dialaminya dan dapat bekerja sama selama persalinan. Evaluasi: Ibu mengerti proses persalinan yang sedang berlangsung. - Pasien BLPL (Boleh Pulang), yaitu ibu diperbolehkan pulang karena belum memasuki persalinan aktif, dengan anjuran untuk tetap istirahat cukup di rumah, makan dan minum yang cukup, serta segera kembali jika kontraksi sudah teratur atau muncul tanda bahaya. Evaluasi: Ibu memahami alasan diperbolehkan pulang dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.	
--	---	--

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal Pengkajian: 17-03-2026, 09.00 WIB

Tempat Pengkajian: Puskesmas Sleman

S	Pukul 09.00 WIB Ny. R datang ke IGD Puskesmas mengatakan keluhan merasakan sakit dan kontraksi semakin bertambah
O	TD: 89/75 mmHg N: 86 x/menit S: 35,6°C R: 20 x/menit TFU : 30cm Presentasi kepala Punggung kiri DJJ 149 x/menit His 2x/10 menit lama 20-25 detik VT = V/U tenang, portio tebal lunak, pembukaan 3cm, penurunan kepala 4/5, selaput ketuban (+), Air ketuban (-), STLD (+)
A	Ny. R usia 25 tahun G1P0Ab0Ah0 UK 38 minggu 5 hari dengan inpartu kala 1 fase laten
P	- Memberikan KIE tentang hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik dengan tanda vital dalam batas normal, DJJ 149 x/menit, serta kemajuan persalinan masih dalam kala I fase laten dengan pembukaan 3 cm, sehingga ibu tidak perlu cemas dan tetap tenang dalam menjalani proses persalinan. - Evaluasi: Ibu memahami kondisinya dan tampak lebih tenang. - Memberikan KIE dan membimbing ibu untuk mengatur pernapasan saat kontraksi (his), yaitu dengan menarik napas dalam melalui hidung dan menghembuskannya perlahan melalui mulut saat kontraksi datang, agar membantu mengurangi nyeri, meningkatkan relaksasi, dan memperlancar oksigenasi ibu dan janin.

	Evaluasi: Ibu mampu mengikuti teknik pernapasan saat kontraksi berlangsung. - Memberikan dukungan dan anjuran kepada ibu untuk makan dan minum yang cukup sebagai persiapan tenaga selama persalinan, karena pada fase laten ibu masih diperbolehkan makan minum untuk menjaga stamina. Evaluasi: Ibu bersedia makan dan minum sesuai anjuran. - Memberikan dukungan psikologis dengan mendampingi ibu, memberikan rasa nyaman, serta melibatkan keluarga agar ibu merasa lebih tenang dan tidak takut dalam menghadapi proses persalinan. Evaluasi: Ibu tampak lebih rileks dan kooperatif. - Melakukan observasi kemajuan persalinan secara berkala, meliputi frekuensi, durasi, dan kekuatan kontraksi, denyut jantung janin (DJJ), serta kondisi umum ibu, guna mendeteksi dini adanya penyimpangan selama proses persalinan. Evaluasi: Kemajuan persalinan terpantau dengan baik dan kondisi ibu-janin tetap stabil. - Menganjurkan ibu untuk mobilisasi ringan atau perubahan posisi (miring kiri/berjalan) sesuai kenyamanan, untuk membantu penurunan kepala janin dan mempercepat kemajuan persalinan. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan mobilisasi sesuai anjuran. - Menjaga kebersihan dan kenyamanan ibu, termasuk menjaga kebersihan vulva dan lingkungan sekitar, agar mencegah infeksi selama proses persalinan. Evaluasi: Ibu tampak bersih dan nyaman.
--	--

CATATAN OBSERVASI

Tgl / Jam	His	Keterangan
17-03-2026 10.00 WIB	2x/10 menit	DJJ : 144 x/menit
11.00 WIB	2x/10 menit	DJJ : 149 x/menit
12.00 WIB	2x/10 menit	DJJ : 138 x/menit
13.00 WIB	2x/10 menit	DJJ : 146 x/menit VT = V/U tenang, portio tebal lunak, pembukaan 3cm, penurunan kepala 4/5, selaput ketuban (+), Air ketuban (-), STLD (+)

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal pengkajian : 17 maret 2026, 13.10

S	Ny. R mengatakan masih merasakan mules dan kenceng-kenceng, namun belum ada perubahan yang signifikan, ibu merasa lelah karena kontraksi yang dirasakan hilang timbul dan belum semakin kuat.
O	- Keadaan umum : baik - TD: 100/75 mmHg - N: 86 x/menit - S: 35,6°C - R: 20 x/menit - DJJ: 149 x/menit (normal) - His: 2x/10 menit, durasi 20–25 detik (tidak adekuat) - VT pukul 09.00 WIB: pembukaan 3 cm - VT pukul 13.00 WIB: pembukaan tetap 3 cm - Penurunan kepala: 4/5 - Selaput ketuban (+), belum pecah

A	Ny. R usia 25 tahun G1P0Ab0Ah0 usia kehamilan 38 minggu 5 hari dengan inpartu kala I fase laten memanjang.
P	1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga mengenai kondisi persalinan yaitu tidak adanya kemajuan pembukaan serviks selama ± 4 jam, sehingga diperlukan rujukan untuk penanganan lebih lanjut. Evaluasi: Ibu dan keluarga memahami kondisi yang terjadi. 2. Memberikan informed consent terkait tindakan rujukan, termasuk alasan, tujuan, dan manfaat rujukan ke fasilitas yang lebih lengkap. Evaluasi: Ibu dan keluarga menyetujui untuk dilakukan rujukan. 3. Mempersiapkan ibu untuk dirujuk, meliputi pemasangan infus, memastikan kondisi umum stabil, serta membawa dokumen penting (buku KIA, hasil pemeriksaan). Evaluasi: Ibu siap untuk dirujuk. 4. Melakukan rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih lengkap (RS) dengan pendampingan tenaga kesehatan serta memastikan transportasi yang aman, dengan RS rujukan PKU Muhammadiyah Sleman. Evaluasi: Ibu dirujuk dalam kondisi stabil. 5. Melakukan komunikasi dengan fasilitas rujukan (RS) terkait kondisi ibu (rujukan terencana), termasuk hasil pemeriksaan dan indikasi rujukan. Evaluasi: Fasilitas rujukan menerima informasi pasien. 6. Mendokumentasikan seluruh tindakan dan alasan rujukan dalam catatan kebidanan. Evaluasi: Dokumentasi lengkap dan sistematis.

Lampiran 3. SOAP Bayi Baru Lahir

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

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR
BAYI NY. R LAHIR UK 38 MINGGU 5 HARI SC ATAS INDIKASI FASE
LATEN MEMANJANG**

Pengkajian dari dokumentasi ringkasan pasien pulang RS PKU Muhammadiyah
Sleman

Biodata Bayi

Nama : Bayi Ny. R
Tanggal lahir : 17 Maret 2026 pukul 23.09 WIB
Jenis kelamin : Perempuan

Biodata Orang Tua

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	: Tn. M
Umur	: 25 tahun	: 28 tahun
Pendidikan	: SMK	: SMK
Pekerjaan	: Karyawan	: Karyawan Swasta
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Alamat	: Wadas 5/2 Tridadi, Sleman, DIY	

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan

Bayi lahir jenis kelamin perempuan lahir pada tanggal 17 Maret 2026 pukul 23.09 WIB melalui operasi seksio sesarea (SC) yang ditolong oleh dokter Sp.OG, bayi lahir langsung menangis kuat, gerak aktif A/S 8/9/10. Berdasarkan hasil pemeriksaan di rumah sakit, bayi tidak menunjukkan adanya kelainan maupun kecacatan. Ibu juga menyampaikan bahwa hasil

pemeriksaan fisik bayi menunjukkan berat badan lahir 2810 gram, panjang badan 49,5 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 30 cm, lingkar perut 27 cm, dan lingkar lengan atas (LiLA) 11 cm. Skor APGAR bayi adalah 8 pada menit pertama, 9 pada menit kelima, dan 10 pada menit kesepuluh. selama di rumah sakit, penatalaksanaan bayi telah dilakukan secara lengkap, antara lain pemberian salep mata pada kedua mata, injeksi vitamin K1 sebanyak 1 mg secara intramuskular di paha kiri, serta pemberian imunisasi Hb0 dan perawatan bayi baru lahir secara menyeluruh. Bayi langsung dilakukan rawat gabung bersama ibu karena kondisi bayi stabil dan sudah bisa langsung menyusu dengan baik. Ibu merasa senang karena bisa langsung dekat dengan bayinya dan mulai memberikan ASI sejak awal.

2. Riwayat Antenatal

- a. G1P0Ab0Ah0 umur kehamilan 38 minggu 5 hari
- b. Riwayat ANC : Teratur, 8 kali, di puskesmas, klinik
- c. Kenaikan BB : 13 kg
- d. Keluhan saat hamil : Mual, pegal, sering BAK
- e. Penyakit selama hamil : Tidak ada
- f. Kebiasaan makan
 - Obat/ Jamu : Ibu hanya mengonsumsi vitamin yang diberikan oleh bidan, ibu tidak mengonsumsi jamu
 - Merokok : Ibu tidak merokok dan suami merokok
- g. Komplikasi
 - Ibu : Tidak ada
 - Janin : Tidak ada

3. Riwayat Intranatal

- a. Lahir tanggal : 17 Maret 2026, pukul 23.09 WIB
- b. Jenis persalinan : sectio cesaria atas indikasi kala 1 fase laten memanjang
- c. Penolong : Dokter SpOG di RS PKU Muhammadiyah Sleman
- d. Komplikasi

Ibu : Tidak ada

Janin : Tidak ada

4. Keadaan bayi baru lahir

a. Nilai APGAR : 1 menit/ 5 menit/ 10 menit : 8/9/10

b. Caput succedaneum : Tidak ada

c. Cephal hematoma : Tidak ada

d. Cacat bawaan : Tidak ada

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. KU : cukup

b. Kesadaran : composmentis

c. S : 35,9°C

d. N : 140 x/menit

e. R : 40 x/menit

ANALISIS

-

PENATALAKSANAAN

-

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS

Kunjungan Pertama

Tanggal: 20 Maret 2026 (KN II bayi usia 3 hari)

Kunjungan rumah

S	Ibu menyampaikan bahwa bayinya dalam keadaan sehat. Bayi menyusu kuat, dengan frekuensi buang air besar dan kecil yang normal setiap hari. Ibu tampak tenang dan merasa bayinya berkembang baik karena aktif saat bangun dan menangis kuat jika lapar atau saat diganti popok.
O	Pemeriksaan fisik - Suhu aksila: 36,6°C - Keadaan umum: Baik, bayi tampak tenang, aktif saat bangun - Warna kulit: Merata, tidak ikterik, tidak pucat, tidak sianosis - Kepala: Ubun-ubun besar datar dan tidak tegang - Mata: Bersih, tidak ada sekret, respon terhadap cahaya baik - Hidung: Tidak tampak sumbatan, napas tidak sesak - Mulut: Lembab, tidak ada sariawan - Telinga: Bersih, simetris - Dada: Gerakan simetris, napas teratur, frekuensi napas dalam batas normal - Abdomen: Tidak distensi, peristaltik normal - Tali pusat: belum puput, tidak kemerahan, tidak berbau, tidak ada tanda infeksi - Ekstremitas: Gerak aktif, refleks bayi (menghisap, moro, menggenggam) baik - BAB/BAK: Lancar, frekuensi dalam batas normal usia - Tanda bahaya: Tidak ditemukan tanda bahaya seperti demam, tidak menyusu, kejang, sesak napas, muntah berulang, diare, atau lesu.
A	By Ny. R umur 3 hari cukup bulan, sesuai masa kehamilan.

P	1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bayi bahwa kondisi umum bayi baik, suhu tubuh normal, pernapasan normal, serta tidak ditemukan tanda bahaya pada bayi. Evaluasi: Ibu memahami kondisi bayinya dan tampak tenang. 2. Melakukan pemeriksaan fisik bayi secara menyeluruh, meliputi tanda vital (suhu, frekuensi napas), warna kulit, aktivitas bayi, refleks, serta kondisi tali pusat untuk mendeteksi adanya kelainan atau tanda infeksi sejak dini. Evaluasi: Tidak ditemukan kelainan pada bayi. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang pemberian ASI eksklusif, dengan menyusui bayi sesering mungkin (on demand) tanpa tambahan makanan atau minuman lain, guna memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif. 4. Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat, yaitu menjaga tali pusat tetap bersih dan kering, tidak diberi ramuan atau bahan apapun, serta melipat popok di bawah tali pusat untuk mencegah infeksi. Evaluasi: Ibu mampu menjelaskan kembali cara perawatan tali pusat. 5. Memberikan KIE tentang menjaga kehangatan bayi, seperti menggunakan pakaian yang cukup, membedong dengan benar, serta melakukan kontak kulit ke kulit (skin to skin) bila perlu. Evaluasi: Ibu mengerti cara menjaga kehangatan bayi. 6. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir, seperti bayi tidak mau menyusu, demam atau hipotermia, napas cepat atau sesak, kejang, kuning berlebihan, dan tali pusat bernanah, agar ibu segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan jika ditemukan tanda tersebut. Evaluasi: Ibu dapat menyebutkan tanda bahaya pada bayi. 7. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungan bayi, termasuk mencuci tangan sebelum memegang bayi, untuk mencegah infeksi. Evaluasi: Ibu memahami pentingnya kebersihan.
---	---

	8. Menganjurkan kunjungan ulang atau kontrol sesuai jadwal (KN selanjutnya) atau segera datang jika ada keluhan pada bayi. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang. 9. Mendokumentasikan seluruh hasil pemeriksaan dan asuhan yang telah diberikan pada bayi. Evaluasi: Dokumentasi telah dilakukan dengan lengkap.
--	--

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS

Kunjungan ke-2

Tanggal : 25 Maret 2026 (KN III bayi usia 8 hari)

Tempat Pengkajian : PMB

S	Ibu datang ke PMB mengatakan bahwa bayinya dalam keadaan baik dan tidak ada keluhan
O	Pemeriksaan fisik - Keadaan umum baik, bayi tampak tenang, aktif saat bangun - Timbang BB : 2700 gram (turun) - PB : 50cm, - Suhu aksila: 36,4°C - Warna kulit: Merata, tidak ikterik, tidak pucat, tidak sianosis - Kepala: Ubun-ubun besar datar dan tidak tegang - Mata: Bersih, tidak ada sekret, respon terhadap cahaya baik - Hidung: Tidak tampak sumbatan, napas tidak sesak - Mulut: Lembab, tidak ada sariawan - Telinga: Bersih, simetris - Dada: Gerakan simetris, napas teratur, frekuensi napas dalam batas normal - Abdomen: Tidak distensi, peristaltik normal - Tali pusat: sudah puput, tidak kemerahan, tidak berbau, tidak ada tanda infeksi - Ekstremitas: Gerak aktif, refleks bayi (menghisap, moro, menggenggam) baik - BAB/BAK: Lancar, frekuensi dalam batas normal usia. - Tanda bahaya: Tidak ditemukan tanda bahaya seperti demam, tidak menyusu, kejang, sesak napas, muntah berulang, diare, atau lesu.
A	By. Ny. R usia 8 hari cukup bulan SC sesuai masa kehamilan

P	1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik, meliputi keadaan umum baik, bayi aktif, tanda vital dalam batas normal, serta tidak ditemukan tanda bahaya. Evaluasi: Ibu memahami kondisi bayinya dan tampak tenang. 2. Memberikan KIE kepada ibu bahwa penurunan BB bayi ± 100 gram masih normal (fisiologis), dan akan kembali naik dalam masa 7–10 hari. Ibu dianjurkan menyusui sesering mungkin (on demand) dengan teknik yang benar serta memantau tanda kecukupan ASI. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia meningkatkan frekuensi menyusui. 3. Memberikan KIE tentang menjaga kehangatan bayi, seperti memakaikan pakaian yang cukup, menjaga lingkungan tetap hangat, dan menghindari paparan udara dingin agar bayi tidak mengalami hipotermia. Evaluasi: Ibu memahami cara menjaga kehangatan bayi. 4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir, seperti bayi tidak mau menyusu, demam/hipotermia, napas cepat atau sesak, kejang, muntah berulang, atau bayi tampak lemas, sehingga ibu dapat segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan jika ditemukan tanda tersebut. Evaluasi: Ibu dapat menyebutkan tanda bahaya pada bayi. 5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dan lingkungan, termasuk mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi untuk mencegah infeksi. Evaluasi: Ibu memahami pentingnya kebersihan. 6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal atau segera datang jika ada keluhan pada bayi. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang. 7. Mendokumentasikan seluruh hasil pemeriksaan dan asuhan yang telah diberikan pada kunjungan neonatus.
---	---

Lampiran 4. SOAP Masa Nifas

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

**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY. R USIA 25 TAHUN P1AB0AH1
POST SECTIO CAESAREA HARI KE-3**

Tanggal Pengkajian : 20 Maret 2026

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. R

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. R	Tn. M
Umur	: 25 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesi	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Karyawan	Karyawan Swasta
Alamat	: Wadas 5/2 Tridadi, Sleman, DIY	
No.Telp/Hp	: xxx	xxx

S (SUBYEKTIF)

1. Keluhan Utama

Ibu mengungkapkan rasa syukur dan bahagia atas kelahiran bayinya, Ny. R mengeluhkan masih terasa nyeri luka operasi SC dan ibu mengatakan payudara mulai terasa nyeri.

2. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali, kawin pertama umur 24 tahun, dengan suami sekarang 1 tahun

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 12 tahun, siklus 28 hari, teratur. Lamanya 5-6 hari, sifat darah encer. Bau khas darah. Disminorea tidak. Banyaknya 3-4x sehari ganti pembalut.

4. Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita (tidak ada)
5. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga (tidak ada)
6. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan nifas yang lalu

P1 Ab0 Ah1

Hamil ke-	Persalinan								Nifas	
	Tahun lahir	UK	Jenis persalinan	Oleh	Komplikasi		JK	BB lahir	Laktasi Ya/tdk	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	2026	aterm	SC	Dokter	Kala 1 mema njang	-	P	2810	Ya	-

7. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Alkon	Mulai memakai				Berhenti/ ganti				Keterangan
		Tgl	Oleh	Tempat	Keluhan	Tgl	Oleh	Tempat	Keluhan	
Belum pernah										

8. Riwayat kehamilan dan persalinan terakhir

Masa Kehamilan : 38 minggu 5 hari

Tempat Persalinan : RS PKU Muhammadiyah Sleman Penolong Dokter

Jenis Persalinan : SC atas indikasi kala 1 fase laten memanjang

Komplikasi : Tidak ada

Plasenta : Lengkap

- Lahir : SC
- Kelainan : Tidak ada

Perineum : Tidak dijahit

Perdarahan : Dalam batas normal

Tindakan lain : Iya

Transfusi darah (tidak)

Lama persalinan : ± 105 menit

9. Keadaan bayi baru lahir

Lahir tanggal : 17 Maret 2026 jam 23.09 WIB
Masa gestasi : 38 minggu 5 hari
BB/PB lahir : 2810 gram/ 49,5 cm
Nilai APGAR : 1menit/ 5menit/ 10menit/ : 8/9/10
Cacat bawaan : tidak ada
Rawat Gabung : ya

10. Riwayat post partum

Ambulasi : ibu masih pelan-pelan dalam beraktivitas
Pola makan : 3x/hari, nasi, sayur, lauk, buah
Pola eliminasi
• BAB : 1x/hari
• BAK : 4-5x/hari

11. Keadaan psikososialspiritual

- a. Kelahiran ini ☒ Diinginkan ☐ Tidak diinginkan
b. Penerimaan ibu terhadap kelahiran bayinya: ibu siap menerima kelahiran anaknya
c. Pengetahuan ibu tentang masa nifas dan perawatan bayi: ibu belum begitu cukup dalam memahami masa nifas dan perawatan bayi baru lahir
d. Tanggapan keluarga terhadap persalinan: keluarga menerima dengan perasaan senang dan bahagia

O (OBYEKTIF)

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum : baik. Kesadaran compos mentis
b. Status Emosional : stabil
c. Tanda vital
Tekanan Darah : 119/76 mmHg
Nadi : 89 x/menit

- | | |
|------------|--------------|
| Pernafasan | : 22 x/menit |
| Suhu | : 35,7 °C |
- d. Kepala Leher
- | | |
|-------------|------------------------------------|
| Edema wajah | : tidak ada |
| Mata | : simetris, konjungtiva merah muda |
| Mulut | : bersih |
| Leher | : tidak ada pembengkakan |
- e. Payudara : simetris, puting menonjol, tampak berisi.
- f. Abdomen : kontraksi uterus keras, TFU 2 jari diatas simfisis, terdapat luka sc dalam proses penyembuhan tanpa tanda infeksi dan perban masih terpasang.
- g. Ekstremitas : tidak ada varises, tidak ada odem, gerakan aktif
- h. Vulva : tidak ada kelenjar bartolini, lochea sanguinolenta, perdarahan dalam batas normal, tidak ada laserasi jalan lahir
- i. Anus : ~~Hemoroid~~ Hemoroid

2. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

A (ANALISA)

- | | |
|--------------------|--|
| Diagnosa | : Ny. R umur 25 tahun P1Ab0AH1 post sc hari ke-3 |
| Masalah | : nyeri luka operasi sc, payudara terasa nyeri |
| Diagnosa Potensial | : infeksi luka operasi, bendungan ASI |
| Masalah Potensial | : risiko infeksi nifas, gangguan pemberian ASI |
| Kebutuhan | : KIE personal hygiene, KIE mobilisasi dini, KIE menyusui baik dan benar, KIE nutrisi ibu nifas, KIE tanda bahaya masa nifas |

P (PENATALAKSANAAN)

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi umum ibu baik, proses pemulihan pasca operasi berjalan normal, sehingga ibu tidak perlu khawatir.
Evaluasi: Ibu memahami kondisinya dan tampak lebih tenang.
2. Memberikan KIE tentang perawatan luka operasi SC, yaitu menjaga luka tetap bersih dan kering, tidak menyentuh luka dengan tangan kotor, serta segera melapor jika terdapat tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, nyeri berlebih, atau keluar cairan.
Evaluasi: Ibu mengerti cara merawat luka SC.
3. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini secara bertahap, seperti duduk, berdiri, dan berjalan ringan di dalam rumah, guna mempercepat penyembuhan dan mencegah komplikasi seperti trombosis.
Evaluasi: Ibu bersedia melakukan mobilisasi ringan.
4. Memberikan KIE tentang teknik menyusui yang benar dan cara mengatasi nyeri payudara, seperti menyusui sesering mungkin, posisi pelekatan yang tepat, serta melakukan kompres hangat sebelum menyusui.
Evaluasi: Ibu mampu menjelaskan kembali teknik menyusui.
5. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang tinggi protein, zat besi, dan cairan yang cukup, guna mempercepat penyembuhan luka dan mendukung produksi ASI.
Evaluasi: Ibu mengerti pentingnya nutrisi.
6. Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi obat-obatan dan vitamin yang diberikan sesuai anjuran. Obat-obatan dan vitamin yang diberikan antara lain ada amoxicillin (antibiotik) yang harus dihabiskan diminum 3x1 setelah makan, methylergometrin diminum 3x1 setelah makan, paracetamol diminum 3x1 setelah makan.
Evaluasi: Ibu bersedia meminum obat secara teratur.
7. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas, seperti perdarahan banyak, demam, nyeri hebat pada luka, keluar cairan berbau dari luka atau jalan lahir, agar ibu segera mencari pertolongan jika terjadi.
Evaluasi: Ibu dapat menyebutkan tanda bahaya nifas.

8. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup namun tetap seimbang dengan aktivitas ringan, agar pemulihan berjalan optimal.
Evaluasi: Ibu memahami pentingnya istirahat.
9. Menjadwalkan kunjungan ulang atau kontrol ke fasilitas kesehatan sesuai jadwal serta jika ada keluhan.
Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kontrol ulang.
10. Mendokumentasikan seluruh asuhan yang telah diberikan selama kunjungan rumah.
Evaluasi: Dokumentasi dilakukan dengan lengkap.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NIFAS

Kunjungan Nifas ke-2

Tanggal: 25 Maret 2026 (KF III post sc hari ke-8)

Tempat : PMB

S	Ibu mengatakan untuk kontrol nifas dengan keluhan merasa lelah dan pusing karena perubahan pola tidur, serta ibu mengatakan untuk kontrol perawatan luka jahitan serta ganti perban.
O	- Keadaan umum: Baik Kesadaran: Compos mentis - BB : 49 kg - TTV: - TD: 119/90 mmHg - N: 73x/menit - RR: 22x/menit - Suhu: 35,6°C - Payudara: ASI keluar, puting menonjol, tidak lecet, tidak ada bendungan - Abdomen: TFU tidak lagi teraba (menandakan involusi berlangsung baik) - Luka SC: mulai kering, tampak tidak ada tanda infeksi.

	- Genetalia: Lochia sanguinolenta, jumlah dalam batas normal, ganti pembalut 3x/hari, tidak ada bekuan - Ekstremitas: Tidak ada edema, tidak ada varises - Psikologis: Ibu tampak percaya diri, nyaman dalam menyusui, dan menunjukkan hubungan emosional yang kuat dengan bayinya. - Spiritual: Ibu mengucap syukur atas kondisi bayinya dan bisa menjalani masa nifas dengan lancar
A	Ny. R usia 25 tahun P1AB0Ah1 post sectio cesaria hari ke-8
P	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan dalam batas normal, kondisi umum baik, tanda vital stabil, involusi uterus baik, serta luka operasi tampak kering dan tidak ada tanda infeksi. Evaluasi: Ibu memahami kondisinya dan tampak lebih tenang. 2. Memberikan KIE kepada ibu bahwa luka operasi SC sudah kering dan dalam proses penyembuhan, ibu dianjurkan tetap menjaga kebersihan luka, tidak menggaruk atau memberi bahan apapun pada luka, serta tetap memperhatikan tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, nyeri, atau keluar cairan dari luka. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan luka SC. 3. Memberikan KIE kepada ibu bahwa keluhan lelah dan pusing disebabkan oleh perubahan pola tidur setelah merawat bayi, yang merupakan kondisi normal pada masa nifas. Ibu dianjurkan untuk beristirahat cukup dengan cara tidur saat bayi tidur, membagi waktu istirahat, meminta bantuan keluarga dalam merawat bayi, serta memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan yang cukup agar kondisi tubuh tetap terjaga. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan. 4. Memberikan KIE tentang nutrisi ibu nifas, yaitu konsumsi makanan bergizi seimbang tinggi protein, zat besi, dan cairan yang cukup untuk mempercepat pemulihan dan produksi ASI. Evaluasi: Ibu mengerti pentingnya nutrisi.

	5. Memberikan KIE tentang menyusui yang benar dan memastikan ASI keluar lancar, serta menganjurkan menyusui secara on demand untuk menjaga produksi ASI. Evaluasi: Ibu bersedia menyusui secara teratur. 6. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas, seperti perdarahan banyak, demam, nyeri hebat pada luka operasi, atau lochea berbau, agar ibu segera mencari pertolongan jika terjadi. Evaluasi: Ibu dapat menyebutkan tanda bahaya nifas. 7. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang sesuai jadwal atau segera datang jika ada keluhan. Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang. 8. Mendokumentasikan seluruh asuhan yang telah diberikan.
--	--

Lampiran 5. SOAP Keluarga Berencana

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

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. R USIA 25
TAHUN P1AB0AH1 DENGAN CALON AKSEPTOR BARU DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS SLEMAN**

Tanggal pengkajian : 15 April 2026

Tempat pengkajian : Rumah Ny. R

Biodata	IBU	SUAMI
Nama	: Ny. R	Tn. M
Umur	: 25 tahun	28 tahun
Pendidikan	: SMK	SMK
Pekerjaan	: Karyawan	Karyawan swasta
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Alamat	: Wadas 5/2, Tridadi, Sleman, DIY	

S (SUBJEKTIF)

1. Keluhan utama
Ibu mengatakan masih bingung dalam memutuskan alat kontrasepsi yang akan digunakan karena belum tahu banyak tentang alat kontrasepsi
2. Riwayat Perkawinan
Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 24 tahun. Dengan suami sekarang 1 tahun
3. Riwayat menstruasi
Menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 6 hari. Sifat Darah: Encer. Flour Albus: tidak. Bau khas darah. Dysmenorhoe : tidak. Banyak Darah 2-3x ganti pembalut dalam sehari.

4. Riwayat Kehamilan P1Ab0Ah1

Hamil ke	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		JK	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	2026	Aterm	SC	Dokter	Kala 1 memanjang	-	P	2810	Ya	-

5. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Jenis Kontrasepsi	Mulai memakai				Berhenti/Ganti Cara			
		Tgl	Oleh	Tempat	Keluhan	Tgl	Oleh	Tempat	Alasan
	Belum pernah								

6. Riwayat kesehatan

- Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita
Tidak ada riwayat penyakit
- Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga
Tidak ada riwayat penyakit
- Riwayat penyakit ginekologi
Tidak ada riwayat penyakit

7. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi

	Makan	Minum
Frekuensi	: 2x/hari	10-12x/hari
Macam	: Nasi, sayur, lauk	Air mineral
Jumlah	: Porsi sedang	1 gelas
Keluhan	: Tidak ada	Tidak ada

b. Pola Eliminasi

	BAB	BAK
Frekuensi	: 1x/hari	± 6x/hari
Warna	: Kuning kecoklatan	Jernih
Bau	: Khas feses	Khas urin
Konsistensi	: Lunak	Cair
Jumlah	: Normal	Normal

- c. Pola aktivitas
 - Kegiatan sehari-hari : Melakukan aktivitas rumah tangga
 - Istirahat/Tidur : Malam 5-6 jam. Siang $\pm$ 1 jam
 - Seksualitas : Belum melakukan sejak setelah melahirkan
 - d. Personal Hygiene
 - Kebiasaan mandi 2 kali/hari
 - Kebiasaan membersihkan alat kelamin: setelah BAK/BAB, dan saat mandi
 - Kebiasaan mengganti pakaian dalam: setelah mandi, dan jika terasa lembab dan tidak nyaman
 - Jenis pakaian dalam yang digunakan: kain katun
8. Keadaan psikososial
- a. Pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi
 - Ibu mengatakan kurang paham tentang alat kontrasepsi
 - b. Pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi yang dipakai sekarang
 - Ibu mengatakan belum menggunakan alat kontrasepsi
 - c. Dukungan suami/ keluarga
 - Suami mendukung penggunaan kontrasepsi

DATA OBJEKTIF

- 1. Pemeriksaan Fisik
 - a. Keadaan umum: Baik Kesadaran: Compos Mentis
 - b. Status emosional: Stabil
 - c. Tanda Vital
 - Tekanan darah : 110/72 mmHg
 - Nadi : 80 kali per menit
 - Pernafasan : 20 kali per menit
 - Suhu : 36,0°C
 - d. Kepala dan leher
 - Hiperpigmentasi : tidak ada
 - Mata : simeteris, tidak pucat
 - Mulut : bersih

- | | |
|-------|--------------------------|
| Leher | : tidak ada pembengkakan |
|-------|--------------------------|
- e. Payudara
- | | |
|--------------|-------------|
| Bentuk | : simetris |
| Putting susu | : menonjolo |
| Massa/ tumor | : tidak ada |
- f. Abdomen
- | | |
|--------------|-------------|
| Bentuk | : normal |
| Bekas luka | : luka sc |
| Massa/ tumor | : tidak ada |
- g. Ekstremitas
- | | |
|---------------|----------------------------|
| Oedem | : - |
| Varices | : tidak ada |
| Reflek Patela | : kaki kanan + kaki kiri + |
- h. Genetalia luar
- | | |
|----------------|-----------------------------|
| Tanda Chadwick | : tidak ada |
| Varices | : tidak ada |
| Bekas luka | : tidak ada |
| Pengeluaran | : lochea dalam batas normal |
- j. Anus/ Hemoroid : tidak ada
2. Pemeriksaan dalam/ ginekologis
Tidak dikaji.
3. Pemeriksaan penunjang
Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

ANALISA

Diagnosis: Ny R usia 25 tahun P1Ab0Ah1 calon akseptor baru

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu mengenai tujuan dan manfaat keluarga berencana (KB) yaitu untuk menjarangkan kehamilan, menjaga kesehatan ibu dan anak, serta merencanakan jumlah anak sesuai keinginan keluarga.
Evaluasi: Ibu memahami tujuan dan manfaat penggunaan KB.
2. Memberikan KIE tentang jenis-jenis alat kontrasepsi secara umum meliputi metode hormonal, non hormonal, dan metode alami, sehingga ibu dapat mengetahui berbagai pilihan yang tersedia.
Evaluasi: Ibu mengetahui macam-macam alat kontrasepsi.
3. Memberikan KIE tentang kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui yaitu pil progestin (minipil), suntik KB 3 bulan, implant, IUD, dan MAL. Dijelaskan bahwa metode ini tidak mengganggu produksi ASI.
Evaluasi: Ibu memahami jenis kontrasepsi yang aman untuk menyusui.
4. Menjelaskan pil KB progestin (minipil) yaitu pil yang hanya mengandung hormon progestin, aman untuk ibu menyusui, tidak mempengaruhi ASI, diminum setiap hari pada waktu yang sama. Dijelaskan kelebihan dan kekurangannya.
Evaluasi: Ibu memahami cara penggunaan, kelebihan, dan kekurangan minipil.
5. Menjelaskan suntik KB 3 bulan yaitu kontrasepsi hormonal yang diberikan setiap 3 bulan sekali, praktis dan efektif, aman untuk ibu menyusui, dengan efek samping kemungkinan gangguan haid dan peningkatan berat badan.
Evaluasi: Ibu memahami manfaat dan efek samping suntik KB 3 bulan.
6. Menjelaskan KB implant yaitu alat kontrasepsi berupa batang kecil yang dipasang di bawah kulit lengan atas dan efektif hingga 3 tahun. Dijelaskan kelebihan, kekurangan, serta prosedur pemasangan.
Evaluasi: Ibu memahami cara kerja dan lama penggunaan implant.
7. Menjelaskan KB IUD (Intra Uterine Device) yaitu alat kontrasepsi yang dipasang di dalam rahim, efektif jangka panjang (5–10 tahun), tidak mengganggu ASI, namun pemasangan mungkin terasa tidak nyaman dan dapat menyebabkan haid lebih banyak.

Evaluasi: Ibu memahami manfaat dan efek samping IUD.

8. Menjelaskan metode kontrasepsi alami (MAL, kalender, senggama terputus) termasuk syarat MAL (bayi <6 bulan, ASI eksklusif, belum haid).

Evaluasi: Ibu memahami bahwa metode alami memiliki efektivitas yang lebih rendah dibanding metode modern.

9. Menjelaskan kontrasepsi penghalang (kondom) yang digunakan saat berhubungan seksual, selain mencegah kehamilan juga dapat mencegah infeksi menular seksual.

Evaluasi: Ibu memahami fungsi dan cara penggunaan kondom.

10. Menjelaskan kontrasepsi hormonal kombinasi (pil dan suntik 1 bulan) serta diinformasikan bahwa penggunaannya kurang dianjurkan pada ibu menyusui awal karena dapat mempengaruhi produksi ASI.

Evaluasi: Ibu memahami keterbatasan kontrasepsi kombinasi pada ibu menyusui.

11. Menjelaskan metode kontrasepsi mantap (MOW dan MOP) yaitu metode permanen bagi pasangan yang tidak ingin memiliki anak lagi.

Evaluasi: Ibu memahami bahwa metode ini bersifat permanen.

12. Membantu ibu memilih alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi kesehatan, kebutuhan, dan rencana kehamilan ke depan, serta melibatkan suami dalam pengambilan keputusan.

Evaluasi: Ibu dapat menentukan pilihan alat kontrasepsi yang diinginkan dan memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan.

13. Menganjurkan ibu untuk ke faskes guna dilakukan tindakan pemberian KB suntik 3 bulan serta pembuatan kartu KB.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk ke faskes.

Lampiran 6. Informed Consent

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ram Eka P
Tempat/Tanggal Lahir : Sluman 5/2 Tridadi ./ 17 - Mei - 2000
Alamat : Wados 5/2 Tridadi

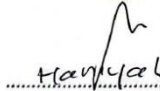
Bersama ini menyatakan kesediaan sebagai subjek dalam Praktik Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (COC) pada mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Bidan T.A. 2025/2026. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut:

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 menghindarkan kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut di atas sudah saya pahami dan dijelaskan dengan kalimat yang jelas, sehingga saya mengerti arti asuhan dan tindakan yang diberikan kepada saya. Dengan demikian terdapat kesepahaman antara pasien dan pemberi asuhan untuk mencegah timbulnya masalah hukum di kemudian hari.

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

Yogyakarta, 25 - Februari 2026

Mahasiswa


.....

Klien


Rani Eka Pangestu.

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

Lampiran 7. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing Klinik : Supartiningsih,A.Md.Keb
Instansi : Puskesmas Sleman.

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Haniyah
NIM : P71243125134
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 2 Maret sampai dengan 15 April
2026 Judul asuhan: Asuhan Berkesinambungan pada NY.R usia 25
tahun G1P0Ab0Ah0 Usia Kehamilan 36 Minggu 5 Hari Dengan
Kehamilan Normal di Wilayah Kerja Puskesmas Sleman.

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

Yogyakarta, 15 April 2026

(Pembimbing Klinik)
Supartiningsih,Amd.Keb



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

Lampiran 8. Dokumentasi Pelaksanaan COC





[illegible]

Lampiran 9. Jurnal yang dijadikan Referensi

Jurnal Kehamilan

Jurnal Kesehatan Wira Buana Volume 9 no 1, April 2025
p-ISSN : 2541-5387(p), e-ISSN : 2747-2795

IMPLEMENTASI ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN KETIDAKNYAMANAN BRAXTON HICKS

Ria Muji Rahayu¹, Mega Rahmawati², Rismawati³

¹(Universitas Wira Buana; riamujirahayu@gmail.com)

²(Universitas Wira Buana; megarahmawati61@gmail.com)*

³(Universitas Ngadi Waluyo; rrisma686@gmail.com)

Email Korespondensi: *megarahmawati61@gmail.com

ABSTRACT

Braxton hicks is one of the discomforts that often occurs in mothers in the last trimester in the form of a tight feeling around the stomach that occurs for a while. This study aims to determine the implementation of midwifery care for pregnant women with Braxton Hicks discomfort. This type of research is a case study conducted at TPM Eka Santi from December 2023 to March 2024. The subject of the study was Mrs. J Age 21 years G2P0A1 Gestational age 37 weeks 6 days J/T/H/I Head presentation. Data collection methods used interviews, observation and documentation. The results of the study were obtained Mrs. J on the first and second visits said there were complaints of experiencing braxton hicks and had been given care according to standards. The discomfort experienced by Mrs. J is in accordance with the gestational age. Discomfort will generally decrease or disappear on its own over time, so treatment is needed so that it does not interfere with daily activities.

Keywords: Midwifery Care, Pregnancy, Braxton Hicks

ABSTRAK

Braxton hicks merupakan salah satu ketidaknyamanan yang sering terjadi pada ibu pada trimester akhir yang berupa rasa kencang di sekitar perut yang terjadi beberapa saat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan ketidaknyamanan Braxton Hicks. Jenis penelitian ini berupa studi kasus yang dilakukan di TPM Eka Santi dari bulan Desember 2023 sampai Maret 2024. Subjek penelitian adalah Ny. J Usia 21 tahun G2P0A1 Usia kehamilan 37 Minggu 6 Hari J/T/H/I Presentasi Kepala. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil penelitian didapatkan Ny. J pada kunjungan pertama dan kedua mengatakan ada keluhan mengalami braxton hicks dan telah diberikan asuhan sesuai standar. Ketidaknyamanan yang dialami oleh Ny.J sesuai dengan usia kehamilan. Ketidaknyamanan umumnya akan berkurang atau hilang sendiri seiring waktu, sehingga diperlukan penanganan sehingga tidak mengganggu aktifitas sehari-hari.

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan, Kehamilan, Braxton Hicks

Al-Insyirah Midwifery

Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)

<https://jurnal.ikta.ac.id/kebidanan/index>

Volume 13, Nomor 1, Tahun 2024

p-ISSN: 2338-2139

e-ISSN: 2622-3457

**TEKNIK RELAKSASI PERNAFASAN DALAM TERHADAP PENURUNAN
INTENSITAS NYERI PERSALINAN DI PMB WILAYAH KERJA
PUSKESMAS RUMBAI**

Linda Suryani⁽¹⁾, Siti Zakiah Zulfa⁽²⁾

⁽¹⁾Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Informatika,
Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru. Jl. Tamtama No.6, Labuh Baru Timur,
Payung Sekaki, Kota Pekanbaru, Riau

*email: linda.suryani@payungnegeri.ac.id

⁽²⁾Sarjana Kebidanan dan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan dan Informatika,
Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru. Jl. Tamtama No.6, Labuh Baru Timur,
Payung Sekaki, Kota Pekanbaru, Riau

*email: zakiahzlf@gmail.com

ABSTRAK

Rasa nyeri saat melahirkan merupakan hal normal dirasakan wanita saat bersalin disebabkan adanya interaksi antara kontraksi rahim, pelebaran serviks, serta faktor psikologis. Relaksasi merupakan salah satu cara mengurangi rasa nyeri melalui metode non farmakologis. Cara mengatasi nyeri yang mengajarkan pasien untuk meminimalkan aktivitas sistem saraf simpatis dan otonom. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi pernafasan dalam terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan di PMB wilayah kerja Puskesmas Rumbai. Penelitian ini menggunakan desain quasi eksperimen pre-test dan post-test. Sampel penelitian berjumlah 40 orang ibu primipara yang menjalani persalinan normal di PMB wilayah kerja Puskesmas Rumbai. Teknik pengambilan sampel secara Purposive Sampling. Metode pengumpulan data melalui observasi dan wawancara dengan menggunakan *Faces Pain Rating Scale* (FPRS). Data diolah dengan uji Wilcoxon untuk mengetahui efektivitas perlakuan yang diberikan. Didapatkan hasil untuk kelompok yang mendapatkan perlakuan yaitu diberikan teknik relaksasi pernafasan dalam terjadi penurunan intensitas nyeri yaitu saat pretest 13 orang (65%) merasakan nyeri sedang dan 7 orang (35%) merasakan nyeri hebat, sedangkan saat posttest 12 orang (60%) merasakan nyeri ringan, 8 orang (40%) merasakan nyeri sedang, dan tidak terdapat responden merasakan nyeri berat. Untuk kelompok kontrol terjadi peningkatan rasa nyeri Dimana saat pretest responden merasakan nyeri sedang sebanyak 11 orang (55%) dan 9 orang (45%) merasakan nyeri ringan, sedangkan saat post-test 11 orang (55%) merasakan nyeri sedang, 6 orang (30%) merasakan nyeri ringan, dan 3 orang (15%) merasakan nyeri berat. Hasil analisis data didapatkan p-value < 0,001. Disimpulkan bahwa intensitas nyeri saat persalinan dapat menurun dengan dilakukannya teknik relaksasi pernafasan dalam. Disarankan kepada bidan khususnya yang bekerja di wilayah kerja PMB Puskesmas Rumbai untuk menggunakan teknik relaksasi pernafasan dalam yang dapat menurunkan frekuensi nyeri yang dialami ibu saat melahirkan.

Kata kunci: Teknik Relaksasi Pernafasan Dalam, Intensitas Nyeri, Persalinan.

ABSTRACT

Pain during childbirth is a normal thing felt by women during labor due to the interaction between uterine contractions, cervical dilation, and psychological factors. Relaxation is one way to reduce pain through non-pharmacological methods. A way of dealing with pain that teaches patients to minimize the activity of the sympathetic and autonomic nervous systems. This research was conducted to determine the effect of deep breathing relaxation techniques on

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR

^KEka Rati Astuti¹, Harlen Yunita²

¹Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Gorontalo, Gorontalo, Indonesia

²Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Selatan, Bengkulu, Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): ratiastuti10@gmail.com

ABSTRAK

Keadaan gizi dan kesehatan bayi dapat digambarkan salah satunya dengan berat badan saat bayi baru lahir. Selain itu, kejadian yang muncul pada bayi dalam masa gestasi dan kaitannya dengan beragam faktor, meliputi: paritas, usia ibu, kadar hemoglobin, jarak kehamilan, pemeriksaan kehamilan, lingkaran lengan atas, lingkungan sosial ekonomi, dan penyakit saat kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi berat badan bayi baru lahir di Kecamatan Kedurang Kabupaten Bengkulu Selatan tahun 2020. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain *studi kohort retrospektif*. Populasi yang digunakan berjumlah 57 orang yakni ibu hamil yang memiliki data kadar hemoglobin pada trimester III dan data persalinan di Kecamatan Kedurang. Seluruh anggota populasi dijadikan subjek penelitian (*total sampling*). Analisis data menggunakan *chi-square* dan regresi linier. Terdapat 57 responden, 80,7% berada di usia tidak berisiko, 45,6% memiliki pendidikan rendah, 56,2% merupakan multigravida, 54,8% mengalami anemia. Sebanyak 28,1% bayi lahir dengan BBLR, memiliki faktor risiko yang paling besar adalah anemia (54,8%), primigravida (40,5%), pendidikan dasar (28,6%), dan usia berisiko (19,1%). Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh antara umur ibu dengan berat badan bayi baru lahir ($p=0,001$) dengan nilai OR 1,1. Selain itu, ada pengaruh antara pendidikan dengan berat badan bayi baru lahir ($p=0,009$) dengan nilai OR 13. Terdapat pengaruh juga antara paritas dengan berat badan bayi baru lahir ($p=0,003$) dengan nilai OR 11,4. Di samping itu, ada pengaruh antara nilai Hb ibu dengan berat badan bayi baru lahir ($p=0,004$) dengan nilai OR 10,6. Berdasarkan nilai OR maka secara berurutan, faktor-faktor yang mempengaruhi berat badan bayi baru lahir adalah pendidikan, paritas, nilai Hb, dan umur ibu.

Kata Kunci: Anemia, Berat bayi lahir rendah, Kadar Hb, Paritas, Umur Ibu,

ABSTRACT

The nutritional status and health of the baby can be described, one of which is the weight at birth. In addition, the incidence that occurs in infants during gestation and its association with various factors, including parity, maternal age, hemoglobin level, gestational interval, pregnancy examination, upper arm circumference, socioeconomic environment, and disease during pregnancy. This study aims to analyze the factors that affect newborn weight in Kedurang District, South Bengkulu Regency, in 2020. This study used an analytical observational method with a *retrospective cohort study design*. The population used is 57 people, namely pregnant women with data on hemoglobin levels in the third trimester and delivery data in Kedurang District. All population members are used as research subjects (*total sampling*). Data analysis used *chi-square* and linear regression. There were 57 respondents; 80.7% were of no-risk age, 45.6% had low education, 56.2% were multigravida, and 54.8% had anemia. As many as 28.1% of infants born with low birth weight have the most significant risk factors anemia (54.8%), primigravida (40.5%), primary education (28.6%), and age at risk (19.1%). The results showed an influence between the mother's age and the newborn's weight ($p=0.001$) with an OR value of 1.1. In addition, there is an effect between education and newborn weight ($p = 0.009$) with an OR value of 13. There is also an effect between parity and newborn weight ($p = 0.003$) with an OR value of 11.4. In addition, there was an effect between the mother's Hb value and the newborn's weight ($p=0.004$), with an OR value of 10.6. Based on the OR value, sequentially, the factors that affect the newborn's weight are education, parity, Hb value, and maternal age.

Keywords: Anemia, Low birth weight babies, Hb level, Parity, Mother's age



**PENGARUH TEKNIK MENYUSUI TERHADAP KEJADIAN BENDUNGAN ASI
PADA IBU NIFAS PRIMIPARA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
SEPUTIH MATARAM TAHUN 2025**

Yona Desni Sagita¹, Eka Prajaningtyas²

^{1,2}Program Sarjana Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu
ekha.0315@gmail.com

Abstract

Breastfeeding technique is the most important factor compared to other risk factors that can increase the genesis of breast engorgement in mothers. Incorrect positioning and poor latch-on techniques can lead to this problem. According to data from the Seputih Mataram Public Health Center in 2024, there were 534 postpartum mothers in the area. There were 197 mothers (approximately 37%) who suffered breast engorgement. This research used a quantitative approach with a pre-experimental method. The research design was a one-group pre-post-test design. The population consisted of all primiparous postpartum mothers in the postpartum period (0–42 days), totaling 70 individuals, with a sample of 16 selected using random sampling. The research was conducted in the Seputih Mataram area. Data were collected using observation sheets. Data analysis used the Wilcoxon test. The results showed that before the intervention, all 16 primiparous postpartum mothers (100%) suffered breast engorgement. After the intervention, only 2 mothers (12.5%) still suffered breast engorgement, while 14 mothers (87.5%) no longer experienced it. This indicates a significant effect of breastfeeding technique on the genesis of breast engorgement among primiparous postpartum mothers in the working area of Seputih Mataram Public Health Center in 2025, with a p -value of 0.000 ($p < \alpha = 0.05$). It is recommended that postpartum mothers improve their knowledge and breastfeeding skills, especially regarding proper latch-on techniques to ensure complete breast emptying.

Keywords: Breastfeeding Technique, Breast Engorgement, Primiparous Postpartum Mothers

Abstrak

Teknik menyusui merupakan faktor yang paling penting dibandingkan dengan faktor resiko lain yang dapat meningkatkan kejadian bendungan ASI pada ibu akibat posisi dan cara perlekatan bayi yang tidak tepat pada payudara ibu, data Puskesmas Seputih Mataram pada tahun 2024, tercatat sebanyak 534 ibu nifas di wilayah tersebut. Dari jumlah tersebut, sebanyak 197 ibu (sekitar 37%) mengalami kejadian bendungan ASI. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode *pra eksperimen*. Rancangan penelitian ini menggunakan *one grup pre-posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas primipara dalam masa nifas (0-42 hari) yang berjumlah 70 dengan sampel sebanyak 16 orang diambil secara *Random sampling*. Penelitian telah dilakukan di wilayah Seputih Mataram. Pengumpulan data dilakukan dengan pengumpulan lembar observasi. Analisa data menggunakan uji wilcoxon. Hasil Penelitian diketahui pengaruh teknik menyusui sebelum intervensi pada ibu nifas primipara sebanyak 16 (100%) dengan bendungan ASI dan pengaruh teknik menyusui sesudah intervensi sebanyak 2 (12,5%) dengan bendungan ASI dan ibu nifas tidak dengan bendungan ASI sebanyak 14(87,5%) maka terdapat pengaruh yang signifikan antara teknik menyusui terhadap kejadian bendungan ASI pada ibu nifas primipara di wilayah kerja puskesmas seputih mataram tahun 2025 dengan p -value 0,000 ($P \text{ value} < \alpha=0,05$). Saran bagi Ibu nifas diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan menyusui, khususnya tentang teknik perlekatan yang benar untuk pengosongan payudara yang sempurna.

Kata kunci: Teknik Menyusui, Bendungan ASI, Ibu Nifas Primipara

I. PENDAHULUAN

Bendungan ASI merupakan masalah yang sering dialami oleh ibu nifas, banyak diantaranya mengalami nyeri dan

pembengkakan di payudara. Pembengkakan dan nyeri payudara terjadi 3 sampai 6 hari postpartum, dengan pemberian ASI yang jarang akan beresiko terjadinya bendungan ASI dikarenakan produksi

Jurnal Keperawatan Florence Nightingale (JKFN)

Vol. 7, No. 1, Juni 2024, pp. 82-102

ISSN: 2657-0548, DOI: 10.52774/jkfn.v7i1.150

Published by Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

<https://ejournal.stikstellamarismks.ac.id/index.php/JKFN>

Research article

<https://doi.org/10.52774/jkfn.v7i1.150>

Experience of Family Planning Acceptors in Using 3-month Injectable Family Planning at the Community Health Center

Pengalaman Akseptor KB dalam Menggunakan KB Suntik 3 bulan di Puskesmas

Suryati Romauli¹, Ika Wijayanti^{2*}, Yeni Wardhani³, Novita Pasang⁴

^{1,2,3,4} Poltekkes Kemenkes Jayapura

*Corresponding Author: ika.midwifery@gmail.com

Received: 24-04-2024, Revised: 02-05-2024, Accepted: 29-05-2024

ABSTRAK

Keluarga Berencana (KB) suntik 3 bulan merupakan salah satu alat kontrasepsi yang sangat efektif untuk mencegah kehamilan, banyak diminati oleh pasangan usia subur, namun juga menimbulkan beberapa dampak negatif yang dikeluhkan akseptor. Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi pengalaman akseptor KB tentang pemakaian KB suntik 3 bulan di Puskesmas Libarek Kabupaten Jayawijaya. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi pada bulan Mei sampai Juli 2023. Pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara mendalam. Jumlah partisipan dalam penelitian ini berjumlah 10 orang yang memiliki pengalaman menggunakan KB suntik 3 bulan dan dipilih menggunakan *Teknik purposive sampling*. Data yang dikumpulkan berupa hasil rekaman dan catatan lapangan yang dianalisis dengan menerapkan teknik *colazzi*. Hasil penelitian ini menghasilkan lima tema yaitu, persepsi akseptor, alasan akseptor memilih KB suntik 3 bulan, keuntungan, keluhan akibat pemakaian dan upaya yang dilakukan dalam mengatasi dampak KB suntik 3 bulan. Persepsi akseptor KB adalah untuk mencegah kehamilan dan mengatur jarak kelahiran. Alasan memilih KB suntik 3 bulan antara lain saran bidan, dukungan suami, praktis, dan ketakutan menggunakan metode lain. Keuntungan KB suntik 3 bulan termasuk tidak perlu minum pil setiap hari, nafsu makan tetap baik, penyuntikan dilakukan setiap 3 bulan, tidak berdampak pada produksi ASI, nyaman, dan aman. Keluhan yang dialami akseptor termasuk gangguan siklus menstruasi dan perubahan berat badan. Upaya mengatasi efek samping termasuk konsultasi dengan bidan, mencari informasi dari teman, dan mengatur pola makan.

Kata Kunci: Akseptor; kontrasepsi; KB suntik 3 bulan.

ABSTRACT

The Three-Month Injectable Contraceptive (KB) is one of the highly effective contraceptive methods for preventing pregnancy, widely favored by couples of reproductive age. However, it also brings about some negative impacts that are complained about by acceptors. The purpose of this study is to explore the experiences of KB acceptors regarding the use of the Three-Month Injectable Contraceptive at the Libarek Primary Health Center in Jayawijaya Regency. This research utilizes a qualitative method with a phenomenological study approach conducted from May to July 2023. Data collection is carried out through in-depth interviews. The participants in this study consist of 10 individuals who have experience using the Three-Month Injectable Contraceptive and are selected using purposive sampling technique. The data collected, in the form of recordings and field notes, are analyzed using the *colazzi* technique. The results of this research yield five themes, namely, acceptor perceptions, reasons for acceptors choosing the Three-Month Injectable Contraceptive, advantages, complaints due to usage, and efforts made to address the impacts of the Three-Month Injectable Contraceptive. Acceptor perceptions of KB include preventing pregnancy and spacing births. Reasons for choosing the Three-Month Injectable Contraceptive include midwife recommendations, spousal support, practicality, and fear of other methods. The benefits of the Three-Month Injectable Contraceptive include not needing to take daily pills, maintaining a good appetite, injections every three months, no impact on breastfeeding, comfort, and safety. Complaints experienced by acceptors include menstrual cycle disturbances and weight changes. Efforts to address side effects include consulting with midwives, seeking information from friends, and adjusting eating patterns.

Keywords: Acceptor; contraception; 3-month contraceptive injection



This is an open access article under the CC BY-SA license.