

LAMPIRAN 1

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny.F USIA 27 TAHUN G2P1A0 USIA KEHAMILAN 36+3
MINGGU DENGAN ANEMIA RINGAN

NO MR : *****
TANGGAL/JAM : 05 Maret 2026 / Jam 10.00 WIB

S

1. Biodata																								
<table><tr><th>Biodata</th><th>Ibu</th><th>Suami</th></tr><tr><td>Nama</td><td>: Ny.F</td><td>Tn. D</td></tr><tr><td>Umur</td><td>: 27 tahun</td><td>28 tahun</td></tr><tr><td>Pendidikan</td><td>: SMK</td><td>SMK</td></tr><tr><td>Pekerjaan</td><td>: Karyawan Swasta</td><td>PPPK</td></tr><tr><td>Agama</td><td>: Islam</td><td>Islam</td></tr><tr><td>Suku/ Bangsa</td><td>: Jawa/ Indonesia</td><td>Jawa/ Indonesia</td></tr><tr><td>Alamat</td><td>: Brajan, Bantul</td><td></td></tr></table>	Biodata	Ibu	Suami	Nama	: Ny.F	Tn. D	Umur	: 27 tahun	28 tahun	Pendidikan	: SMK	SMK	Pekerjaan	: Karyawan Swasta	PPPK	Agama	: Islam	Islam	Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia	Alamat	: Brajan, Bantul	
Biodata	Ibu	Suami																						
Nama	: Ny.F	Tn. D																						
Umur	: 27 tahun	28 tahun																						
Pendidikan	: SMK	SMK																						
Pekerjaan	: Karyawan Swasta	PPPK																						
Agama	: Islam	Islam																						
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia																						
Alamat	: Brajan, Bantul																							
2. Keluhan utama : Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan rutin, sering merasa nyeri pada punggung dan pinggang.																								
3. Riwayat Menstruasi: Menarce usia 12 tahun. Siklus 30 hari. Haid teratur. Lama haid 5-7 hari. Keluhan selama haid: tidak ada. HPHT: 22-06-2025. HPL: 29-03-2026. Usia Kehamilan: 36 ⁺³ Minggu.																								
4. Riwayat Obstetri Ibu G2P1A0 a. 2021, Laki-laki, lahir SC, aterm, ditolong dokter, BBL 2.700 gr b. Hamil ini.																								
5. Riwayat Kontrasepsi: Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik tahun 2023 dan tahun 2025 berhenti karena ingin punya anak lagi																								
6. Riwayat Kesehatan: Ibu mengatakan saat ini dalam keadaan sehat dan tidak memiliki riwayat penyakit seperti DM, Asma, Jantung, HIV, dan Hepatitis.																								
1. Pemeriksaan Umum: a. Keadaan umum baik. Kesadaran: Composmentis. BB sebelum hamil: 42 kg, BB saat ini: 55,4 Kg. TB: 150 Cm. LILA: 24 cm b. Tanda-tanda Vital: TD:107/74 mmHg, N:82 x/m, R:20x/m. S: 36,1°C.																								

O	c. Pemeriksaan fisik Mata: Konjungtiva merah muda, tidak ada tanda anemi. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar. Payudara : Simetris, Putting menonjol. Abdomen : Tidak ada bekas operasi. d. Leopold TFU 29 cm, pada fundus teraba lunak tidak melenting. Bagian kiri teraba keras, datar dan memanjang (punggung kanan), bagian kanan teraba bagian terkecil janin. Bagian bawah teraba bulat, keras melenting (presentasi kepala), kepala sudah masuk PAP (divergen). DJJ (+) 144 kali/menit teratur, gerakan janin aktif e. Ekstremitas : tidak ada oedema dan tidak ada varises.
A	1. Diagnosa kebidanan: Ny.F Usia 27 Tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 36⁺³ Minggu dengan anemia ringan. 2. Masalah: Nyeri punggung serta pinggang 3. Kebutuhan: KIE tentang penyebab nyeri yang ibu rasakan 4. Diagnosa potensial: Tidak ada. 5. Tindakan segera: Tidak ada.
P	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa secara umum kondisi ibu dan janin baik. Pegal pada punggung dan pinggang yang dirasakan ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan yang wajar terjadi pada ibu hamil trimester III. Evaluasi: ibu mengetahui kondisi janin dan dirinya 2. Memberitahu ibu mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu pegal-pegal, keputihan, sering kencing, cepat lelah, sesak nafas, dan kencing-kencing. Hal tersebut wajar terjadi pada ibu hamil trimester III. Evaluasi: Ibu mengerti ketidaknyamanan pada ibu hamil trimester III. 3. Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktifitas berat dan beristirahat cukup agar pegal yang dirasakan dapat berkurang. Evaluasi: ibu mengerti dan mau mengikuti anjurkan yang diberikan 4. Memberitahu pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu keluar cairan berbau dari jalan lahir, sakit kepala yang hebat disertai pandangan kabur, muntah yang berlebih sehingga tidak mau makan, bengkak pada kaki tangan dan wajah, nyeri yang hebat pada bagian perut bagian bawah, menggigil dan demam tinggi, gerakan janin berkurang atau tidak terasa.

	Evaluasi: Ibu mengetahui tanda bahaya pada ibu hamil trimester III.
5.	Memberi ibu resep Fe 10 tablet dan kalk 10 tablet. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi obat yang diberikan secara rutin. Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi vitamin yang diberikan secara rutin
6.	Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu lagi yaitu pada hari Sabtu, 12 Maret 2026 di Poli KIA Puskesmas Pleret. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

CATATAN PERKEMBANGAN

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. F USIA 27 TAHUN G2P1A0 USIA KEHAMILAN 36⁺³
MINGGU DENGAN ANEMIA RINGAN

NO MR : *****

TANGGAL/JAM : 10 Maret 2026 / Jam 09.15 WIB

S	1. Biodata		
	Biodata	Ibu	Suami
	Nama	: Ny. F	Tn. D
	Umur	: 27 tahun	29 tahun
	Pendidikan	: SMK	SMK
	Pekerjaan	: Karyawan Swasta	PPPK
	Agama	: Islam	Islam
	Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	Jawa/ Indonesia
	Alamat	: Brajan, Bantul.	
	2. Keluhan utama: Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan rutin, sering merasa nyeri pada punggung dan pinggang.		
	3. Riwayat menstruasi: menarce usia 12 tahun. siklus 30 hari. teratur. lamanya 5-7 hari. keluhan selama haid tidak ada. HPHT: 22-06-2026. HPL: 29-03-2026. Usia kehamilan: 37 ⁺² minggu		
	4. Riwayat Obtetri Ibu G2P1A0		

	a. 2021, Laki-laki, lahir SC, aterm, ditolong dokter, BBL 2.700 gr b. Hamil ini. 5. Riwayat Kontrasepsi: Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik tahun 2023 dan tahun 2025 berhenti karena ingin punya anak lagi 6. Riwayat Kesehatan: Ibu mengatakan saat ini dalam keadaan sehat dan tidak memiliki riwayat penyakit seperti DM, asma, jantung, HIV dan Hepatitis
O	1. Pemeriksaan Umum: a. Keadaan umum baik. Kesadaran: Composmentis. BB saat ini: 55,2 Kg. TB: 150 Cm b. TTV: TD: 111/71 mmHg, N: 93 x/m. R: 20x/m. S: 36,6°C. c. Pemeriksaan fisik Mata: Konjungtiva merah muda, tidak ada tanda anemi Leher: Tidak ada pembengkakan kelenjar Payudara: Simetris, Putting menonjol Abdomen: Tidak ada bekas operasi d. Leopold TFU 29 cm, pada fundus teraba lunak tidak melenting. Bagian kanan teraba keras, datar dan memanjang (punggung kanan), bagian kiri teraba bagian terkecil janin. Bagian bawah teraba bulat, keras melenting (presentasi kepala), kepala sudah masuk PAP (divergen). DJJ (+) 144 kali/menit teratur, gerakan janin aktif e. Ekstremitas: tidak ada oedema dan tidak ada varices.
A	1. Diagnosa kebidanan: Ny.F Usia 27 Tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 37⁺² Minggu dengan anemia ringan. 2. Masalah: Nyeri pinggang dan punggung 3. Kebutuhan: KIE tentang penyebab nyeri yang ibu rasakan. 4. Diagnosa potensial: Tidak ada. 5. Tindakan segera: Tidak ada.
	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa secara umum kondisi ibu dan janin baik. Pegal pada punggung dan pinggang yang dirasakan ibu merupakan salah satu ketidaknyamanan yang wajar terjadi pada ibu hamil trimester III. Evaluasi: ibu mengetahui kondisi janin dan dirinya 2. Memberitahu ibu untuk selalu memantau gerak janin. Apabila gerak janin

P	berkurang atau tidak aktif, maka segera memeriksakan ke fasilitas kesehatan. Evaluasi: Ibu bersedia memantau gerak janin. 3. Menganjurkan ibu untuk mengurangi aktifitas berat dan beristirahat cukup agar pegal yang dirasakan dapat berkurang. 4. Memberi ibu resep Fe 10 tablet dan kalk 10 tablet. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi obat yang diberikan menggunakan air putih secara rutin. Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi vitamin yang diberikan secara rutin 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan bila ada tanda-tanda akan persalinan Evaluasi: ibu mau dan bersedia melakukan sesuai dengan anjuran yang diberikan
----------	--

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny.F USIA 27 TAHUN POST PARTUM NORMAL 0 HARI

TANGGAL/JAM : 22 Maret 2026 / 08.00 WIB

S	pengkajian dilakukan melalui wawancara langsung, ibu mengatakan bayinya telah lahir secara normal oleh bidan pada tanggal 21 Maret 2026, berjenis kelamin perempuan dengan berat badan 3.120g dan panjang badan 48 cm. Ibu merasa lelah setelah proses persalinan namun merasa senang atas kelahiran bayinya. Ibu mengeluh perut masih terasa mulas terutama saat menyusui, namun ibu mengatakan nyeri masih dapat ditahan. Ibu mengatakan darah masih keluar sedikit dari jalan lahir berwarna merah segar. Ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan bantuan bidan. Nafsu makan ibu mulai membaik dan ibu merasa haus setelah persalinan. Ibu belum BAB dan sudah BAK spontan setelah melahirkan. Ibu tidak mengeluh pusing, sesak napas, ataupun pandangan kabur. Riwayat persalinan spontan pervaginam, ditolong bidan, tanpa komplikasi. Bayi lahir menangis kuat, gerak aktif, dan langsung dilakukan IMD. Plasenta lahir lengkap. Tidak ada riwayat penyakit menahun seperti hipertensi, diabetes mellitus, maupun penyakit menular.
----------	---

O	Keadaan Umum • Kesadaran : Compos mentis • Keadaan umum : Baik • Emosi : Stabil Tanda-Tanda Vital • Tekanan darah : 110/70 mmHg • Nadi : 82 x/menit • Respirasi : 20 x/menit • Suhu : 36,7°C Pemeriksaan Fisik • Wajah : Tidak pucat, tidak oedema • Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih • Payudara : Simetris, puting menonjol, kolostrum sudah keluar • Abdomen : ○ TFU setinggi pusat ○ Kontraksi uterus baik dan keras • Kandung kemih : Tidak penuh • Genetalia : ○ Pengeluaran lochea rubra normal ○ Tidak terdapat perdarahan aktif ○ Terdapat luka perineum derajat I, tidak ada tanda infeksi • Ekstremitas : ○ Tidak oedema ○ Tidak ada varises ○ Refleks baik Data Penunjang • Bayi lahir hidup, jenis kelamin perempuan • Berat badan bayi ± 3120 gram • APGAR score 8/9
A	Ny.F usia 27 tahun P2A0AH2 post partum hari 0
P	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dalam kondisi baik. 2. Melakukan observasi tanda-tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. 3. Mengajarkan ibu cara masase uterus agar kontraksi tetap baik dan mencegah perdarahan post partum. 4. Menganjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin untuk membantu involusi uterus dan memperlancar produksi ASI.

	5. Memberikan dukungan kepada ibu agar tetap tenang dan cukup istirahat. 6. Mengajarkan perawatan perineum dan menjaga kebersihan daerah genitalia. 7. Menganjurkan ibu makan makanan bergizi tinggi protein, sayur, buah, dan minum cukup cairan. 8. Mengingatkan ibu untuk segera melapor apabila terdapat tanda bahaya nifas seperti: - o Perdarahan banyak - o Pusing hebat - o Demam - o Nyeri perut hebat - o ASI tidak keluar 9. Mendokumentasikan seluruh hasil pemeriksaan dan tindakan yang telah dilakukan.
--	---

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA By. Ny. F USIA 0 HARI

TANGGAL/JAM : 22 Maret 2026 / Jam 09.00 WIB

S	Ibu mengatakan bayinya lahir secara normal tanggal 22 maret 2026 jam 22.30 WIB, langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, dan bergerak aktif. Bayi sudah dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan sudah mulai menyusu pada ibu. Ibu mengatakan bayi belum BAB dan sudah BAK 1 kali. Tidak terdapat keluhan sesak napas, kejang, ataupun muntah. Bayi lahir dalam keadaan sehat. jenis kelamin perempuan, penolong bidan, bayi tidak ada kelainan maupun kecacatan. Antropometri bayi antara lain berat lahir 3.120 gram, PB 48 kg, LK 38 cm, LD 30 cm, LK 31 cm, LILA 11 cm.
O	Keadaan Umum 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Baik 3. Tangisan : Kuat 4. Gerakan : Aktif 5. Warna kulit : Kemerahan Tanda-Tanda Vital 1. Frekuensi jantung : 140 x/menit 2. Frekuensi napas : 42 x/menit

3. Suhu : 36,7°C

Antropometri

1. Berat badan : 3120 gram
2. Panjang badan : 48 cm
3. Lingkar kepala : 30 cm
4. Lingkar dada : 31 cm

Pemeriksaan Fisik

1. Kepala :
 - Bentuk normal
 - Tidak ada caput succedaneum maupun cephalhematoma
2. Mata :
 - Simetris
 - Refleks baik
3. Hidung :
 - Tidak ada sekret
 - Jalan napas bersih
4. Mulut :
 - Bibir lembab
 - Tidak ada kelainan kongenital
5. Telinga :
 - Simetris
6. Dada :
 - Gerakan simetris
 - Tidak ada retraksi dinding dada
7. Abdomen :
 - Tali pusat bersih dan terikat baik
 - Tidak ada perdarahan
8. Genetalia :
 - Normal sesuai jenis kelamin
9. Ekstremitas :
 - Gerakan aktif
 - Jari lengkap
10. Refleks neonatus :
 - Refleks moro (+)
 - Refleks rooting (+)
 - Refleks sucking (+)
 - Refleks grasping (+)

Tindakan yang Sudah Dilakukan

1. IMD berhasil dilakukan
2. Bayi telah dikeringkan dan dijaga kehangatannya
3. Pemberian salep mata
4. Injeksi vitamin K 1 mg IM
5. Imunisasi HB0

A	By. Ny. F neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 0 hari dengan keadaan umum baik.
P	1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi dalam kondisi baik. 2. Menjaga kehangatan bayi dengan membedong dan menganjurkan kontak kulit dengan ibu. 3. Menganjurkan ibu memberikan ASI sesering mungkin tanpa dijadwalkan. 4. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar. 5. Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat agar tetap bersih dan kering. 6. Mengobservasi tanda-tanda vital dan tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti: Sesak napas ,Kejang ,Demam atau hipotermia, Bayi malas menyusu,Kulit kuning 7. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan bayi dan lingkungan sekitar bayi. 8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KF I

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

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

TANGGAL/JAM : 23 Maret 2026

S	Ny. F mengatakan masih merasa nyeri ringan pada perut bagian bawah akibat mulas terutama saat menyusui. Ibu mengatakan ASI sudah mulai keluar dan bayi menyusu dengan kuat. Ibu merasa sedikit lelah namun sudah dapat beristirahat. Nafsu makan baik, ibu sudah makan 3 kali sehari dan minum cukup. BAK lancar dan sudah dapat berjalan ke kamar mandi sendiri. BAB belum dilakukan. Ibu mengatakan darah nifas masih keluar sedikit berwarna merah segar. Tidak ada keluhan demam, pusing, nyeri hebat, ataupun perdarahan banyak.
O	Keadaan Umum 1. Kesadaran : Compos mentis 2. Keadaan umum : Baik 3. Emosi : Stabil Tanda-Tanda Vital 1. Tekanan darah : 110/70 mmHg 2. Nadi : 80 x/menit 3. Respirasi : 20 x/menit 4. Suhu : 36,6°C Pemeriksaan Fisik

	1. Wajah : Tidak pucat 2. Mata : Konjungtiva merah muda 3. Payudara : - o Simetris - o Putting menonjol - o ASI mulai keluar - o Tidak ada bendungan ASI 4. Abdomen : - o TFU 1 jari di bawah pusat - o Kontraksi uterus baik dan keras 5. Genetalia : - o Lochea rubra normal - o Tidak ada perdarahan aktif - o Luka perineum tampak baik, tidak ada tanda infeksi 6. Ekstremitas : - o Tidak oedema - o Mobilisasi baik
A	Ny. F usia 27 tahun post partum normal hari ke-1 dengan kondisi umum baik.
P	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik. 2. Melakukan observasi tanda vital, kontraksi uterus, TFU, dan pengeluaran lochea. 3. Menganjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin untuk membantu involusi uterus dan memperlancar produksi ASI. 4. Mengajarkan ibu cara menjaga kebersihan diri dan perawatan luka perineum. 5. Menganjurkan ibu mengonsumsi makanan bergizi tinggi protein, sayur, buah, serta minum air yang cukup. 6. Menganjurkan ibu istirahat cukup dan tetap melakukan mobilisasi ringan. 7. Memberikan pendidikan kesehatan tentang tanda bahaya masa nifas seperti: Perdarahan banyak ,Demam ,Nyeri perut hebat ,Lochea berbau ,Payudara bengkak dan nyeri . 8. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan payudara sebelum dan sesudah menyusui. 9. Mendokumentasikan seluruh hasil pemeriksaan dan tindakan yang telah dilakukan.

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

TANGGAL/JAM : 23 Maret 2026

S	Ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat dan sering. Bayi tidur cukup dan tampak aktif saat bangun. Bayi sudah BAK 2 kali dan BAB 1 kali dengan warna kehitaman (mekonium). Ibu mengatakan bayi tidak demam, tidak sesak napas, dan tidak muntah. Tali pusat masih basah namun tidak berbau dan tidak berdarah.
O	Keadaan Umum 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Baik 3. Tangisan : Kuat 4. Gerakan : Aktif 5. Warna kulit : Kemerahan Tanda-Tanda Vital 1. Frekuensi jantung : 138 x/menit 2. Frekuensi napas : 40 x/menit 3. Suhu : 36,7°C Antropometri 1. Berat badan : 3120 gram 2. Panjang badan : 48 cm Pemeriksaan Fisik 1. Kepala : - o Bentuk normal - o Tidak ada benjolan 2. Mata : - o Bersih - o Tidak ada sekret 3. Hidung : - o Jalan napas bersih 4. Mulut : - o Refleks menghisap baik 5. Dada : - o Gerakan dada simetris - o Tidak ada retraksi

	6. Abdomen : - o Tidak kembung - o Tali pusat bersih, tidak ada tanda infeksi 7. Genetalia : - o Normal 8. Ekstremitas : - o Gerakan aktif - o Refleks baik Eliminasi 1. BAK : 2 kali 2. BAB : 1 kali (mekonium)
A	By. Ny. F neonatus normal usia 1 hari dengan keadaan umum baik.
P	1. Memberitahu ibu bahwa keadaan bayi dalam kondisi baik. 2. Mengobservasi tanda vital dan keadaan umum bayi. 3. Menganjurkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin secara on demand. 4. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan membedong dan kontak kulit. 5. Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat agar tetap bersih dan kering serta tidak diberi ramuan apa pun. 6. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan tangan sebelum memegang bayi. 7. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai tanda bahaya pada neonatus, seperti: Bayi malas menyusu ,Demam atau hipotermia ,Sesak napas ,Kejang ,Kulit kuning sebelum usia 24 jam ,Tali pusat berbau atau bernanah. 8. Menganjurkan ibu kontrol ulang sesuai jadwal kunjungan neonatus. 9. Mendokumentasikan seluruh hasil pemeriksaan dan tindakan

CATATAN PERKEMBANGAN KF 3

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

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

TANGGAL/JAM : 04 April 2026 (hari ke 12 *post partum normal*)

S	Ny. F mengatakan kondisi tubuhnya sudah lebih baik dan tidak merasa terlalu lelah. Ibu mengatakan ASI keluar lancar dan bayi menyusu kuat serta sering. Ibu tidak mengeluh nyeri perut, demam, ataupun perdarahan banyak. Pengeluaran darah nifas sudah berkurang dan berwarna kekuningan kecoklatan. Nafsu makan baik, tidur cukup mengikuti pola tidur bayi, serta BAK dan BAB lancar. Ibu sudah dapat melakukan aktivitas ringan sehari-hari. Ibu juga mengatakan luka jahitan sudah tidak nyeri.
	Keadaan Umum 1. Kesadaran : Compos mentis

O	- Keadaan umum : Baik - Emosi : Stabil Tanda-Tanda Vital - Tekanan darah : 110/70 mmHg - Nadi : 78 x/menit - Respirasi : 20 x/menit - Suhu : 36,5°C Pemeriksaan Fisik - Wajah : Tidak pucat - Mata : Konjungtiva merah muda - Payudara : - Simetris - Tidak ada bendungan ASI - ASI keluar lancar - Tidak ada lecet pada puting - Abdomen : - TFU sudah tidak teraba di atas simfisis - Kontraksi uterus baik - Genetalia : - Lochea serosa normal - Tidak ada bau abnormal - Luka perineum tampak kering dan mulai sembuh - Ekstremitas : - Tidak oedema - Mobilisasi baik
A	Ny. F usia 27 tahun post partum hari ke-14 dengan keadaan umum baik dan masa nifas fisiologis.
P	- Memberitahu ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik dan proses involusi uterus berjalan normal. - Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayi sesering mungkin. - Memberikan dukungan kepada ibu untuk menjaga pola makan bergizi seimbang dan minum cukup cairan. - Menganjurkan ibu tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah genetalia dan payudara. - Menganjurkan ibu melakukan istirahat cukup dan menghindari aktivitas berat. - Memberikan konseling tentang metode KB pasca persalinan yang aman untuk ibu menyusui. - Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti: Demam , Perdarahan banyak, Lochea berbau , Nyeri payudara hebat, Pusing atau lemas berlebihan. - Menganjurkan ibu datang kontrol kembali sesuai jadwal kunjungan nifas berikutnya. - Mendokumentasikan seluruh hasil pemeriksaan dan tindakan yang telah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KN 3
PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA
Jalan Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143 Telp (0274) 374331

TANGGAL/JAM : 04 April 2026 (hari ke 12)

S	Ibu mengatakan bayi menyusu kuat dan sering, kurang lebih setiap 2–3 jam. Bayi tidur cukup, tampak aktif, dan menangis kuat. Ibu mengatakan bayi BAK $\pm$ 6–7 kali per hari dan BAB 2–3 kali per hari dengan warna kuning. Tidak ada keluhan demam, sesak napas, muntah, ataupun kejang. Tali pusat sudah puput dan tidak terdapat tanda infeksi. Ibu mengatakan berat badan bayi tampak bertambah dan bayi tampak sehat.
O	Keadaan Umum 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Baik 3. Tangisan : Kuat 4. Gerakan : Aktif 5. Warna kulit : Kemerahan Tanda-Tanda Vital 1. Frekuensi jantung : 136 x/menit 2. Frekuensi napas : 40 x/menit 3. Suhu : 36,7°C Antropometri 1. Berat badan : 3200 gram 2. Panjang badan : 50 cm Pemeriksaan Fisik 1. Kepala : - o Bentuk normal - o Ubun-ubun datar 2. Mata : - o Bersih - o Tidak ada sekret 3. Hidung : - o Jalan napas bersih 4. Mulut : - o Refleks menghisap baik - o Mukosa lembab 5. Dada : - o Gerakan simetris

	○ Tidak ada retraksi 6. Abdomen : ○ Tidak kembung ○ Bekas tali pusat kering dan bersih 7. Genetalia : ○ Bersih dan normal 8. Ekstremitas : ○ Gerakan aktif ○ Tonus otot baik 9. Refleks neonatus : ○ Refleks moro (+) ○ Refleks rooting (+) ○ Refleks sucking (+) Eliminasi 1. BAK : ± 6–7 kali/hari 2. BAB : ± 2–3 kali/hari warna kuning
A	By. Ny. F neonatus usia 14 hari dengan keadaan umum baik dan pertumbuhan sesuai usia
P	1. Memberitahu ibu bahwa kondisi bayi dalam keadaan baik dan pertumbuhan bayi sesuai usia. 2. Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif sesering mungkin tanpa makanan tambahan. 3. Mengingatkan ibu menjaga kebersihan bayi dan lingkungan sekitar bayi. 4. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi. 5. Memberikan pendidikan kesehatan mengenai tanda bahaya pada bayi seperti: Bayi malas menyusu , Demam , Sesak napas , Kejang , Diare atau muntah terus-menerus 6. Menganjurkan ibu membawa bayi ke posyandu atau fasilitas kesehatan untuk pemantauan pertumbuhan dan imunisasi rutin. 7. Memberikan dukungan kepada ibu dalam perawatan bayi sehari-hari. 8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang telah dilakukan..

CATATAN PERKEMBANGAN KB

PRODI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

JURUSAN KEBIDANAN POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA

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

TANGGAL/JAM : 04 April 2026 (hari ke-14 *nifas*)

S	Ny. F usia 27 tahun datang untuk pelayanan keluarga berencana setelah masa nifas. Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan. Ibu masih menyusui bayinya secara eksklusif. Ibu mengatakan belum mendapatkan haid setelah melahirkan. Tidak ada keluhan nyeri perut, perdarahan abnormal, keputihan, ataupun demam. Ibu mengatakan
----------	---

	sebelumnya belum pernah menggunakan kontrasepsi hormonal jangka panjang dan ingin menggunakan metode yang aman untuk ibu menyusui.
O	Keadaan Umum 1. Kesadaran : Compos mentis 2. Keadaan umum : Baik Tanda-Tanda Vital 1. Tekanan darah : 110/70 mmHg 2. Nadi : 80 x/menit 3. Respirasi : 20 x/menit 4. Suhu : 36,5°C Pemeriksaan Fisik 1. Wajah : Tidak pucat 2. Mata : Konjungtiva merah muda 3. Payudara : - o ASI keluar lancar - o Tidak ada bendungan ASI 4. Abdomen : - o Tidak ada nyeri tekan - o Involusi uterus baik 5. Genetalia : - o Tidak ada perdarahan abnormal - o Tidak ada tanda infeksi 6. Ekstremitas : - o Tidak oedema Data Penunjang • Ibu dalam masa menyusui
A	Ny. F usia 27 tahun calon akseptor KB IUD
P	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik dan dapat menggunakan kontrasepsi. 2. Memberikan konseling mengenai macam-macam metode KB pasca persalinan yang aman untuk ibu menyusui, seperti: - o KB suntik 3 bulan - o Implan - o IUD - o Pil progestin - o Metode amenore laktasi (MAL) 3. Menjelaskan keuntungan, efek samping, cara kerja, serta lama penggunaan masing-masing metode kontrasepsi. 4. Membantu ibu memilih metode kontrasepsi sesuai kebutuhan dan kondisi ibu. 5. Memberikan informed consent sebelum tindakan pemasangan atau pemberian KB.

	6. Melakukan tindakan pemasangan/pemberian alat kontrasepsi sesuai pilihan ibu dengan teknik aseptik. 7. Memberikan pendidikan kesehatan tentang efek samping normal yang mungkin muncul setelah penggunaan KB. 8. Mengajukan ibu kontrol ulang sesuai jadwal atau bila ada keluhan seperti: - o Perdarahan banyak - o Nyeri hebat - o Demam - o Keluhan lain setelah penggunaan KB 9. Mendokumentasikan seluruh hasil pemeriksaan, konseling, dan tindakan yang telah dilakukan.
--	--