

LAMPIRAN

Lampiran 1. SOAP dan Catatan Perkembangan

SOAP Kehamilan Kunjungan Pertama

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. FP USIA 26 TAHUN
G2P1AB0AH1 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 4 HARI DENGAN
KEHAMILAN NORMAL DI PUSKESMAS SEDAYU I

NO. RM : XXXX

TANGGAL/ JAM : 2 Maret 2026

Identitas	Istri	Suami
Nama	: Ny. FP	Tn. BS
Usia	: 26 tahun	34 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
Pendidikan	: SMP	D3
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Karyawan swasta
Alamat	: Klangon RT 4 RW 5	Klangon RT 4 RW 5
No. Telp/ HP	: 0857xxxxxxxx	0857xxxxxxxx

S	1. Keluhan utama Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin kontrol rutin 2. Riwayat Perkawinan Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 20 tahun. Dengan suami sekarang 6 tahun 3. Riwayat menstruasi Menarche umur 13 tahun. Siklus terakhir 28-30 hari. Lama 5-6 hari. Sifat darah : encer. Flour albus : tidak ada. Bau khas darah. Banyak darah 3-4 kali Ganti pembalut HPHT : 12-06-2025 HPL : 19-03-2026 4. Riwayat kehamilan Kehamilan ini merupakan kehamilan kedua ibu, ibu tidak pernah mengalami keguguran, jumlah anak hidup satu, saat ini berusia 4 tahun
----------	--

	5. Riwayat KB Ibu mengatakan pernah menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan pada tahun 2022-2024 6. Nutrisi Ibu mengatakan sehari-hari makan 3-4 kali, porsi sedang dengan jenis makanan yang dikonsumsi ada nasi, sayur, lauk dan buah. Ibu mengatakan tidak ada alergi makanan. 7. Riwayat Kesehatan Tidak ada riwayat penyakit sistemik yang pernah atau sedang diderita ibu dan keluarga, tidak ada riwayat keturunan kembar, tidak ada alergi 8. Pola istirahat dan kebiasaan Ibu mengaku istirahat cukup, sehari-hari melakukan pekerjaan rumah tangga. Ibu tidak ada kebiasaan merokok, minum alkohol maupun konsumsi obat-obatan tanpa resep dokter. 9. Keadaan Psikososial Ibu mengatakan merasa senang dengan kehamilan ini dan suami serta keluarga mendukung kehamilannya
O	1. Pemeriksaan umum a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : composmentis c. Vital sign BB : 58,6 kg TB : 150 cm Lila : 25 cm IMT : 21,33 TD : 102/70 mmHg N : 101x/m R : 20x/m S : 36,2 °C. 2. Pemeriksaan fisik a. Wajah : tidak ada oedema b. Mata : konjungtiva pucat, sklera putih bersih c. Abdomen : perut membesar, terdapat linea gravida, tidak ada luka bekas operasi d. Palpasi Leopold I : bokong janin, TFU : 28 cm Leopold II : bagian kiri teraba punggung janin, DJJ : 156 x/m bagian kanan teraba ekstremitas janin Leopold III : teraba kepala janin Leopold IV : kepala janin belum masuk panggul (konvergen) e. Ekstremitas : tidak ada oedema 3. Pemeriksaan penunjang (laboratorium) HB : 9,4 gr/dL Hematokrit : 32 gr% Protein urine : trace

A	Ny FP usia 26 tahun G2P1A0 usia kehamilan 37+4 minggu janin hidup, tunggal, intrauterine dengan kehamilan normal
P	- Menyampaikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan tanda vital dan pemeriksaan kehamilannya dalam keadaan baik Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan - Menyampaikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan laboratorium ibu yang menunjukkan bahwa HB ibu rendah yaitu 9,4 gr/dL Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan - Memberikan KIE mengenai pemenuhan gizi seimbang pada ibu dan dan menganjurkan memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti ikan, daging, hati, sayuran hijau, tahu, tempe, kacang-kacangan, buah bit, buah naga untuk meningkatkan kadar HB Evaluasi : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan - Memberikan KIE mengenai pola istirahat, menganjurkan kepada ibu untuk istirahat dengan tidur siang 1 jam pada siang hari dan 7-8 jam pada malam hari agar kondisi tubuh ibu stabil dan fit Evaluasi : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan - Memberikan KIE mengenai ketidaknyamanan di kehamilan trimester III seperti nyeri punggung dan pinggang, sering buang air kecil, kaki bengkak Evaluasi : ibu mengetahui ketidaknyamanan trimester III - Memberikan tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan, gerakan janin berkurang, pusing terlalu hebat, dan menganjurkan untuk segera ke fasilitas kesehatan apabila dirasakan tanda bahaya tersebut Evaluasi : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan - Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng yang muncul teratur dalam 10 menit, pengeluaran lendir darah, dan pengeluaran cairan ketuban Evaluasi : ibu mengetahui tanda-tanda persalinan - Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan seperti donor darah, biaya, transportasi, dan kebutuhan lain Evaluasi: ibu bersedia mulai mempersiapkan kebutuhan persalinan - Menganjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi tablet tambah darah 2 kali sehari untuk membantu meningkatkan kadar hemoglobin dan kalsium 1 kali sehari untuk membantu pertumbuhan janin dan mencegah pengeroposan tulang ibusecara rutin. Evaluasi : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan

	10. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau saat ada keluhan yang dirasakan Evaluasi : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan 11. Melakukan pendokumentasian di rekam medis dan buku KIA ibu Evaluasi : pendokumentasian telah dilakukan
--	--

Pembimbing Akademik



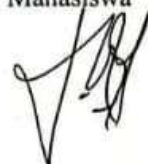
Dr. Niken Meilani, S.SiT., M.Kes

Pembimbing Lapangan Praktik



Endah Bakti Rahayu, S.Tr.Keb.,Bdn

Mahasiswa



Erin Yuliana Putri

SOAP Kehamilan Kunjungan Kedua

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. FP USIA 26 TAHUN
G2P1AB0AH1 USIA KEHAMILAN 38 MINGGU 2 HARI DENGAN
KEHAMILAN NORMAL

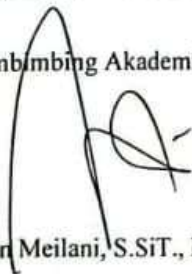
TANGGAL/ JAM : 7 Maret 2026

TEMPAT : Rumah Ny. FP

S	Ibu mengeluh ada kenceng-kenceng tetapi tidak sering. Ibu mengatakan gerakan janin aktif lebih dari 10 kali dalam 12 jam.
O	- Pemeriksaan umum - Keadaan umum : baik - Kesadaran : composmentis - Vital sign TD : 110/80 mmHg R : 20x/m - Pemeriksaan fisik - Wajah : tidak ada oedema - Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih bersih - Abdomen : perut membesar, terdapat linea gravida, tidak ada luka bekas operasi - Palpasi Leopold I : bokong janin Leopold II : bagian kiri teraba punggung janin bagian kanan teraba ekstremitas janin Leopold III : teraba kepala janin Leopold IV : kepala janin belum masuk panggul (konvergen) - Ekstremitas : tidak ada oedem
A	Ny FP usia 26 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38+2 minggu janin hidup, tunggal, intrauterine dengan kehamilan normal
P	- Menyampaikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan tanda vital dan pemeriksaan kehamilannya dalam keadaan baik Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan - Memberikan support dan motivasi pada ibu agar ibu tidak cemas dan khawatir serta meminta ibu untuk memantau kenceng yang dirasakan Evaluasi : ibu merasa lebih tenang dalam merespon kenceng-kenceng yang dialami - Menganjurkan kepada ibu untuk selalu memantau pergerakan janin dan melakukan pemeriksaan apabila dirasa gerakan janin berkurang. Evaluasi : ibu bersedia memantau gerakan janin secara rutin

4. Memberikan KIE mengenai pemenuhan gizi seimbang pada ibu dan dan menganjurkan memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung zat besi seperti ikan, daging, hati, sayuran hijau, tahu, tempe, kacang-kacangan, buah bit, buah naga untuk meningkatkan kadar HB
Evaluasi : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
5. Memberikan KIE mengenai pola istirahat, menganjurkan kepada ibu untuk istirahat dengan tidur siang 1 jam pada siang hari dan 7-8 jam pada malam hari agar kondisi tubuh ibu stabil dan fit
Evaluasi : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
6. Memberikan tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan, gerakan janin berkurang, pusing terlalu hebat, dan menganjurkan untuk segera ke fasilitas kesehatan apabila dirasakan tanda bahaya tersebut
Evaluasi : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
7. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng yang muncul teratur dalam 10 menit, pengeluaran lendir darah, dan pengeluaran cairan ketuban
Evaluasi : ibu mengetahui tanda-tanda persalinan
8. Memberikan KIE mengenai persiapan persalinan seperti donor darah, biaya, transportasi, dan kebutuhan lain
Evaluasi: ibu sudah mempersiapkan kebutuhan persalinan
9. Menganjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi tablet tambah darah 2 kali sehari untuk membantu meningkatkan kadar hemoglobin dan kalsium 1 kali sehari untuk membantu pertumbuhan janin dan mencegah pengeroposan tulang ibu secara rutin.
Evaluasi : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
10. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau saat ada keluhan yang dirasakan
Evaluasi : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan
11. Melakukan pendokumentasian
Evaluasi : pendokumentasian telah dilakukan

Pembimbing Akademik



Dr. Niken Meilani, S.SiT., M.Kes

Pembimbing Lapangan Praktik



Endah Bekti Rahayu, S.Tr.Keb.,Bdn

Mahasiswa



Erin Yuliana Putri

SOAP Kehamilan Kunjungan Ketiga

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. FP USIA 26 TAHUN
G2P1AB0AH1 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU DENGAN KEHAMILAN
NORMAL DI PUSKESMAS SEDAYU I

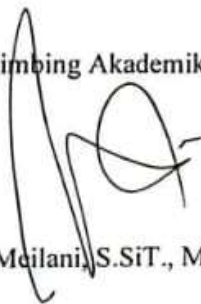
TANGGAL/ JAM : 12 Maret 2026

TEMPAT : Puskesmas Sedayu I

S	Ibu mengatakan ingin kontrol rutin, saat ini mengeluh ada kenceng-kenceng tetapi tidak sering. Ibu mengatakan gerakan janin aktif lebih dari 10 kali dalam 12 jam.
O	1. Pemeriksaan umum a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : composmentis c. Vital sign BB : 58,6 kg TD : 123/86 mmHg N : 92x/m R : 20x/m S : 36,6 °C. 2. Pemeriksaan fisik a. Wajah : tidak ada oedema b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih bersih c. Abdomen : perut membesar, terdapat linea gravida, tidak ada luka bekas operasi d. Palpasi Leopold I : bokong janin, TFU : 30 cm Leopold II : bagian kiri teraba punggung janin, DJJ : 142 x/m bagian kanan teraba ekstremitas janin Leopold III : teraba kepala janin Leopold IV : kepala janin belum masuk panggul (konvergen) 3. Pemeriksaan penunjang (laboratorium) HB : 11,4 gr/dL
A	Ny FP usia 26 tahun G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu janin hidup, tunggal, intrauterine dengan kehamilan normal
P	1. Menyampaikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan tanda vital dan pemeriksaan kehamilannya dalam keadaan baik Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberikan support dan motivasi pada ibu agar ibu tidak cemas dan khawatir serta meminta ibu untuk memantau kenceng yang dirasakan

	Evaluasi : ibu merasa lebih tenang dalam merespon kenceng-kenceng yang dialami 3. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu memantau pergerakan janin dan melakukan pemeriksaan apabila dirasa gerakan janin berkurang. Evaluasi : ibu bersedia memantau Gerakan janin secara rutin 4. Memberikan tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan, gerakan janin berkurang, pusing terlalu hebat, dan menganjurkan untuk segera ke fasilitas kesehatan apabila dirasakan tanda bahaya tersebut Evaluasi : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan 5. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng yang muncul teratur dalam 10 menit, pengeluaran lendir darah, dan pengeluaran cairan ketuban Evaluasi : ibu mengetahui tanda-tanda persalinan 6. Menganjurkan kepada ibu untuk mengonsumsi tablet tambah darah 1 kali sehari untuk mencegah anemia dan kalsium 1 kali sehari untuk membantu pertumbuhan janin dan mencegah pengeroposan tulang ibu secara rutin. Evaluasi : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan 7. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau saat ada keluhan yang dirasakan Evaluasi : ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan 8. Melakukan pendokumentasian Evaluasi : pendokumentasian telah dilakukan
--	--

Pembimbing Akademik



Dr. Niken Meilani, S.SiT., M.Kes

Pembimbing Lapangan Praktik



Endah Bakti Rahayu, S.Tr.Keb.,Bdn

Mahasiswa



Erin Yuliana Putri

SOAP Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. FP USIA 26 TAHUN
G2P1AB0AH1 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU DENGAN KEHAMILAN
NORMAL

TANGGAL/ JAM : 18 Maret 2026 / Jam 09.00 WIB

TEMPAT : Puskesmas Sedayu I

S	Ibu mengatakan merasa kenceng-kenceng
O	Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TD : 104/64 mmHg N : 92 x/m R : 21 x/m S: 36,6 °C DJJ : 136 x/m HIS : 3x30"/10' Leopold I : bokong janin, TFU : 29 cm Leopold II : bagian kiri teraba punggung janin, DJJ : 149 x/m bagian kanan teraba ekstremitas janin Leopold III : teraba kepala janin Leopold IV : kepala janin belum masuk panggul VT : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 3 cm, selaput ketuban (+), STLD (+), air ketuban (-)
A	Ny FP usia 26 tahun G2P1A0 usia kehamilan 39+6 minggu janin hidup, tunggal, intrauterine, presentasi kepala, punggung kiri dalam persalinan kala I fase laten
P	1. Menyampaikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan Evaluasi : ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan kepada ibu untuk miring kiri untuk mempercepat penurunan kepala dan aliran oksigen dari ibu ke janin Evaluasi : ibu bersedia mengikuti anjuran 3. Meminta suami untuk memberi dukungan, menemani ibu, serta membantu ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan agar saat persalinan ibu memiliki tenaga untuk meneran Evaluasi : ibu dan suami mengerti 4. Melakukan observasi keadaan ibu dan pemantauan kemajuan persalinan 5. Memberitahu ibu untuk mengatur napas dengan tarik napas panjang dari hidung dan dikeluarkan melalui mulut untuk mengurangi rasa nyeri Evaluasi : ibu mengerti

6. Memberikan support dan motivasi pada ibu agar semangat menjalani proses persalinan
7. Menyiapkan partus set, hecing set, perlengkapan ibu dan janin Evaluasi perlengkapan partus telah siap
8. Melakukan pendokumentasian Evaluasi : pendokumentasian telah dilakukan

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Jam	Subyektif	Obyektif	Analisa	Penatalaksanaan
11.50	Ibu mengatakan merasa ingin mengejan	VT : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 6 cm, selaput ketuban (+), STLD (+), air ketuban (-)	Ny FP usia 26 tahun G2P1A0 usia kehamilan 39+6 minggu janin hidup, tunggal, intrauterine, presentasi kepala, punggung kiri dalam persalinan kala I fase aktif	Dilakukan rujukan segera ke RS Nyi Ageng Serang

Pembimbing Akademik

Pembimbing Lahan Praktik

Mahasiswa

Dr. Niken Meilani, S.SiT., M.Kes

Endah Bakti Rahayu, S.Tr.Keb.,Bdn

Erin Yuliana Putri

SOAP Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BY. NY. FP USIA 0
HARI BERAT BADAN LAHIR CUKUP, CUKUP BULAN, SESUAI MASA
KEHAMILAN, LAHIR SPONTAN

TANGGAL/ JAM : 19 Maret 2026 / Jam 06.00 WIB

S	Bayi lahir spontan tanggal 19-03-2026 pukul 06.00 WIB pada usia kehamilan 40 minggu tanpa komplikasi. Bayi menangis kuat, aktif, dan tidak ada kelainan fisik
O	Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Pernapasan spontan, gerakan aktif Jenis kelamin : perempuan BB : 3255 gram PB : 48 cm LK : 33 cm
A	By. Ny. FP usia 0 hari berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan lahir spontan dengan keadaan normal
P	1. Ibu dan keluarga diberi informasi bahwa bayinya lahir lengkap dan dalam keadaan baik 2. Dilakukan IMD setelah bayi lahir 3. Ibu dan keluarga diberi informasi bahwa akan dilakukan pemberian salep mata dan injeksi vitamin K 4. Dilakukan pemberian salep mata 5. Dilakukan pemberian injeksi vitamin K 6. Dilakukan pengukuran antropometri pada bayi baru lahir 7. Dilakukan pencegahan hipotermia pada bayi 8. Dilakukan rawat gabung pada ibu dan bayi

Pembimbing Akademik

Dr. Niken Meilani, S.SiT., M.Kes

Pembimbing Lahan Praktik

Endah Bekti Rahayu, Tr.Keb.,Bdn

Mahasiswa

Erin Yuliana Putri



SOAP Masa Nifas Kunjungan Pertama

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS PADA NY. FP USIA 26 TAHUN

P2A0 POST PARTUM SPONTAN HARI KE-7 DENGAN KEADAAN
NORMAL

TANGGAL/ JAM : 26 Maret 2026

TEMPAT : Rumah Ny. FP

S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan pengeluaran darahnya berwarna kecoklatan, ibu ganti pembalut 3 kali sehari. Pengeluaran ASI lancar dan tidak ada masalah saat menyusui. Ibu mengatakan telah dilakukan pemeriksaan SHK dan PJB pada bayi pada tanggal 20 Maret 2026.
O	1. Keadaan umum baik, Kesadaran composmentis 2. Status emosional stabil 3. Tanda vital dalam batas normal 4. Kepala dan leher tidak ada pembengkakan 5. Mata simetris, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik 6. Mulut bersih, bibir lembab 7. Payudara: Payudara simetris, areola mammae hiperpigmentasi, puting susu menonjol, ASI sudah keluar, tidak ada pembengkakan payudara 8. Abdomen: TFU tidak teraba 9. Ekstremitas: Normal, gerakan aktif 10. Genitalia: tidak ada jahitan perineum, perdarahan dalam batas normal, lochea sanginolenta
A	Ny. FP usia 26 tahun P2A0 post partum spontan hari ke-7 dengan keadaan normal
P	1. Memberikan KIE mengenai kondisi umum saat ini dalam batas normal Evaluasi : ibu mengerti 2. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara dengan menjaga kebersihan payudara, membersihkan puting susu menggunakan air hangat tanpa sabun, menyusui secara bergantian pada kedua payudara, mengosongkan payudara setelah menyusui, serta melakukan pijatan ringan pada payudara untuk membantu kelancaran pengeluaran ASI dan mencegah bendungan ASI maupun puting lecet Evaluasi: ibu memahami cara melakukan perawatan payudara dan bersedia melakukannya secara rutin untuk membantu kelancaran ASI.

	3. Mengajarkan ibu cara menjaga kebersihan daerah genitalia, seperti membersihkan dari arah depan ke belakang, mengganti pembalut secara teratur, mencuci tangan sebelum dan sesudah perawatan, serta menjaga area tetap bersih dan kering Evaluasi: ibu mengerti dan memahami 4. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi ringan, menghindari aktivitas berat terlebih dahulu, dan istirahat cukup Evaluasi: ibu mengerti dan memahami 5. Mengajarkan ibu mengonsumsi makanan bergizi seimbang tinggi protein, sayur, buah, dan cukup cairan untuk membantu mempercepat penyembuhan jaringan dan mencegah konstipasi Evaluasi: ibu bersedia mengikuti anjuran 6. Memberikan KIE tanda bahaya nifas seperti demam, nyeri hebat, dan perdarahan berlebihan, serta menganjurkan segera datang ke fasilitas kesehatan apabila muncul keluhan tersebut. Evaluasi : ibu mengetahui tanda bahaya masa nifas 7. Memotivasi ibu untuk pemberian ASI eksklusif secara on demand Evaluasi : ibu bersedia 8. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan nifas sesuai jadwal Evaluasi : ibu bersedia 9. Melakukan pendokumentasian Evaluasi : pendokumentasian telah dilakukan
--	--

Pembimbing Akademik



Dr. Niken Meilani, S.SiT., M.Kes

Pembimbing Lahan Praktik



Endah Bakti Rahayu, S.Tr.Keb.,Bdn

Mahasiswa



Erin Yulfana Putri

SOAP Masa Nifas Kunjungan Kedua

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS PADA NY. FP USIA 26 TAHUN
P2A0 POST PARTUM SPONTAN HARI KE-28 DENGAN KEADAAN
NORMAL

TANGGAL/ JAM : 16 April 2026

TEMPAT : Rumah Ny. FP

S	Ibu mengatakan telah melahirkan secara normal 28 hari yang lalu. Ibu mengatakan bahwa saat ini memiliki keluhan tidak merasakan ingin BAB atau BAK dan sudah periksa ke Puskesmas Sedayu I. Ibu mengatakan tidak ada masalah menyusui, pengeluaran ASI lancar, dan bayi menyusu kuat. Ibu mengatakan darah nifas sudah berhenti.
O	1. Keadaan umum baik, Kesadaran composmentis 2. Status emosional stabil 3. Tanda vital dalam batas normal 4. Kepala dan leher tidak ada pembengkakan 5. Mata simetris, konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik 6. Mulut bersih, bibir lembab 7. Payudara: Payudara simetris, areola mammae hiperpigmentasi, puting susu menonjol, ASI sudah keluar, tidak ada pembengkakan payudara 8. Abdomen: TFU tidak teraba 9. Ekstremitas: Normal, gerakan aktif 10. Genitalia: tidak ada jahitan perineum, lochea alba
A	Ny. FP usia 26 tahun P2A0 post partum spontan hari ke-28 dengan keluhan tidak merasakan BAB atau BAK
P	1. Menyampaikan kepada ibu mengenai kondisi umum saat ini dalam batas normal Evaluasi : ibu mengerti 2. Memberikan KIE mengenai keluhan yang dialami saat ini merupakan kondisi yang disebabkan karena otot dasar panggul yang melemah setelah persalinan Evaluasi : ibu mengetahui penyebab dari keluhan yang dialami 3. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan senam kegel untuk memperkuat otot panggul dan rutin melakukan pemeriksaan di puskesmas jika merasa ada keluhan 4. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran

5. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi ringan, menghindari aktivitas berat terlebih dahulu, dan istirahat cukup Evaluasi: ibu mengerti dan memahami
6. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan bergizi seimbang tinggi protein, sayur, buah, dan cukup cairan untuk membantu mempercepat penyembuhan jaringan dan mencegah konstipasi Evaluasi: ibu bersedia mengikuti anjuran
7. Memberikan KIE tanda bahaya nifas seperti demam, nyeri hebat, dan perdarahan berlebihan, serta menganjurkan segera datang ke fasilitas kesehatan apabila muncul keluhan tersebut. Evaluasi : ibu mengetahui tanda bahaya masa nifas
8. Memotivasi ibu untuk pemberian ASI eksklusif secara on demand Evaluasi : ibu bersedia
9. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan nifas sesuai jadwal Evaluasi : ibu bersedia
10. Melakukan pendokumentasian Evaluasi : pendokumentasian telah dilakukan

Pembimbing Akademik



Dr. Niken Meilani, S.SiT., M.Kes

Pembimbing Lahan Praktik



Endah Bakti Rahayu, S.Tr.Keb.,Bdn

Mahasiswa



Erin Yuliana Putri

SOAP Neonatus Kunjungan Pertama

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. NY. FP USIA 7 HARI
BERAT BADAN LAHIR CUKUP, CUKUP BULAN, SESUAI MASA
KEHAMILAN, LAHIR SPONTAN

TANGGAL/ JAM : 26 Maret 2026

TEMPAT : Rumah Ny. FP

S	Ibu mengatakan bayinya berusia 7 hari, tidak ada keluhan pada bayi. Bayi menyusu setiap 2 jam sekali, BAB dan BAK lancar. Ibu mengatakan tali pusat baru puput hari ini
O	- Keadaan umum : baik - Tanda vital N : 144 x/m R : 42 x/m BB : 3460 gram PB : 49,2 cm 3. Pemeriksaan antropometri 4. Pemeriksaan fisik - Warna kulit : kemerahan, kulit bersih, tidak ada bekas luka, tidak ikterik - Kepala : simetris, tidak ada caput succedaneum dan cephal hematoma - Mata : konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik - Hidung : terdapat dua lubang, pernapasan melalui hidung - Mulut : bibir normal, tidak ada bibir sumbing - Dada : simetris, kembang kempis sesuai irama napas - Abdomen : tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda infeksi - Ekstremitas : gerak aktif, tidak ada kelainan - Punggung : normal, tidak ada massa, tidak ada spina bifida
A	By. Ny. FP usia 7 hari berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan dengan keadaan normal
P	- Memberitahu ibu mengenai kondisi bayinya saat ini dalam keadaan baik Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya - Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif secara on demand setiap 2 jam sekali atau 8-12 kali sehari secara bergantian di payudara kanan dan kiri Evaluasi : ibu bersedia

3.	Memberikan motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, menjelaskan manfaat ASI eksklusif, dan mengevaluasi cara menyusui yang benar Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia
4.	Memberikan KIE mengenai tanda bahaya bayi baru lahir seperti bayi tidak mau menyusui, demam, hipotermia, sesak napas, kulit kuning hingga telapak tangan dan kaki, kejang, muntah berulang, diare Evaluasi : ibu memahami tandda bahaya bayi baru lahir
5.	Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan imunisasi BCG untuk mencegah penyakit TBC berat pada bayi. Menjelaskan manfaat imunisasi BCG untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi terhadap tuberkulosis. Menjelaskan KIPi yang dapat muncul seperti kemerahan, bengkak kecil, atau luka kecil pada bekas suntikan yang akan sembuh sendiri. Menyampaikan kepada ibu bahwa imunisasi bisa dilakukan di Puskesmas Sedayu I di hari rabu minggu pertama atau ketiga sebelum bayi berusia 2 bulan. Evaluasi : ibu bersedia
6.	Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan penimbangan secara rutin di posyandu Evaluasi : ibu bersedia
7.	Melakukan pendokumentasian Evaluasi : pendokumentasian telah dilakukan

Pembimbing Akademik

Dr. Niken Meilani, S.SiT., M.Kes

Pembimbing Lahan Praktik

Endah Bakti Rahayu, S.Tr.Keb.,Bdn

Mahasiswa

Erin Yuliana Putri

SOAP Neonatus Kunjungan Kedua

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. NY. FP USIA 28 HARI
BERAT BADAN LAHIR CUKUP, CUKUP BULAN, SESUAI MASA
KEHAMILAN, LAHIR SPONTAN

TANGGAL/ JAM : 16 April 2026

TEMPAT : Rumah Ny. FP

S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Bayi biasanya menyusu setiap 2-3 jam sekali. Bayi sudah melakukan imunisasi BCG pada 15 April 2026 di Puskesmas Sedayu I.
O	1. Keadaan umum : baik 2. Tanda vital N : 136 x/m R : 46 x/m 3. Pemeriksaan fisik a. Warna kulit : kemerahan, kulit bersih, tidak ada bekas luka, tidak ikterik b. Kepala : simetris, tidak ada caput succedaneum dan cephal hematoma c. Mata : konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik d. Hidung : terdapat dua lubang, pernapasan melalui hidung e. Mulut : bibir normal, tidak ada bibir sumbing f. Dada : simetris, kembang kempis sesuai irama napas g. Abdomen : tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda infeksi h. Ekstremitas : gerak aktif, tidak ada kelainan i. Punggung : normal, tidak ada massa, tidak ada spina bifida
A	By. Ny. FP usia 28 hari berat badan lahir cukup, cukup bulan, sesuai masa kehamilan dengan keadaan normal
P	1. Memberitahu ibu mengenai kondisi bayinya saat ini dalam keadaan baik Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya 2. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif secara on demand setiap 2 jam sekali atau 8-12 kali sehari secara bergantian di payudara kanan dan kiri Evaluasi : ibu bersedia 3. Memberikan motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, menjelaskan manfaat ASI eksklusif, dan mengevaluasi cara menyusui yang benar Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">4. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya bayi baru lahir seperti bayi tidak mau menyusu, demam, hipotermia, sesak napas, kulit kuning hingga telapak tangan dan kaki, kejang, muntah berulang, diare
Evaluasi : ibu memahami tandda bahaya bayi baru lahir5. Menganjurkan kepada ibu melakukan imunisasi lengkap pada bayi sesuai jadwal yang telah ditentukan
Evaluasi : ibu bersedia6. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan penimbangan secara rutin di posyandu
Evaluasi : ibu bersedia7. Melakukan pendokumentasian
Evaluasi : pendokumentasian telah dilakukan |
|--|

Pembimbing Akademik



Dr. Niken Mqilani, S.SiT., M.Kes

Pembimbing Lapangan Praktik



Endah Bakti Rahayu, S.Tr.Keb.,Bdn

Mahasiswa



Erin Yuliana Putri

SOAP KB dan Pelayanan Kontrasepsi Kunjungan Pertama

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA DAN PELAYANAN KONTRASEPSI PADA NY. FP USIA 26 TAHUN P2A0 DENGAN KONSELING KB

TANGGAL/ JAM : 2 April 2026

TEMPAT : Rumah Ny. FP

S	Ibu dalam masa nifas hari ke 14. Ibu mengatakan berencana menggunakan KB IUD atau implant, dan saat ini belum berhubungan seksual dengan suami.
O	Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda vital : dalam batas normal
A	Ny. FP usia 26 tahun P2A0 post partum spontan hari ke-14 dengan konseling KB
P	1. Memberikan KIE mengenai keluarga berencana (KB) pasca persalinan, yaitu upaya untuk menunda, menjarangkan, atau menghentikan kehamilan guna menjaga kesehatan ibu, anak, dan kesejahteraan keluarga. Manfaat penggunaan KB setelah persalinan seperti mencegah kehamilan terlalu dekat, memberi waktu pemulihan tubuh ibu setelah melahirkan, menurunkan risiko komplikasi kehamilan, serta membantu ibu memberikan perhatian dan ASI secara optimal kepada bayi. Menjelaskan macam-macam alat kontrasepsi yang dapat digunakan pada ibu menyusui seperti MAL (Metode Amenore Laktasi), kondom, pil progestin, suntik KB, implan, dan IUD Evaluasi: ibu mengerti dan memahami 2. Memberikan KIE mengenai KB implan sebagai salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yang dipasang di bawah kulit lengan atas dan mengandung hormon progesteron untuk mencegah kehamilan. Cara kerja KB implan yaitu menghambat ovulasi, mengentalkan lendir serviks sehingga sperma sulit masuk, dan menipiskan lapisan rahim. Keuntungannya yaitu efektif mencegah kehamilan hingga 3–5 tahun, aman digunakan pada ibu menyusui, praktis karena tidak perlu diingat setiap hari, kesuburan dapat kembali setelah alat dilepas, tidak mengganggu hubungan seksual, serta memiliki tingkat keberhasilan tinggi. Efek samping KB implan yang mungkin muncul seperti perubahan pola menstruasi (haid tidak teratur, spotting, atau amenore), sakit kepala ringan, peningkatan atau penurunan berat badan, nyeri payudara, jerawat, dan perubahan suasana hati pada sebagian pengguna Evaluasi: Ibu memahami tentang KB implan 3. Memberikan KIE mengenai KB IUD merupakan alat kontrasepsi yang dipasang di dalam rahim. Cara Kerja KB IUD yaitu menghambat

Evaluasi : ibu memahami tentang KB IUD

- Evaluasi : ibu bersedia

- Evaluasi : ibu bersedia

- Evaluasi : pendokumentasian telah dilakukan

Pembimbing Akademik

Niker Meilani, S.SiT.,

Endah Bakti Rahayu, S.T.

Mahasiswa

CS Scanned with CamScanner

SOAP KB dan Pelayanan Kontrasepsi Kunjungan Kedua

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA DAN PELAYANAN
KONTRASEPSI PADA NY. FP USIA 26 TAHUN P2A0 AKSEPTOR KB
SUNTIK 3 BULAN

TANGGAL/ JAM : 9 Mei 2026

S	Ibu mengatakan pada tanggal 8 Mei memutuskan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan karena keluhan sebelumnya yaitu belum bisa merasakan ingin BAK belum teratasi. Sebelumnya ibu pernah menggunakan KB suntik 3 bulan setelah kelahiran anak pertama tahun 2022-2024. Saat ini ibu belum melakukan hubungan seksual, ASI lancar, dan masih menyusui bayinya secara eksklusif.
O	Tidak terkaji
A	Ny. FP usia 26 tahun P2A0 akseptor KB suntik 3 bulan
P	1. Memberikan konseling ulang mengenai KB suntik 3 bulan merupakan kontrasepsi suntik yang mengandung hormon progestin Evaluasi : ibu mengerti 2. Memberikan konseling mengenai cara kerja KB suntik 3 bulan yaitu mencegah pelepasan telur dari ovarium, mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma, dan menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi Evaluasi : ibu memngerti 3. Memberikan konseling mengenai keuntungan, efek samping, lama pemakaian KB, dan efektivitas KB. 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang secara rutin sesuai jadwal yang telah ditetapkan Evaluasi : ibu bersedia

Pembimbing Akademik

Dr. Niken Meilani, S.SiT., M.Kes

Pembimbing Lahan Praktik



Endah Bekti Rahayu, S.Tr.Keb., Bdn

Mahasiswa

Erin Yuliana Putri

Lampiran 2. Informed Consent

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : *Fitriani Purwaningsih*
Tempat/Tanggal Lahir : *Brubur, 12-02-2000*
Alamat : *Klangon Rt.04 Rw.05*

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, *02 Maret 2026*

Mahasiswa
[Signature]
.....
Fitri Yuliana Putri

Klien
[Signature]
.....
Fitriani Purwaningsih

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

Lampiran 3. Surat Keterangan Telah Menyelesaikan COC

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Pembimbing Klinik : Endah Bkti Rahayu, S.Tr. Keb., Bdn.
Instansi : Puskesmas Sedayu I

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama Mahasiswa : Erin Yuliana Putri
NIM : P71243125128
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 02 Maret 2026 sampai dengan 09 Mei 2026.

Judul asuhan **“Asuhan Berkesinambungan pada Ny. FP Usia 26 Tahun G2P1AB0AH1 Usia Kehamilan 37 Minggu 4 Hari dengan Kehamilan Normal Di Puskesmas Sedayu I”**.

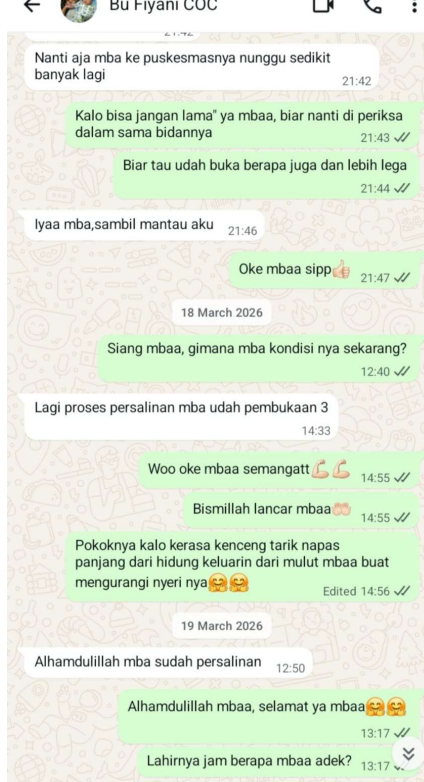
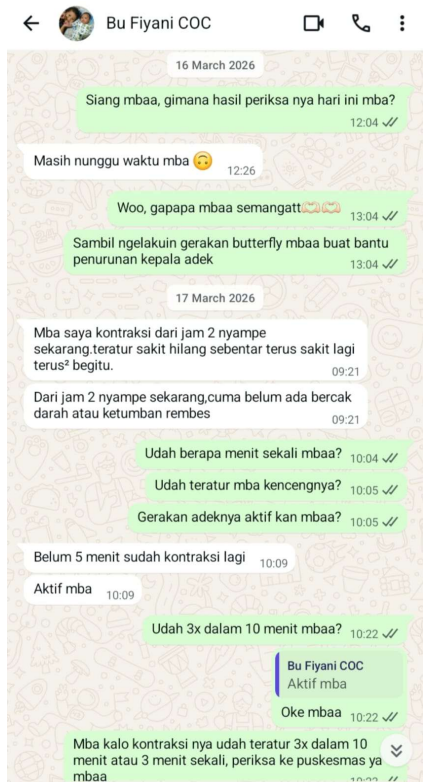
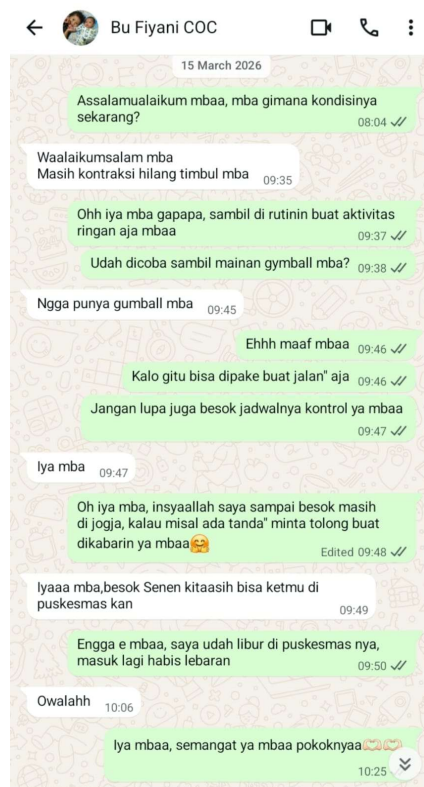
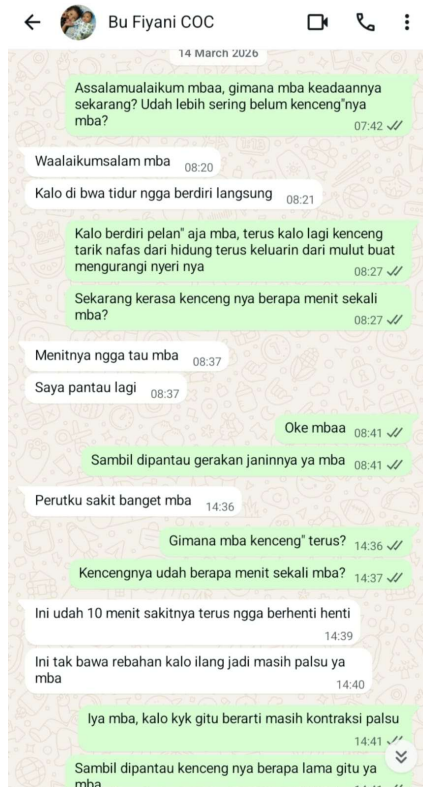
Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta,
Pembimbing Klinik

Endah Bkti Rahayu, S.Tr. Keb., Bdn.
NIP. 197003231995032008

Lampiran 4. Dokumentasi





Lampiran 5. Referensi Jurnal

CLINICAL REPORT Guidance for the Clinician in Rendering Pediatric Care

American Academy
of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN™



Recognition and Management of Cardiovascular Insufficiency in the Very Low Birth Weight Newborn

Jay P. Goldsmith, MD, FAAP,* Erin Keels, DNP, APRN-CNP, NNP-BC,[§]
COMMITTEE ON FETUS AND NEWBORN AND THE NATIONAL ASSOCIATION OF NEONATAL NURSES

The measurement of blood pressure in the very low birth weight newborn infant is not simple and may be erroneous because of numerous factors. Assessment of cardiovascular insufficiency in this population should be based on multiple parameters and not only on numeric blood pressure readings. The decision to treat cardiovascular insufficiency should be made after considering the potential complications of such treatment. There are numerous potential strategies to avoid or mitigate hypoperfusion states in the very low birth weight infant.

abstract

[§]Department of Pediatrics, Division of Neonatal Medicine, Tulane University New Orleans, Louisiana; and ^{*}Neonatal Practitioner Program, Neonatal Services, Nationwide Children's Hospital, Columbus, Ohio

This document is copyrighted and is property of the American Academy of Pediatrics and its Board of Directors. All authors have filed conflict of interest statements with the American Academy of Pediatrics. Any conflicts have been resolved through a process approved by the Board of Directors. The American Academy of Pediatrics has neither solicited nor accepted any commercial involvement in the development of the content of this publication.

Clinical reports from the American Academy of Pediatrics benefit from expertise and resources of liaisons and internal (AAP) and external reviewers. However, clinical reports from the American Academy of Pediatrics may not reflect the views of the liaisons or the organizations or government agencies that they represent.

The guidance in this report does not indicate an exclusive course of treatment or serve as a standard of medical care. Variations, taking into account individual circumstances, may be appropriate.

All clinical reports from the American Academy of Pediatrics automatically expire 5 years after publication unless reaffirmed, revised, or retired at or before that time.

DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2021-056051>
Address correspondence to Jay P. Goldsmith, MD, FAAP. E-mail: goldsmith.jay@gmail.com

PEDIATRICS (ISSN Numbers: Print, 0031-4005; Online, 1098-4275).
Copyright © 2022 by the American Academy of Pediatrics

FOREWORD

The original guideline, "The Management of Hypotension in the Very-Low-Birth-Weight Infant: Guideline for Practice," was published in 2011 by the National Association of Neonatal Nurses (NANN) with the objective, "To provide an evidence-based clinical guideline for the management of systemic hypotension in very low birth weight infants during the first 3 days of postnatal life." At the time of revision, it was determined that a collaborative effort between NANN and the Committee on Fetus and Newborn of the American Academy of Pediatrics would best function to create the foundation for an updated, relevant clinical report that would serve all neonatal providers. There are similarities throughout this report to the original NANN publication. However, this clinical report addresses recent updates in research and evidence-based practice in relation to caring for the neonate with hypotension.

INTRODUCTION

Identification and management of clinically significant systemic hypoperfusion in the infant born weighing less than 1500 g (ie, very low birth weight [VLBW] infant) during the first week of postnatal life

To cite: Goldsmith JP, Keels E, AAP COMMITTEE ON FETUS AND NEWBORN AND THE NATIONAL ASSOCIATION OF NEONATAL NURSES. Recognition and Management of Cardiovascular Insufficiency in the Very Low Birth Weight Newborn. *Pediatrics* 2022;149(3):e2021056051

PEDIATRICS Volume 149, number 3, March 2022:e2021056051
Downloaded from <https://pubs.aap.org/pediatrics/article-pdf/149/3/e2021056051/1264752.pdf>

FROM THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

Studi Kasus *Continuity Of Care (Coc)* Kebidanan Fisiologi pada Ny. S
Continuity Of Care Case Study (Coc) Midwifery Physiology on Ny. S

Suriani Tahir¹, Nur Annisa²

^{1,2} Program Studi Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Makassar, Makassar, Indonesia

Email : Surianitahir@gmail.com

ABSTRAK

Continuity of Care (CoC) merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Continuity of Care dilakukan sejak ibu pada masa kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, sampai menentukan pilihannya untuk memakai kontrasepsi yang digunakan. Tujuan penelitian Continuity of care dengan menerapkan manajemen asuhan kebidanan komprehensif pada pasien kehamilan trimester III di RSKDIA Siti Fatimah Makassar tahun 2023. Jenis penelitian ini adalah observational deskriptif dengan metode study kasus. Subjek studi kasus adalah klien yakni Ny.S dengan masa gestasi mulai 34-36 minggu sampai masa keluarga berencana di RSKDIA Siti Fatimah Makassar. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Pada studi kasus komprehensif yang telah dilakukan kepada Ny.S yang meliputi asuhan kebidanan yang menyeluruh dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana tidak terjadi masalah. Pada proses kehamilan ibu juga mengalami keluhan batuk dan hal tersebut merupakan keluhan fisiologis yang masih dapat ditangani secara mandiri. Pada proses persalinan dilakukan induksi dengan misoprostol namun gagal persalinan pervaginam, dan akhirnya dilakukan tindakan persalinan buatan dengan SC. Pada masa postpartum tidak terjadi komplikasi atau masalah serius pada Ny.S sampai pada kunjungan keempat pada postpartum hari ke-37 tanggal 30 Mei 2024. Pada masa postpartum juga dilakukan pemantauan perkembangan neonatus dan tidak ditemukan komplikasi atau masalah serius pada Ny.S dan bayinya sampai dengan kunjungan terakhir tanggal 31 Mei 2024 serta Ny. S bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan dan memilih metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) yaitu Implant.

Kata kunci: *Continuity of care*, fisiologi, kebidanan

ABSTRACT

Continuity of Care (CoC) is a midwifery service through a sustainable service model for women throughout pregnancy, childbirth, postpartum, newborn and family planning. Continuity of Care is carried out since the mother is in pregnancy, childbirth, postpartum, newborn, until the mother determines her choice to use the contraceptive used. The purpose of the study was Continuity of care by implementing comprehensive midwifery care management in third trimester pregnancy patients at Siti Fatimah IA Hospital Makassar in 2023. This type of research is descriptive observational with case study method. The subject of the case study was the client, Mrs. S with a gestation period ranging from 34-36 weeks to the family planning period at RSKDIA Siti Fatimah Makassar. Data collection was carried out using interview techniques, observation and documentation studies. A comprehensive case study that has been carried out to Mrs. "S" which

PUBLISHED BY :
Sarana Ilmu Indonesia (Salnesia)

Artikel History :
Submitted 26 Oktober 2024
Accepted 04 Desember 2024
Published 31 Desember 2024

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA IBU R DENGAN PENERAPAN
MEDITASI DAN AFIRMASI POSITIF UNTUK MENGURANGI KECEMASAN
PERSALINANMuetia Ulfa¹, Nanda Norisa², Rina Julianti³, Evi Zahara⁴^{1,2,3,4}Prodi Kebidanan Meulaboh, Poltekkes Kemenkes AcehEmail: ulfamuetia@gmail.com

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel:

Received : 03-03-2025

Revised : 17-03-2025

Accepted : 28-03-2025

Keywords: Midwifery Care,
Meditation, Positive
Affirmations**DOI:** <https://doi.org/10.62335>

ABSTRACT

Introduction: Maternal Mortality Rate (MMR) in Indonesia is still higher than ASEAN countries to achieve the SDGs target of less than 70 maternal deaths per 100,000 live births in 2030. Early detection efforts to overcome morbidity and mortality for both mothers and babies can be done by implementing continuous care starting from pregnancy to postpartum without any complications. Pregnant women with anxiety need complementary care that can make mothers relax and calm in facing their labor. One application that can be done is meditation and positive affirmations. Purpose: This study aims to provide comprehensive midwifery care, especially for pregnant women in the third trimester who experience anxiety before giving birth through the application of meditation and positive affirmations. Research method: This study is a case study with a qualitative descriptive approach. The study was conducted by exploring and providing comprehensive midwifery care to Mrs. R G3P2A0 starting from the third trimester of pregnancy to postpartum. While for maternal anxiety using the HARS questionnaire instrument. Research results: Comprehensive midwifery care for Mrs. R has been carried out from pregnancy to postpartum. In the third trimester of pregnancy care based on the results of the anamnesis, it was found that the mother experienced anxiety in facing childbirth, so an anxiety assessment was carried out using the HARS questionnaire, the results showed that the mother experienced moderate anxiety. Meditation and positive affirmations were applied for 10 minutes every 2 visits and the results showed a reduction in anxiety. In addition, midwifery care for mothers giving birth to Mrs. R lasted for approximately 1 hour, the care provided was



Tumbuh Kembang Anak Ditinjau Dari Pemberian ASI Eksklusif (Penelitian Deskriptif Anak Usia 0-6 Bulan Di Lingkungan RW 01 Desa Bojong Kecamatan Majalaya)

Chyntia Melanty
IAI Persis Bandung
melantychyntia@gmail.com

Abstrak. ASI merupakan makanan utama bagi awal kehidupan bayi. Didalam ASI banyak kandungan gizi yang sangat bermanfaat bagi anak selain itu ASI juga bermanfaat untuk menjaga kekebalan tubuh anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tumbuh kembang anak, pemberian ASI secara eksklusif dan faktor pendorong dan penghambat pemberian ASI eksklusif terhadap tumbuh kembang anak dilingkungan RW 01 Desa Bojong Kecamatan Majalaya. Allah telah memerintahkan kepada wanita (seorang ibu) untuk menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh. Seperti dalam firman-Nya dalam Qur'an surat Al-Baqarah ayat 233. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif Temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif dilingkungan Kp. Bojong Warung Rw 01 ini sudah banyak. Dan tumbuh kembang anaknya pun sudah sesuai dengan KPSP (kuesioner pra skrining perkembangan) dan KMB (kenaikan berat badan minimal). Fakta penghambat pemberian ASI eksklusif dalam penelitian ini adalah kurangnya pengetahuan ibu dalam hal tersebut. Pemberian ASI eksklusif dilingkungan Kp Bojong Warung Rw 01 ini terbilang baik. Mayoritas warganya sudah memberikan ASI eksklusif kepada anak-anaknya.

Kata kunci : ASI Eksklusif, Pertumbuhan, Perkembangan

PENDAHULUAN

Kebiasaan menyusui yang dilakukan oleh ibu-ibu didaerah pedesaan maupun perkotaan perlu dipertahankan, karena ASI merupakan makanan utama dan terbaik bagi bayi. Selain mempunyai kandungan zat gizi sempurna, ASI juga mengandung zat kekebalan yang sangat diperlukan untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit terutama penyakit infeksi. Kandungan ASI antara lain yaitu sel darah putih, zat kekebalan, enzim pencernaan, hormon dan protein yang