LAMPIRAN

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

Asuhan Kebidanan Pada NY. YP Umur 22 Tahun $G_2P_1Ab_0Ah_1$ UK 37 minggu dengan Kehamilan Normal di Puskesmas Prambanan

No.RM : 00021867-189
Tanggal/Jam masuk : 26 Februari 2026/ 10.15 WIB
Tanggal/Jam Pengkajian : 26 Februari 2026/ 10.30 WIB

A. IDENTITAS PASIEN

Nama	: Ny. YP	Nama Suami	: Tn. BP
Umur	: 22 Tahun	Umur	: 30 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Karyawan	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Marangan, Bokoharjo, Prambanan, Sleman		

B. DATA SUBYEKTIF

1. Alasan Masuk Puskesmas :

   Pasien masuk ruang KIA untuk melakukan pemeriksaan kehamilan rutin

2. Keluhan utama :

   kenceng-kenceng tapi belum sering, pengeluaran lendir/darah tidak ada dan ingin memeriksakan kehamilanya.

3. Riwayat Menstruasi

   Menarche umur 12 tahun, siklus haid 28 hari, teratur, lama haid 7 hari, tidak *dismenorea*. Ganti pembalut 2-3 kali per hari HPHT tanggal 14-06-2025, HPL 21-03-2026, UK 37 minggu

4. Riwayat Kesehatan :

   Pasien mengatakan dirinya dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti asma, Jantung, Hipertensi, DM. Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menular seperti TBC, HIV, HbsAg.

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

Tahun	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Komplikasi		Penolong	Bayi				Nifas	
			Ibu	Bayi		Jenis kelamin	Berat badan	Panjang Badan	Keadaan	Laktasi	Keadaan
2015	Cukup Bulan	SC	Partus tak maju	-	SpOG	Perempuan	2815gr	48 cm	sehat	baik	baik
Hamil ini											

1. Riwayat Kontrasepsi

Tahun	Jenis Kontrasepsi	Pasang		Lepas			Komplikasi	Ket
		Oleh	Tempat	Oleh	Tempat	Alasan lepas		
Belum pernah KB								

6. Riwayat kehamilan sekarang

   a. Trimester I : periksa 2 kali
   b. Trimester II : periksa 4 kali
   c. Trimester III : periksa 4 kali
   d. Imunisasi TT : sudah 5 kali
   e. Sudah melakukan pemeriksaan ANC Terpadu di Puskesmas Prambanan pada tanggal 24 Agustus 2025 pada usia kehamilan 11 minggu.

7. Pola pemenuhan sehari-hari

   1) Nutrisi :

      Makan nasi, sayur, lauk dan buah 3 x sehari, habis 1 porsi sedang

      Minum air putih 7-8 gelas per hari

   2) Eliminasi :

      a) BAB :

BAB 1 kali per hari, konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan

b) BAK :

BAK 6 sampai 10 kali per hari, warna kuning jernih.

3) Aktivitas :

Sehari-hari pasien melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, menyapu, mencuci sering dibantu suami

4) Istirahat :

Tidur siang ± 1 jam, tidur malam ± 8 jam

5) Personal Hygiene :

Mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 3 hari sekali.

8. Data Psikologi

1. Pasien mengatakan bahwa dia dan suami sangat senang dengan kehamilan saat ini.
2. Pasien mengatakan tidak ada adat istiadat yang diikuti yang dapat mempengaruhi kesehatannya
3. Pasien dan keluarga sudah menentukan kontrasepsi yang akan digunakan yaitu IUD

C. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum: baik

b. Kesadaran : komposmentis

c. Tanda – Tanda Vital

1) Tekanan darah :119/76 mmHg

2) Nadi :Denyut nadi 86 kali per menit

3) Pernafasan : normal 20 kali per menit

4) Suhu : suhu normal 36,5^{0}C

d. Pemeriksaan *head to toe* :

1) Muka : tidak pucat, tidak oedema

2) Mata : konjungtiva merah muda

3) Leher : tidaknya nyeri tekan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan vena jugularis.
4) Dada : payudara simetris, puting menonjol.
5) Perut :

Leopold I : Pertengahan pusat dan px, bagian fundus teraba lunak, tidak melenting (bokong).

Leopold II : Bagian perut kanan ibu teraba ada tahanan memanjang, seperti papan (punggung), sebelah kiri teraba bagian kecil terputus (ekstremitas)

Leopold III : Bagian bawah teraba setengah bulat, keras, tidak dapat digoyangkan (kepala)

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP.

TFU Mc Donald : 30 cm

Auskultasi Djj : 135 x/m, reguler, punctum maksimum di kanan bawah pusat, Gerakan janin (+)

6) Ekstremitas : tidak oedema, tidak ada varises

e. Pemeriksaan Penunjang : Hb 10,6 gr/dl, Protein Urine : Negatif
f. Riwayat pemeriksaan Laboratorium Kunjungan pertama tanggal 22/07/2025 : Hb : 12 gr/dl, PITC tes HIV NR, HbsAg NR, urin protein 0, glukosa 0, GDS :111, Gol Darah :O+

D. ANALISIS

1. Diagnosa Kebidanan: NY. YP umur 22 Tahun, G1P0A0 UK 37 minggu dengan kehamilan faktor resiko anemia ringan.
2. Masalah : Ibu merasa cemas karena sudah mendekati tanggal persalinan dan mengeluh kenceng-kenceng
3. Kebutuhan : KIE tanda-tanda persalinan dan keluhan yang yang muncul pada TM III dan KIE tetnant gizi seimbang untuk meningkatkan HB
4. Diagnosa Potensial :Perdarahan postmartum

E. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu Pasien tentang hasil pemeriksaan dan hasil laboratorium
   E: Pasien mengerti hasil pemeriksaan yang disampaikan bidan.
2. Memberi KIE tentang pemenuhan nutrisi, perbanyak konsumsi sayur hijau, kacang-kacangan, istirahat dan aktivitas yang cukup
   E: Pasien mengerti dan mau melakukan apa yang dianjurkan bidan
3. Memberikan KIE tentang risiko dan tanda bahyaa kehamilan trimester 3.
   E: Suami pasien dan pasien mengerti, perlengkapan persalinan sudah dipersiapkan dan berencana akan bersalin di Puskesmas Prambanan.
4. Memberikan Therapy Fe 2x1 dan Kalk 1x1 sebanyak 20 tablet.
5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 mg lagi atau jika ada keluhan

CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN

TAGGAL	SUBYEKTIF	OBYEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN
26 Februari 2026	Ibu mengatakan merasa pegel-pegel, dan merasa kenceng-kenceng tapi hanya sebentar dan tidak lama. Pengeluaran lendir/darah : tidak ada	Pemeriksaan Umum : KU : Baik Kes : CM TD : 116/79 mmHg N : 86 x/menit RR : 20 x/menit S : 36, 5^{o}C Pemeriksaan Fisik : Muka : tidak pucar, tidak oedem Mata : konjuntiva tidak pucat, sklera tidak kuning Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid Mammae : bersih, putting menonjol, tidak ada massa Abdomen : Leopold I : TFU : 30 cm, teraba bagian bokong janin Leopold II : bagian kiri teraba ekstremitas janin, bagian kanan teraba punggung janin	NY. YP umur 22 Tahun G1P0A0 UK 37 minggu dengan kehamilan normal.	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, saat ini usia kehamilan ibu sudah 39^{+5} minggu dan sudah cukup bulan tinggal menunggu tanda-tanda persalinan E: Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan perlengkapan persalinan. 2. Memberitahu ibu untuk memantau gerak janin ibu, dengan minimal gerak 10 kali dalam 12 jam. Apabila ibu merasa gerak janin ibu kurang aktif atau tidak bergerak segera periksa ke fasilitas kesehatan. E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 3. Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan yang sudah disiapkan di buku KIA dan P4K, meliputi tempat fasilitas kesehatan, penolong, kendaraan, calon pendonor darah, dana/jaminan kesehatan untuk persalinan, dan persiapan baju ibu dan bayi. E: Ibu sudah mempersiapkan persiapan persalinan. 4. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan meliputi rasa mulas yang semakin lama dan semakin sering, keluar cairan atau lendir darah dari jalan lahir,

		Leopold IV : teraba kepala janin, tidak bisa di goyangkan, sudah masuk 3/5 bagian DJJ : 144 x/menit Ekstremitas : tidak oedem, tidak varises		dan menganjurkan ibu apabila mengalami tanda persalinan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan. E: Ibu mengerti dan bersedia denan anjuran yang diberikan 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang pentingnya KB pasca plasenta untuk menjarangkan kehamilan dan menjaga kesehatan ibu. Menjelaskan pilihan metode KB yang dapat digunakan setelah persalinan sesuai kondisi ibu. E: Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan bersedia mempertimbangkan KB pasca plasenta. 6. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan minum obat sesuai denan anjuran bidan yang diberikan, meliputi tablet tambah darah 2X1, kalk 1x1, dan cara mengkonsumsinya E: Ibu bersedia utuk minum obat sesuai dengan anjuran yang diberikan. 7. Menganjurkan ibu untuk periksa kehamilan kembali sesuai dengan jadwal yang diberikan 2 minggu lagi, atau jika ada keluhan. E: Ibu bersedia untuk kontrol kehamilan kembali
14 Maret 2026	Ibu mengatakan tidak ada keluhan hanya kadang kenceng-kenceng dan ingin melakukanperiksaan HB ulang	Pemeriksaan Umum : KU : Baik Kes : CM TD : 109/71 mmHg N : 88 x/menit RR : 24 x/menit S : 36, 6^{o}C	NY. YP umur 22 Tahun G1P0A0 UK 40^{+1} minggu primitua sekunder dengan usia berisiko	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, saat ini usia kehamilan ibu sudah 40^{+1} minggu dan sudah cukup bulan tinggal menunggu tanda-tanda persalinan E: Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan perlengkapan persalinan.

		Pemeriksaan Fisik : Muka : tidak pucar, tidak oedem Mata : konjuntiva tidak pucat, sklera tidak kuning Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid Mammae : bersih, putting menonjol, tidak ada massa Abdomen : Leopold I : TFU : 29 cm, teraba bagian bokong janin Leopold II : bagian kanan teraba ekstremitas janin, bagian kiri teraba punggung janin Leopold IV : teraba kepala janin, tidak bisa di goyangkan, sudah masuk 3/5 bagian DJJ : 128 x/menit Ekstremitas : tidak oedem, tidak varises -		2. Memberitahu ibu untuk memantau gerak janin ibu, dengan minimal gerak 10 kali dalam 12 jam. Apabila ibu merasa gerak janin ibu kurang aktif atau tidak bergerak segera periksa ke fasilitas kesehatan. E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 3. Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan yang sudah disiapkan di buku KIA dan P4K, meliputi tempat fasilitas kesehatan, penolong, kendaraan, calon pendonor darah, dana/jaminan kesehatan untuk persalinan, dan persiapan baju ibu dan bayi. E: Ibu sudah mempersiapkan persiapan persalinan. 4. Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan meliputi rasa mulas yang semakin lama dan semakin sering, keluar cairan atau lendir darah dari jalan lahir, dan menganjurkan ibu apabila mengalami tanda persalinan untuk segera datang ke fasilitas kesehatan. E: Ibu mengerti dan bersedia denan anjuran yang diberikan 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan hubungan senggama dengan suami agar membantu dalam mempercepat proses kontraksi karna adanya hormon oksitosin alami. E: Ibu bersedia melakukan anjuran bidan. 6. Menganjurkan ibu untuk periksa kehamilan kembali 1 minggu lagi atau bila ada pelepasan lendir darah dan keluhan. E: Ibu bersedia untuk kontrol kehamilan kembali

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal/Jam	Subyektif	Obyektif	Analisa	Penatalaksanaan
16 Maret 2026 Jam 07.00 WIB	Ibu mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng semakin sering Ibu mengatakan janinnya aktif bergerak Ibu mengatakan ada pelepasan lendir dan darah sejak pukul 22.30 WIB.	a. Pemeriksaan Umum KU : Baik TD : 123/76 mmHg N : 88 x/menit S : 36,5 ^{0}C RR : 20 x/menit BB : 67,9 Kg b. Pemeriksaan Obstetrik Palpasi : Leopold I : TFU 30 cm, teraba bokong janin Leopold II : bagian kanan teraba ekstremitas janin, bagian kiri teraba punggung janin Leopold IV : teraba kepala janin.	NY. YP umur 22 Tahun G1P0A0 UK 39 minggu Inpartu Kala 1 Fase Laten	1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah dalam masa persalinan. E: Ibu dan keluarga mengerti 2. Memberi KIE untuk tekhnik relaksasi agar ibu merasa lebih rileks dan tenang E: Ibu mengerti dan suami akan membantu ibu dlaam melakukan tekhnik relksasi. 3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk memenuhi kecukupan nutrisi selama dalam masa persalinan. E: Ibu bersedia untuk makan dan minum. 4. Menganjurkan ibu untuk miring kiri dan istirahat. E:Ibu bersedia melakukan sesuai anjuran bidan. 5. Melakukan pendokumentasian.

		DJJ : 146 x/menit HIS : 2x10’(15-20”) c. Pemeriksaan dalam Pemeriksaan Dalam VU ; tenang Dindin vagina : licin Portio : tipis Pembukaan : 1 cm Ketuban : - Selket : + Presentasi : kepala Penurunan : H III-IV STLD + DJJ: 144x/m HIS: 2x10’(25-30”)		

16 Maret 2026 Jam 11.00 WIB		Pemeriksaan Dalam VU ; tenang Dindin vagina : licin Portio : tebal Pembukaan : 6 cm Ketuban : - Selket : + Presentasi : kepala Penurunan : H III-IV STLD +	NY. YP umur 22 Tahun G1P0A0 UK 39 minggu Inpartu Kala 1 Fase Laten	1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah dalam masa persalinan. E: Ibu dan keluarga mengerti 2. Memberi KIE untuk tekhnik relaksasi agar ibu merasa lebih rileks dan tenang E: Ibu mengerti dan suami akan membantu ibu dlaam melakukan tekhnik relksasi. 3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum untuk memenuhi kecukupan nutrisi selama dalam masa persalinan. E: Ibu bersedia untuk makan dan minum. 4. Menganjurkan ibu untuk miring kiri dan istirahat. E:Ibu bersedia melakukan sesuai anjuran bidan. Melakukan pendokumentasian
16 Maret 2026 Jam 12.10 WIB Jam	Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering, ibu merasa keluar cairan seperti ketuban dan merasa ingin mengedan	DJJ : 150 x/menit HIS : 5x10’x45’’ Pemeriksaan Dalam VU ; tenang Dindin vagina : licin Portio : tidak teraba	NY. YP umur 22 Tahun G1P0A0 UK 39 minggu dalam inpartu kala II	1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa ibu sudah dalam proses persalinan, dan saat ini pembukaan sudah 10 cm. Ibu dianjurkan untuk mengejan. 2. Memimpin persalinan 3. Dengan kekuatan mengejan ibu dan his yang adekuat, pukul 13.00 WIB bayi lahir spontan,

		Pembukaan : 10 cm Ketuban : + Selket : - Presentasi : kepala Penurunan : H III-IV STLD +		jenis kelamin perempuan, menangis kuat dan gerak aktif, APGAR Score : 8/9, bayi di IMD BB: 3150 gr 4. Memastikan tidak ada janin kedua 5. Melakukan injeksi oksitosin 1 amp di paha kanan ibu. 6. Melakukan Manjement aktif kala III
16 Maret 2026 jam 13.00 WIB	Ibu mengatakan lega karena anaknya telah lahir Ibu mengatakan perutnya terasa mules	Kontraksi : keras TFU : setinggi pusat Terdapat tanda pelepasan placenta : Sembuaran darah Perut globuler Tali pusat semakin memanjang	NY. YP umur 22 Tahun P1A0 dalam inpartu kala III	1. Melakukan manajemen aktif kala III 2. Placenta lahir spontan jam 13.05 WIB 3. Masase fundus uteri dan mengecek laserasi 4. Melakukana pemasangan KB IUD paska plasenta 5. Laserasi derajat 2 dan tidak menimbulkan perdarahan, dilakukan heacting jelujur menggunakan benang Surgicryl dan dilakukan anastesi lokal Melakukan pengawasan Kala IV.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

BY. NY. YP USIA 0 JAM

I. PENGKAJIAN DATA SUBJEKTIF

1. Nama bayi : By. NY. YP
2. Tanggal /jam lahir : 16-03-2026/13.00 WIB
3. Jenis kelamin : Perempuan

II. PENGKAJIAN DATA OBJEKTIF

1. Menangis : Kuat, spontan
2. Tonus otot : Aktif
3. Warna kulit : Kemerahan
4. Gerakan : Aktif

III. ANALISA (A)

Diagnosa : By. NY. YP BBL lebih bulan lewat masa kehamilan lahir spontan normal

IV. PENATALAKSANAAN (P) Tanggal 16 Maret 20206 pukul 13.00 WIB

1. Memberitahukan kepada ibu bahwa bayi sudah lahir dan saat ini bayi ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti dan terlihat senang.
2. Membersihkan jalan nafas pada mulut dan hidung bayi
3. Mengeringkan bayi menggunakan handuk kering untuk mencegah hipotermi pada bayi.
4. Melakukan IMD dengan cara bayi diletakan diatas dada ibu secara skin to skin selama satu jam.

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI

Tanggal/Jam	Subyektif	Obyektif	Analisa	Penatalaksanaan
16 Maret 2026 Jam 14.00 WIB	By.NY. YP lahir tanggal 16 Maret 2026 Pukul 13.00 WIB secara spontan normal. Komplikasi: Tidak ada	a. Pemeriksaan Umum Keadaan Umum: Baik b. Pemeriksaan Antropometri BB : 3150 gram PB : 50 cm Lingkar Kepala : 34 cm Lingkar Dada : 32 cm Lingkar Lengan :11 cm c. Tanda-tanda Vital Heart Rate : 100x/m Respirasi Rate : 40 x/m SB: 36,8^{0}C	By NY. YP Sesuai Masa Kehamilan lahir spontan normal usia 1 jam	1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa saat ini bayi dalam keadaan baik. Ibu terlihat senang. 2. Membersihkan badan bayi dari lendir darah dan air ketuban dengan handuk kering 3. Memberitahu pada ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata untuk mencegah infeksi pada kedua mata bayi dan akan disuntikan vitamin K untuk mencegah perdarahan pada kepala bayi.

				4. Memberikan salep mata oxitetracycline 1 % pada kedua mata bayi 5. Memberikan injeksi Vit K 1 mg pada paha kiri bayi anterolateral secara IM 6. Memberikan gelang bayi berwarna biru dengan bertuliskan identitas bayi yaitu nama, jenis kelamin, berat badan lahir, panjang badan lahir dan alamat 7. Memakaikan pakaian bayi agar bayi tetap hangat 8. Memberitahu pada ibu satu jam setelah disuntikan vitamin K, bayi akan diimunisasi Hb0 untuk mencegah penyakit hepatitis B pada bayi. Ibu setuju untuk diimunisasi 9. Menyuntikan Hb0 di 1/3 paha atas bagian luar sebelah kanan dengan melakukan disinfeksi terlebih dahulu dan

				menyuntikan 90^0. Hb0 telah di suntikan pukul 15.00 WIB
23 Maret 2026 Pukul 13.30 WIB	Ibu mengatakan anak kadang sulit tidur pada malam hari tapi tidak rewel Keluhan : tidak ada	Keadaan Umum Bayi : Baik Berat Badan : 3210 gram Panjang Badan : 50 cm Pemeriksaan Tanda-tanda Vital: Nadi: 100x/m Pernafasan: 38x/m Suhu badan : $36,7^0$C pusar kering tidak ada tanda-tanda infeksi. BAK : ± 6-7 kali/hari BAB : ± 4 kali/hari	By. Ny. YP sesuai masa kehamilan lahir spontan normal usia 8 hari	1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini bayi ibu dalam keadaan baik. E: Ibu mengerti dan terlihat senang. 2. Melakukan edukasi mengenai perawatan bayi sehari-hari. E: Ibu dan keluarga mengerti dan berusaha merawat anaknya dengan benar 3. Menjelaskan tanda bahaya neonatal yang mungkin terjadi E: Ibu dan keluarga mengerti dan akan selalu memantau keadaan anaknya 4. Melakukan edukasi tentang pentingnya imunisasi E: ibu dan keluarga mengerti dan akan melakukan imunisasi sesuai jadwal di Puskesmas

06 April 2026 Pukul 08.30 WIB	Ibu mengatakan hari ini telah membawa anaknya imunisasi BCG di Puskesmas Prambanan pada pukul 09.30 WIB Keluhan : Tidak ada	Keadaan Umum Bayi : Baik Berat Badan : 3700 gram Panjang Badan : 51 cm Pemeriksaan Tanda-tanda Vital: Pernafasan : 40 x/m Nadi : 130 x/m Suhu Badan : 36,5^{0}C BAK : ± 6-7 kali/hari BAB : ± 2 kali/hari	By. Ny. YP sesuai masa kehamilan lahir spontan normal usia 20 hari	5. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini bayi ibu dalam keadaan baik. E: Ibu mengerti dan terlihat senang. 6. Memberitahu ibu tentang manfaat imunisasi dasar lengkap bagi bayi yaitu untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan memberitahu jadwal imunisasi dasar pada ibu agar tidak terlewat. E: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 7. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk memberikan bayi ASI ekslusif yaitu hanya ASI saja sampai usianya 6 bulan, tanpa minuman dan makanan tambahan, susui bayi sesering mungkin atau minimal setiap 2 jam sekali. E: Ibu dan keluarga bersedia memberikan ASI secara Eksklusif

				8. Menganjurkan ibu untuk rutin membawa bayinya ke posyandu E: Ibu mengerti dan mau membawa bayi ke posyandu

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

NY. YP UMUR 22 Tahun $P_1A_0Ah_1$ NIFAS HARI KE-4 NORMAL

Nama Pengkaji : Emmelia Nur S

Tempat Pengkajian : Rumah NY. YP

Waktu Pengkajian : 19 Maret 2026/15.30 WIB

I. PENGKAJIAN DATA SUBJEKTIF

A. BIODATA

Nama	: NY. YP	Nama Suami	: Tn.BP
Umur	: 22 Tahun	Umur	: 30 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Marangan 3/17 Bokoharjo, Prambanan, Sleman		

B. KELUHAN : Ibu mengatakan pengeluaran darah pervaginam sedikit dan ASI sudah keluar.

C. RIWAYAT MENSTRUASI

Menarche	: 12 tahun
Siklus Haid	: 28 hari
Lama Haid	: 7 hari
Banyaknya	: ± 2 kali ganti pembalut/hari
Disminorhea	: Tidak

D. RIWAYAT KESEHATAN

Ibu : Tidak sedang ataupun pernah menderita penyakit jantung, asma, DM, ginjal, batuk lama (TBC atau defteri), sudah dilakukan pemeriksaan hepatitis, HbsAg, HIV, Sifilis dan hasilnya non reaktif

E. POLA AKTIVITAS SEHARI-HARI

1. Diit
   a. Nutrisi
      1) Pola makan : 3x/hari porsi sedang
      2) Jenis makanan yang dikonsumsi : nasi, lauk, sayur
      3) Makanan yang dipantang : tidak ada
      4) Alergi terhadap makanan : tidak ada
   b. Hidrasi
      1) Jenis cairan yang diminum sehari : air putih dan teh manis
      2) Jumlah cairan yang diminum sehari :± 7 gelas/hari
2. Istirahat dan Tidur

   Malam :±6Jam/hari

   Siang : ±1Jam/hari
3. Personal Hygiene

   Mandi : 2x/hari Gosok Gigi :2x/hari

   Ganti Pakaian : 2x/hari

F. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

Suami dan keluarga sangat senang dengan kelahiran putra pertamnya

II. PENGKAJIAN DATA OBJEKTIF (O)

a. Keadaan Umum : baik

b. Kesadaran : composmentis

a. Antropometri :

   BB : 65 kg

   TB : 161 cm

   LILA : 31 cm

b. TTV

TD : 122/81 mmHg

N : 82x/menit

RR : 21 x/menit

S : 36,5 °C

c. Pemeriksaan fisik

(1)Bentuk tubuh : Normal

(2) Wajah : Wajah normal, tidak ada oedem

(3) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

(4) Mulut : Bibir tidak pucat, lembab tidak kering

(5) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

(6) Dada :Simetris, areola hiperpigmentasi, puting menonjol, ASI keluar, puting susu kiri lecet

(7) Abdomen : Tidak ada bekas luka, TFU tidak teraba

(8) Genetalia : Perdarahan tidak banyak, lochea serosa

III. ANALISA (A)

NY. YP usia 22 Tahun $P_1A_0Ah_1$ post partum pervaginam Hari ke-3

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberi informasi mengenai kondisi ibu saat ini, tanda-tanda vital dalam batas normal

   E: Ibu memahami kondisi yang dialami.
2. Memberikan KIE tentang tanda bayi cukup ASI dan pemberian ASI *on demand* dan ASI Eksklusif

   E: Ibu mengerti dan berencana memberikan ASI Eksklusif.
3. Memberi KIE tentang personal hygiene ibu terutama daerah vagina untuk mencegah terjadinya infeksi pada jahitan luka perineum..

   E: Ibu memahami dan akan melaksanakan anjuran bidan dalam menjaga kebersihan diri dan alat kelamin.
4. Mendokumentasikan asuhan kebidanan

   E: Dokumentasi asuhan telah dituliskan.

Mengetahui

Pembimbing Klinik	Mahasiswa
Dr. Sumarah, S.SiT., M.PH NIP.197005242001122001	Emmelia Nur S

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

NY. YP UMUR 22 Tahun $P_1A_0AH_1$ NIFAS HARI KE-8

Nama Pengkaji : Emmelia Nur S

Tempat Pengkajian : Rumah NY. YP

Waktu Pengkajian : 23 Maret 2026/13.30 WIB

1. PENGKAJIAN DATA SUBJEKTIF

A. BIODATA

Nama	: NY. YP	Nama Suami	: Tn.A
Umur	: 22 Tahun	Umur	: 29 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: PT
Pekerjaan	: Karyawan	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Marangan RT 02, RW 17, Bokoharjo, Prambanan, Sleman		

B. KELUHAN : Ibu mengatakan pengeluaran darah pervaginam sedikit dan sudah lancar memberi ASI

C. RIWAYAT MENSTRUASI

Menarche	: 12 tahun
Siklus Haid	: 28 hari
Lama Haid	: 7 hari
Banyaknya	: ± 2 kali ganti pembalut/hari
Disminorhea	: Tidak

D. RIWAYAT KESEHATAN

Ibu : Tidak sedang ataupun pernah menderita penyakit jantung, asma, DM, ginjal, batuk lama (TBC atau difteri), sudah pernah dilakukan

pemeriksaan hepatitis dan HIV/AIDS
hasil pemeriksaan non reaktif.

E. POLA AKTIVITAS SEHARI-HARI

1. Diit

A.Nutrisi

1). Pola makan : 3x/hari porsi sedang

2). Jenis makanan yang dikonsumsi : nasi, lauk, sayur

3). Makanan yang dipantang : tidak ada

4). Alergi terhadap makanan : tidak ada

F. Hidrasi

1). Jenis cairan yang diminum sehari : air putih dan teh manis

2). Jumlah cairan yang diminum sehari :± 7 gelas/hari

C. Istirahat dan Tidur

Malam :±6Jam/hari

Siang : ±1Jam/hari

D.Personal Hygiene

Mandi : 2x/hari

Gosok Gigi :2x/hari

Ganti Pakaian : 2x/hari

F. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

Suami dan keluarga sangat senang dengan kelahiran putra pertamanya.

b) PENGKAJIAN DATA OBJEKTIF (O)

a. Keadaan Umum : baik

b. Kesadaran : composmentis

d. Antropometri :

BB : 64 kg

TB : 161 cm

LILA : 31 cm

e. TTV

TD : 112/65 mmHg

N : 80x/menit

RR : 20 x/menit

S : 36,5 °C

f. Pemeriksaan fisik

(1)Bentuk tubuh : Normal

(2) Wajah : Wajah normal, tidak ada oedem

(3) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

(4) Mulut : Bibir tidak pucat, lembab tidak kering

(5) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

(6) Dada :Simetris, areola hiperpigmentasi, puting menonjol, ASI keluar, puting susu kiri lecet

(7) Abdomen : Tidak ada bekas luka, TFU 2 jari atas sympisis

(8) Genetalia : Perdarahan tidak banyak, lochea serosa

c) ANALISA (A)

NY. YP usia 22 Tahun $P_1A_0Ah_1$ post partum pervaginam Hari ke-8

d) PENATALAKSANAAN

1. Memberi informasi mengenai kondisi ibu saat ini, tanda-tanda vital dalam batas normal

   E: Ibu memahami kondisi yang dialami.
2. Memberikan KIE tentang tanda bayi cukup ASI dan pemberian ASI *on demand* dan ASI Eksklusif

   E: Ibu mengerti dan berencana memberikan ASI Eksklusif.
3. Memberi KIE tentang personal hygiene ibu terutama daerah vagina untuk mencegah terjadinya infeksi pada jahitan luka perineum..

   E: Ibu memahami dan akan melaksanakan anjuran bidan dalam menjaga kebersihan diri dan alat kelamin.
5. Mendokumentasikan asuhan kebidanan

   E: Dokumentasi asuhan telah dituliskan.

Mengetahui

Pembimbing Klinik	Mahasiswa
Dr. Sumarah, S.SiT., M.PH	Emmelia Nur S
NIP.197005242001122001	

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. YP USIA 22 TAHUN P1A0 AH1 AKSEPTOR KB IUD CUT 380 PASKA PLASENTA DI PUSKESMAS PRAMBANAN

TANGGAL/JAM : 13 April 2026 jam 16.00WIB

S	Ibu mengatakan merasakan benang IUD di jalan lahir . Ibu memiliki 1 orang anak perempuan Nama ibu : NY. YP Usia : 22 tahun Pendidikan : SMA Pekerjaan : IRT Alamat : Marangan, Prambanan, Sleman
O	KU : Baik. Kesadaran Compos Mentis TD : 122/80 mmHg N : 80 kali/menit R : 24 kali/menit BB : 64 kg
A	NY. YP usia 22 tahun P1A0 Akseptor KB IUD
P	1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal dan dapat dilakukan kontrol IUD berdasarkan hasil pemeriksaan abdomen pemeriksaan dalam dan pemeriksaan bimanual. Ibu mengerti dan merasa tenang dengan kondisinya. 2. Menyiapkan ibu dan alat kontrol IUD 3. Melakukan kontrol benang IUD. Tampak benang IUD panjang $\pm$ 10 cm dan dilakukan pemotongan IUD dengan batas $\pm$ 2 cm dari mulut rahim. 4. Menjelaskan pada ibu tentang ketidaknyamanan bila dipasang IUD seperti merasa mules menjelang haid atau keluar flek darah diantara siklus haid tetapi hal tersebut adalah normal. Ibu mengerti akan ketidaknyamanan pasca pemasangan IUD.

	5. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pasca pemasangan IUD seperti perut bagian bawah terasa sakit terus menerus,perdarahan banayak, keputihan dan berbau. Apabila ada tanda-tanda tersebut ibu dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan di fasilitas kesehatan terdekat. Ibu mengerti dan paham dengan apa yang dijelaskan. 6. Memberikan ibu jadwal kontrol IUD lagi 1 tahun sekali atau bila ada keluhan. Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang diterima.

Mengetahui

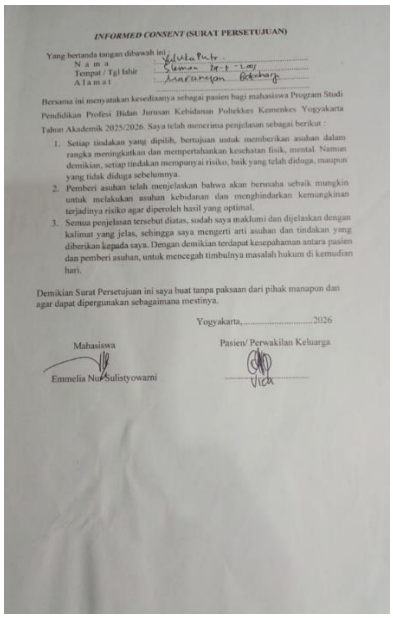
Pembimbing Klinik

Dr. Sumarah, S.SiT., M.PH
NIP.197005242001122001

Mahasiswa

Emmelia Nur S

FOTO-FOTO DOKUMENTASI SELAMA PELAKSANAAN ASUHAN COC



INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini :
N a m a : Yuliska Putri
Tempat / Tgl lahir : Sleman, 29-7-2003
A l a m a t : Maranggan Bokoharjo

Bersama ini menyatakan kesediaanya sebagai pasien bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2025/2026. Saya telah menerima penjelasan sebagai berikut :

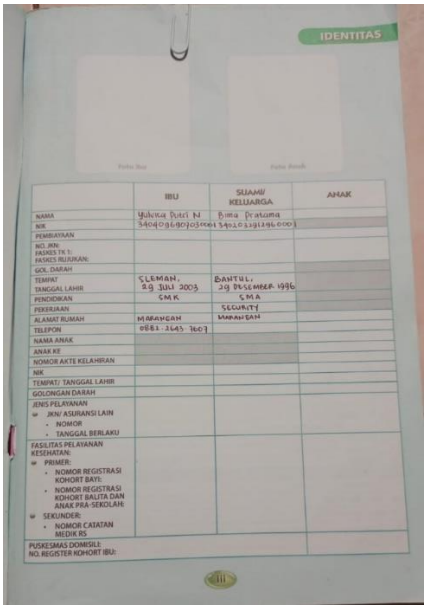
1. Setiap tindakan yang dipilih, bertujuan untuk memberikan asuhan dalam rangka meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik, mental. Namun demikian, setiap tindakan mempunyai risiko, baik yang telah diduga, maupun yang tidak diduga sebelumnya.
2. Pemberi asuhan telah menjelaskan bahwa akan berusaha sebaik mungkin untuk melakukan asuhan kebidanan dan menghindarkan kemungkinan terjadinya risiko agar diperoleh hasil yang optimal.
3. Semua penjelasan tersebut diatas, sudah saya maklumi 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 dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, ... 2026

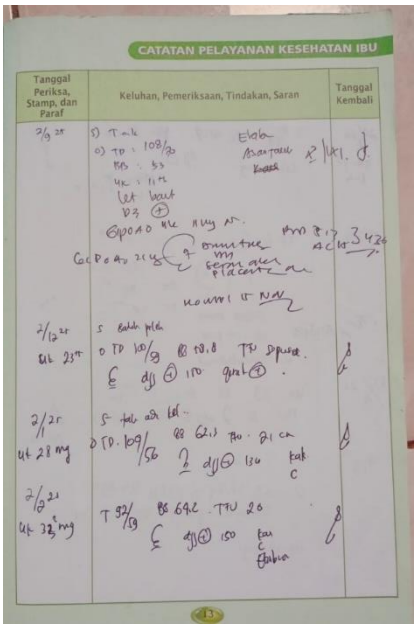
Mahasiswa — Emmelia Nur Sulistyowarni

Pasien/ Perwakilan Keluarga — Yuliska



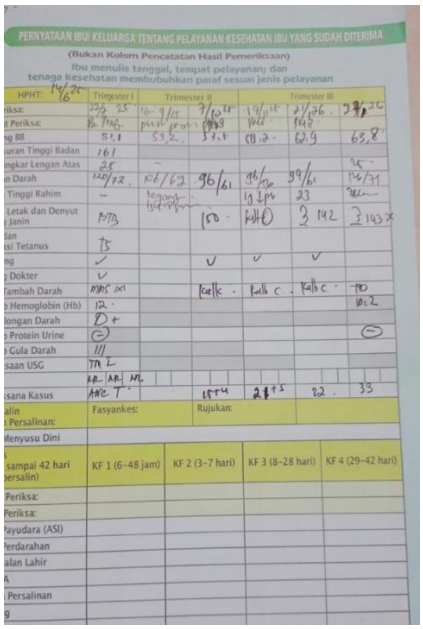
IDENTITAS

	IBU	SUAMI/ KELUARGA	ANAK
NAMA	Yuliska Putri N	Bima Pratama	
NIK	3404026907035001	3402032312960003	
PEMBAYARAN			
NO. JKN PASKES TK I/ FASKES RUJUKAN:			
GOL. DARAH			
TEMPAT/ TANGGAL LAHIR	SLEMAN, 29 JULI 2003	BANTUL, 29 DESEMBER 1996	
PENDIDIKAN	SMK	SMA	
PEKERJAAN		SECURITY	
ALAMAT RUMAH	MARANGAN	MARANGAN	
TELEPON	0881-3645-7603		
NAMA ANAK			
ANAK KE			
NOMOR AKTE KELAHIRAN			
NIK			
TEMPAT/ TANGGAL LAHIR			
GOLONGAN DARAH			
JENIS PELAYANAN			
✓ JKN/ ASURANSI LAIN			
• NOMOR			
• TANGGAL BERLAKU			
FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN:			
✓ PRIMER:			
• NOMOR REGISTRASI KOHORT BAYI:			
• NOMOR REGISTRASI KOHORT BALITA DAN ANAK PRA-SEKOLAH:			
✓ SEKUNDER:			
• NOMOR CATATAN MEDIK RS			
PUSKESMAS DOMISILI: NO. REGISTER KOHORT IBU:			



CATATAN PELAYANAN KESEHATAN IBU

Tanggal Periksa, Stamp, dan Paraf	Keluhan, Pemeriksaan, Tindakan, Saran	Tanggal Kembali
3/12 25	S) Tmk O) TD : 109/80 BB : 53 LK : 11 cm Let/ kep DJJ (+) Gpo A0 Hk 11 Mg AK. Co Po Ao 21 Mg Normal ttp NAV	Elsha Asuhan sesuai Kunsel AK 34 26
2/12 25 UK 23 M	S Batuk pilek O TD 100/60 BB 58.8 TFU 2jari bpsr. E djj (+) 150 gerak (+)	
2/1 25 UK 28 mg	S Batuk pilek O TD. 109/56 BB 62,1 Tfu. 21 cm A djj (+) 136 kak C	
2/2 25 UK 32 mg	T 92/59 BB 64,2 TFU 28 E djj (+) 150 kak C Elshia	



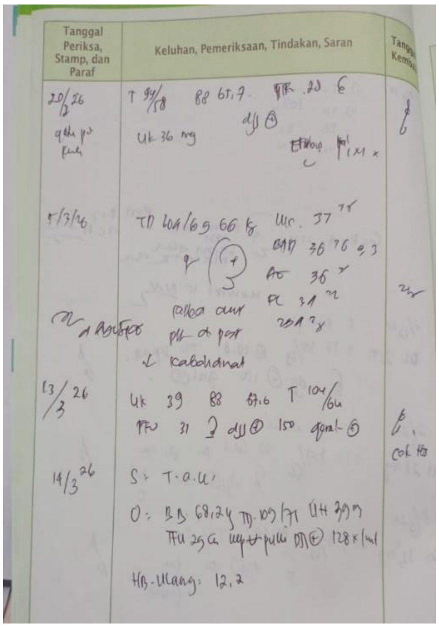
PERNYATAAN IBU/ KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA

(Bukan Kolom Pencatatan Hasil Pemeriksaan)
Ibu memulis tanggal, tempat pelayanan; dan tenaga kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

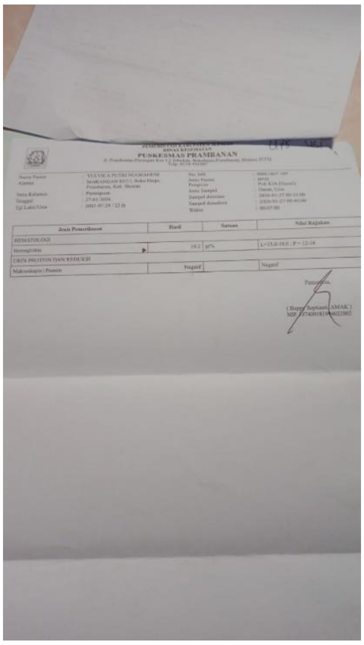
HPHT: 14/6/25	Trimester I	Trimester II		Trimester III		
Periksa:	22/8 25	16-9/25	7/10/25	19/11/25	21/12/25	7/1/26
Periksa:	Bp Mrs.	pusing	pusing	Mrd	Mrs	
BB	51,1	53,2	57,5	61,9	62,9	63,8
Tinggi Badan	161					
Lengkar Lengan Atas	25	–				25
Darah	120/72	108/69	96/61	96/56	99/61	114/71
Tinggi Rahim	–	tegang		19 cm	23	
Letak dan Denyut Janin	MTB		150	Kepala	3 142	3 143
Tetanus	TT					
	✓		✓	✓	✓	
Dokter	✓					
Tambah Darah	MMS 1x1		Kalk.	Kalk C.	Kalk C.	FD
Hemoglobin (Hb)	12.					10.2
Golongan Darah	O+					
Protein Urine	(-)					(-)
Gula Darah	111					
USG	TM I					
	KP. AK. AK.					
Kasus	ANC T.		15TM	28+5	32.	33

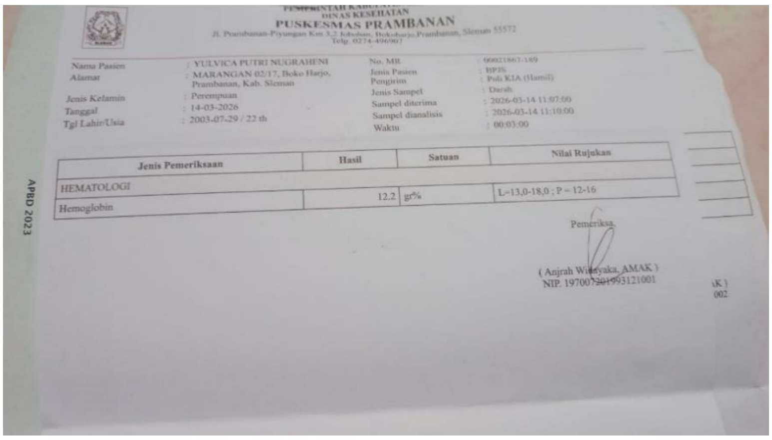
Persalinan:	Fasyankes:	Rujukan:
Menyusu Dini		

sampai 42 hari persalin)	KF 1 (6-48 jam)	KF 2 (3-7 hari)	KF 3 (8-28 hari)	KF 4 (29-42 hari)
Periksa:				
Periksa:				
ayudara (ASI)				
erdarahan				
alan Lahir				
A				
Persalinan				
g				



Tanggal Periksa, Stamp, dan Paraf	Keluhan, Pemeriksaan, Tindakan, Saran	Tanggal Kembali
20/2 26	T 94/58 BB 65,7 TFU 23 UK 36 mg djj ⊕	
5/3/26	TD 104/65 66 kg	
13/3 26	UK 39 BB 67,6 T 104/64 TFU 31 djj ⊕ 150	cek Hb
14/3 26	S: T.a.k. O: BB 68,24 TD 109/71 UK 39 TFU 29 DJJ ⊕ 128x/mnt HB-Ulang: 12,2	





PEMERINTAH KABUPATEN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS PRAMBANAN
Jl. Prambanan-Piyungan Km 3,2 Jobohan, Bokoharjo, Prambanan, Sleman 55572
Telp. 0274-496907

Nama Pasien	: YULVICA PUTRI NUGRAHENI	No. MR	: 00021867-189
Alamat	: MARANGAN 02/17, Boko Harjo, Prambanan, Kab. Sleman	Jenis Pasien	: BPJS
		Pengirim	: Poli KIA (Hamil)
Jenis Kelamin	: Perempuan	Jenis Sampel	: Darah
Tanggal	: 14-03-2026	Sampel diterima	: 2026-03-14 11:07:00
Tgl Lahir/Usia	: 2003-07-29 / 22 th	Sampel dianalisis	: 2026-03-14 11:10:00
		Waktu	: 00:03:00

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
HEMATOLOGI			
Hemoglobin	12,2	gr%	L=13,0-18,0 ; P = 12-16

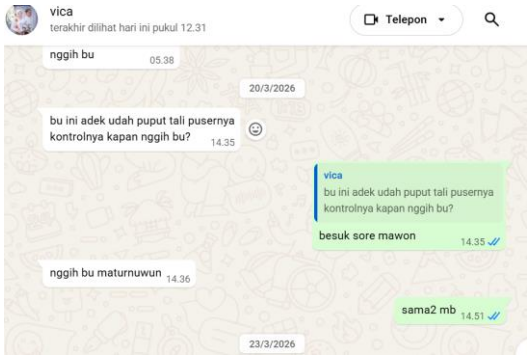
Pemeriksa,

(Anjrah Widyaka, AMAK)
NIP. 197007201993121001

APBD 2023

vica
terakhir dilihat hari ini pukul 12.31
Telepon
mb , saya dah dirumah, bisa periksa sekarang 14.57
16/3/2026
bu ini saya dari semalem udah mules mules, ini saya menitin udah tiap 8 menit sekali bu 04.23
ditunggu sampai keluar lendir darah mb 04.27
nggih buu 04.28
Anda
ditunggu sampai keluar lendir darah mb
udah keluar tapi masih dikit bu 04.45
ditunggu mawon 05.02
atau kesini 05.02

vica
terakhir dilihat hari ini pukul 12.31
Telepon
ohh njih bu 09.33
bagaimana kondisinya MB vica? 17.22
adik gak rewel kan ? 17.22
cuma agak panas buk , atau karena habis imunisasi nggeh 18.21
kalo rewelnya engga 18.22
vica
cuma agak panas buk , atau karena habis imunisasi nggeh
minum di tambah 18.23
klo imunisasi gak ada efek panas mb 18.24
njih bu maturnuwun 18.24


vica
terakhir dilihat hari ini pukul 12.31
Telepon
nggih bu 05.38
20/3/2026
bu ini adek udah puput tali pusernya kontrolnya kapan nggih bu? 14.35
vica
bu ini adek udah puput tali pusernya kontrolnya kapan nggih bu?
besuk sore mawon 14.35
nggih bu maturnuwun 14.36
sama2 mb 14.51
23/3/2026

vica
terakhir dilihat hari ini pukul 12.31
Telepon
MB vica gimana kondisinya?? 10.26
asi lancar ?? 10.26
untuk KB udah ada keluhan kayak benang keluar blm njih ?? 10.27
nanti kami kontrol paska nifas , sekalian motong benang iud 10.27
Anda
asi lancar ??
alhamdulillah lancar bu 10.42
Anda
untuk KB udah ada keluhan kayak benang keluar blm njih ??
sudah bu 10.43
Anda
nanti kami kontrol paska nifas , sekalian motong benang iud

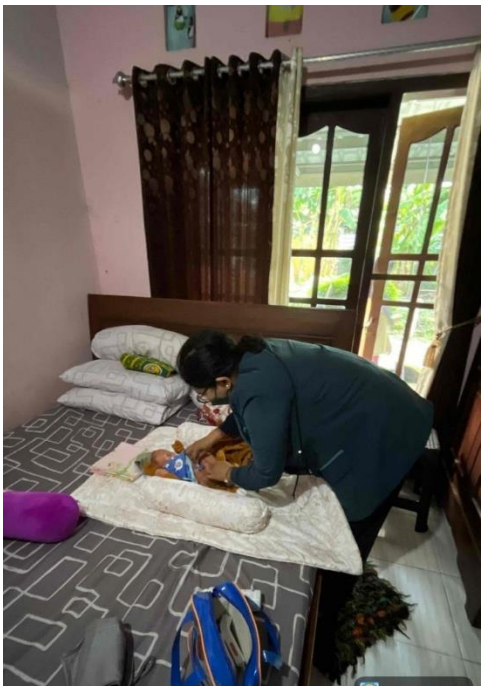
Kunjungan Hamil pertama dan ke 2

Persalinan

Kunjungan Nifas pertama hari ke 4

Kunjungan Nifas ke dua hari ke 7

Kunjungan nifas ke 3 hari ke 10



Kunjungan nifas ke 4 hari ke 29

INVOLUSI
JURNAL ILMU KEBIDANAN

Vol. 14, No. 2, Juni 2024
P-ISSN 2089–1474 | E–ISSN 268 -1202

PENGARUH KONSELING KB IUD DENGAN MEDIA LEMBAR BALIK TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN DAN MINAT MENJADI AKSEPTOR KB IUD PASCA PERSALINAN DI WILAYAH KERJA PMB DEWI MARDIYANTI, STr. Keb GIRIWOYO WONOGIRI

Siti Nur Fajaryati[1*], Aris Prastyoningsih[2], Christiani Bumi P.[3]
[1,2,4]Fakultas Program Studi Kebidanan Program Sarjana, Universitas Kusuma Husada Surakarta
Email: sitinurfajaryati@gmail.com[1*], aris.prast@ukh.ac.id[2], christinbumi24@gmail.com[3]

Abstract

This study aims to determine the influence of counseling with flip chart media on IUD family planning on the level of knowledge and interest among IUD family planning acceptors. This study used a one-group pretest-posttest design. The research sample consisted of 30 postpartum mothers during the months of September to November 2023 at PMB Dewi Mardiyanti, STr.Keb Giriwoyo. The data analysis for this study used a Wilcoxon test. The results of the Wilcoxon test showed that there were differences in pre-test and post-test knowledge scores with an asymptotic significance value of 0.000 < 0.05, as well as differences in pre-test and post-test interest scores with an asymptotic significance value of 0.000 < 0.05. Therefore, counseling with flip chart media has an influence on knowledge and interest in becoming IUD acceptors postpartum at PMB Dewi Mardiyanti, STr.Keb Giriwoyo, Wonogiri Regency.

Keyword: flip chart, knowledge, interest

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh konseling dengan media lembar balik KB IUD terhadap tingkat pengetahuan dan minat pada akseptor KB IUD. Penelitian ini menggunakan Rancangan one group pretest-posttest design. Sampel penelitian ini 30 ibu pasca bersalin selama bulan September sampai November 2023 di Wilayah Kerja PMB Dewi Mardiyanti Giriwoyo. Analisis data penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa terdapat perbedaan nilai pre test dan post test pengetahuan dengan nilai asymp sig. 0,000 < 0,05 serta terdapat perbedaan nilai pre test dan post test minat dengan nilai asymp sig. 0,000 < 0,05. Konseling dengan media lembar balik memberikan pengaruh terhadap pengetahuan dan minat menjadi akseptor KB pasca persalinan di wilayah Kerja PMB Dewi Mardiyanti Giriwoyo Kabupaten Wonogiri.

Kata Kunci: Lembar balik, Pengetahuan, Minat

1. Pendahuluan

Keluarga Berencana adalah suatu upaya dilakukan manusia untuk mengatur secara sengaja kehamilan dalam keluarga tidak melawan hukum dan moral pancasila untuk kesejahteraan keluarga. Melalui program KB akan terjadi pengendalian pertumbuhan jumlah penduduk sehingga dapat meningkatkan tingkat kesehatan dan kesejahteraan bagi keluarga. Pelayanan KB yang berkualitas tidak hanya berkaitan dengan pelayanan dalam pemasangan alat kontrasepsi, akan tetapi juga berkaitan dengan pemberian komunikasi Interpersonal/ Konseling (KIP/K) kepada akseptor (Maritalia, 2017).

Berdasarkan Data NEW SIGA per tanggal 28 maret 2022 sampai dengan februari 2023 (BKKBN), telah dilakukan pelayanan KB kepada sejumlah 82.160 akseptor diseluruh jawa Tengah. Jumlah tersebut terbagi dalam pelayanan KB baru (20,856), KB ulang (52.057), dan KB ganti cara (9.247) cakupan KB Pasca Persalinan danPasca Keguguran masih rendah dibandingkan dengan cakupan peserta KB Baru masih didominasi oleh non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) yaitu suntikan 67.25% dan pil 6,59%, sementara capaian MKJP implan 12,30%, Intra Uterine Device (IUD) 7,87%, kondom 3,26 %, Metode Operasi Wanita (MOW) 2,56% dan Metode Operasi Pria (MOP) 0,17%. Beberapa permasalahan yang dapat diidentifikasi antara lain belum tersosialisasinya pelayanan KB Pasca Persalinan dengan baik dan saat ini data jumlah persalinan belum ada di aplikasi NEW SIGA (Kemenkes RI., 2023).

Data yang diperoleh di Wilayah Kerja PMB Dewi Mardiyanti Giriwoyo Wonogiri pada rentang bulan Januari – Juli 2023 yang menggunakan kontrasepsi IUD sebanyak 5 orang dari 49 persalinan. Salah satu

alasan peneliti mengangkat judul ini karena khususnya di sekitar wilayah Kerja PMB Dewi Mardiyanti masih banyak akseptor yang kurang berminat menggunakan kontrasepsi IUD Dari 10 ibu pasca salin terdapat 50 % ibu yang mengatakan tidak mau mengunakan KB IUD dengan alasan seperti efek samping penggunaannya, ada yang mengatakan suaminya kurang nyaman ketika berhubungan intim begitupun bagi akseptor itu sendiri yang mengalami kesakitan terlebih ketika letak pemasangan IUD yang bergeser dari posisinya, maka bisa menyebabkan akseptor mengalami perdarahan dan tidak sedikit menyebabkan akseptor drop out. Dari 10 ibu pasca salin yang dilakukan wawancara tentang pengetahuan Kb IUD yang meliputi pengertian KB IUD, jenis KB IUD, efektifitas KB IUD, cara kerja KB IUD dan keuntungan dan kerugian KB IUD terdapat 45 % ibu yang pengetahuannya tentang KB IUD kurang. Konseling kebidanan adalah pertolongan dalam bentuk wawancara yang menurut adanya komunikasi, interaksi yang mendalam, dan uasah bersama antara konselor (bidan) dengan konseli (klien) untuk mencapai tujuan konseling yang dapat berupa pemecahan masalah, pemenuhan kebutuhan, ataupun perubahan tingkah laku atau sikap dalam ruang lingkup pelayanan kebidanan. (Purwoastuti dan Walyani, 2018). Alat kontrasepsi dalam rahim (IUD) merupakan alat kontrasepsi yang dipasang dalam rahim yang relative lebih efektif bila dibandingkan dengan metode pil, suntik dan kondom. Efektivitas metode IUD antara lain ditunjukkan dalam angka kelangsungan pemakaian yang tertinggi bila dibandingkan dengan metode tersebut diatas (Mulastin, 2015).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi satelah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Aidha et al., 2021).

Minat merupakan salah satu gejala yang bersifat positif, karena minat diawali dengan perasaan tertarik pada suatu stimulus tertentu (Herniyanti, 2022). Selain itu minat dikatakan lebih bersifat aktif dari pada pasif yaitu bahwa minat dapat mendorong individu untuk bergerak mendekati sesuatu yang diminatinya. Minat adalah rasa suka/ketertarikan pada suatu hal atau aktivitas tanpa ada paksaan. Minat pada dasarnya adalah penerimaan akan sesuatu hubungan antara diri sendiri dengan hal lain di luar diri, semakin kuat hubungan tersebut maka minat juga akan semakin besar (Herniyanti, 2022). Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul " **Pengaruh konseling KB IUD dengan Media Lembar Balik terhadap Tingkat Pengetahuan dan Minat menjadi Akseptor KB IUD Pasca Persalinan di Wilayah Kerja PMB Dewi Mardiyanti, STr.Keb Giriwoyo Wonogiri ".**

2. Metode

Desain penelitian yang digunakan adalah pre-experimental designs (nondesign) seringkali dipandang sebagai eksperimen yang tidak sebenarnya (Sugiyono, 2018). Oleh karena itu sering disebut juga dengan istilah quasi eksperimen. Pada penelitian ini, penulis menggunakan metode pre-experimental design tipe one group pretest-posttest (tes awal - tes akhir kelompok tunggal). Rancangan one group pretest-posttest design ini terdiri atas satu kelompok yang telah ditentukan. Digunakan untuk mengetahui pengaruh dari konseling KB IUD terhadap tingkat pengetahuan dan minat menjadi akseptor KB IUD pasca persalinan sebelum diberi perlakuan (pre) dan setelah diberi perlakuan (post).

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi (f)	Persentase %
- < 20 tahun	0	0,0
- 20 – 35 tahun	21	70,0
- > 35 tahun	9	30,0
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Vol. 14, No. 2, Juni 2024
P-ISSN 2089–1474 | E-ISSN 268 -1202

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa mayoritas responden berada pada kelompok umur 20-35 tahun sebanyak 21 responden (70,0%), sedangkan sisanya pada kelompok umur di atas 35 tahun sebanyak 9 responden (30,0%).

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase %
- Petani	3	10,0
- Pedagang	6	20,0
- Swasta	4	13,3
- Guru	1	3,3
- IRT	16	53,3
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa pekerjaan mayoritas responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 16 responden (53,3%), kemudian paling sedikit berprofesi sebagai guru yaitu sebanyak 1 responden (3,3%)

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase %
- SD	2	6,7
- SMP	10	33,3
- SMA/SMK	16	53,3
- S1	2	6,7
Total	30	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa responden mayoritas berpendidikan SMA/SMK yaitu sejumlah 16 responden (53,3%) dan paling sedikit berpendidikan SD dan S1 masing-masing 2 responden (6,7%).

Tabel 4.4 Hasil Pre-Test dan Post-Test Tingkat Pengetahuan Akseptor tentang KB IUD

Skor Pengetahuan tentang KB IUD	Sebelum (Pre-Test)		Sesudah (Post-Test)	
	(f)	(%)	(f)	(%)
Cukup	13	43,3	0	0,0
Baik	17	56,7	30	100,0
Total	30	100,0	30	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa total responden sebanyak 30 orang, sebanyak 13 responden (43,3%) memiliki pengetahuan cukup pada saat pre-test dan turun menjadi 0 responden (0,0%) pada saat post-test, serta sebanyak 17 responden (56,7%) memiliki pengetahuan baik pada saat pre-test dan naik menjadi 30 responden (100%) pada saat post-test.

Tabel 4.5 Hasil Pre-Test dan Post-Test Minat Akseptor tentang KB IUD

Skor Minat tentang KB IUD	Sebelum (Pre-Test)		Sesudah (Post-Test)	
	f	%	f	%
Sedang	24	80,0	6	20,0
Tinggi	6	20,0	24	80,0
Total	30	100,0	30	100,0

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa total responden sebanyak 30 orang, sebanyak 24 responden (80,0%) memiliki minat sedang pada saat pre-test dan turun menjadi 6 responden (20,0%) pada saat post-test, serta sebanyak 6 responden (20,0%) memiliki minat yang tinggi pada saat pre-test dan naik menjadi 30 responden (100%) pada saat post-test.

Tabel 4.6. Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Pemberian Konseling dengan Media Lembar Balik

	min	max	rata-rata	p value	skor
Pre test	9	14	11,57	0,000	-
Post test	13	15	14,43		4.730

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan uji *Wilcoxon* terdapat perbedaan signifikan antara tingkat pengetahuan tentang KB IUD sebelum dan sesudah memperoleh konseling dengan media lembar balik dengan *p value* 0,000 ($p < 0,05$). Jadi kesimpulannya konseling menggunakan media lembar balik berpengaruh terhadap pengetahuan akseptor KB tentang KB IUD di Wilayah Kerja PMB Dewi Mardiyanti, STr.Keb. Giriwoyo Wonogiri tahun 2023.

Tabel 4.7. Perbedaan Minat Sebelum dan Sesudah Pemberian Konseling dengan Media Lembar Balik

	min	max	rata-rata	p value	skor
Pre test	24	35	28,07	0,000	-4.573
Post test	27	34	31,63		

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan uji *Wilcoxon* terdapat perbedaan signifikan antara minat menjadi akseptor KB IUD sebelum dan sesudah memperoleh konseling dengan media lembar balik dengan *p value* 0,000 ($p < 0,05$). Jadi kesimpulannya konseling menggunakan media lembar balik berpengaruh terhadap minat menjadi akseptor KB IUD di Wilayah Kerja PMB Dewi Mardiyanti, STr.Keb. Giriwoyo Wonogiri tahun 2023.

3.2. Pembahasan

Hasil uji Wilcoxon signed ranks menunjukkan nilai p value = 0,000, sehingga nilai p value = 0,000 < α = 0,05 artinya konseling dengan media lembar balik mempengaruhi pengetahuan akseptor KB pasca persalinan menggunakan alat kontrasepsi IUD di PMB Dewi Mardiyanti Giriwoyo Kabupaten Wonogiri.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Haris, 2017) yang menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan ibu pascasalin tentang KB sebelum pemberian konseling KB adalah 62,1 (13,8), sesudah pemberian konseling KB dengan media flash card meningkat menjadi 74 (13,5). Uji Wilcoxon juga menunjukkan hasil 0,000 < 0,05.

Pemberian konseling akan efektif jika menggunakan media. Berbagai media seharusnya dapat dimanfaatkan untuk memberikan penyuluhan termasuk media lembar balik, namun masih jarang

Vol. 14, No. 2, Juni 2024
P-ISSN 2089–1474 | E–ISSN 268 -1202

digunakan oleh bidan dengan alasan repot dan tidak sempat karena membutuhkan waktu lama dalam penggunannya. Fungsi petugas kesehatan juga tergerus karena kurangnya dukungan. Padahal, petugas kesehatan penting untuk mengedukasi dan memberikan konseling sehingga masyarakat dapat merencanakan keluarga dengan baik dan rasional (Haris, 2017). Kegiatan konseling merupakan bagian dari kegiatan pelayanan KB dan kesehatan reproduksi secara keseluruhan. Dalam pelaksanaannya di lapangan kegiatan ini perlu dibina dan dikembangkan menuju pada pelayanan yang lebih berkualitas dengan jaringan dan pelayanan yang mempunyai sistem rujukan yang dapat diandalkan, sehingga akseptor merasa puas atas pelayanan yang diterimanya Dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan KB, dalam arti memenuhi serta memuaskan semua pihak, baik petugas konselor maupun klien, perlu dilakukan kegiatan konseling yang memenuhi persyaratan.

Konseling KB yang efektif dapat meningkatkan pengetahuan terhadap keluarga berencana yang akan membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinannya (Notoatmodjo, 2022). Penggunaan sebuah media dalam teknik pendidikan kesehatan merupakan hal penunjang keberhasilan dari tujuan pendidikan kesehatan tersebut. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh lembaga riset dan penerbitan komputer, computer technology research (CTR) yang menyatakan bahwa orang hanya mampu mengingat 20 % dari yang dilihat, 30% dari yang didengar. Akan tetapi orang dapat mengingat 50% dari yang dilihat dan didengar serta 80% dari yang dilihat dan dilakukan sekaligus (Haris, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh beberapa ahli mengidentifikasikan manfaat penggunaan media dalam pendidikan kesehatan yaitu media dapat memperjelas penyajian pesan agar tidak terlalu bersifat verbalistik. Jika materi hanya disampaikan secara verbalistik, terutama pada sasaran yang memiliki keterbatasan dalam bahasa maka sasaran akan sulit menerima materi yang disampaikan. Hambatan ini dapat diatasi dengan menampilkan gambar atau foto sehingga menimbulkan persepsi yang sama pada sasaran. Media juga dapat mengatasi keterbatasan ruang, waktu dan daya Indera (Haris, 2017).

Dalam media lembar balik, pada sisi klien yang isi dengan gambar yang jelas dan menarik memudahkan klien untuk menangkap penjelasan atau informasi yang diberikan konselor. Sedangkan pada lembar sisi konselor sudah terdapat penjelasan yang rinci tentang gambar yang sedang ditunjukkan kepada klien, sehingga memudahkan konselor untuk memberikan penjelasan atau informasi tanpa perlu terlalu banyak menghafal sehingga informasi yang disampaikan dapat diberikan dengan jelas dan tersusun serta sesuai dengan teori yang ada. Sejalan dengan pendapat (Maulida, 2017) yang mengatakan salah satu media pendidikan kesehatan yang dapat digunakan dengan mudah oleh konselor dan mudah di mengerti oleh klien adalah lembar balik.

Hasil uji Wilcoxon signed ranks menunjukkan nilai p value = 0,000, sehingga nilai p value = 0,000 < α = 0,05 artinya konseling dengan media lembar balik mempengaruhi minat wanita usia subur menggunakan alat kontrasepsi IUD di Wilayah Kerja PMB Dewi Mardiyanti Giriwoyo Kabupaten Wonogiri.

Minat adalah kecenderungan yang menetap untuk memperhatikan dan mengenang beberapa aktifitas. Dengan kata lain, minat juga merupakan suatu rasa lebih suka dan rasa ketertarikan pada suatu hal atau aktifitas, tanpa ada yang menyuruh. Minat tidak hanya diekspresikan melalui pernyataan yang menunjukkan suatu rasa kemudian diimplementasikan melalui partisifasi aktif dalam suatu kegiatan (Fikri, 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan (Fitrianingrum, 2016) yang dihasilkan dari penyuluhan tentang IUD adalah motivasi masyarakat atau wanita usia subur dalam menggunakan IUD meningkat, sehingga mereka tidak takut menggunakan alat kontrasepsi IUD. Dalam penelitian ini sebagian besar motivasi wanita usia subur mengalami perubahan peningkatan, adapula sebagian kecil motivasi tetap tidak ada perubahan, namun tidak ada penurunan dari sebelum dan setelah diberikan penyuluhan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari et al., 2017) menunjukkan bahwa konseling bidan berpengaruh terhadap pengetahuan dan minat ibu menjadi akseptor IUD post plasenta berdasarkan analisis statistik. Hal ini terlihat dari perubahan yang bermakna rerata total pengetahuan responden sebelum dan sesudah mengikuti konseling bidan, di mana rerata sebelum 5,79 meningkat menjadi 7,81 sesudahnya.

Hasil akhir yang diharapkan dari konseling dengan media lembar balik ini adalah minat wanita usia subur dalam menggunakan IUD meningkat, sehingga mereka tidak takut menggunakan alat kontrasepsi IUD. Dalam penelitian ini sebagian besar minat akseptor ibu pasca persalinan mengalami perubahan peningkatan, adapula sebagian kecil minat tetap tidak ada perubahan, namun tidak ada penurunan dari sebelum dan setelah diberikan penyuluhan. Diketahui pula bahwa masih ada 20% responden memiliki minat yang cukup saja, hal ini disebabkan karena tingkat pendidikan, tingkat pendidikan mempengaruhi dalam hal penerimaan informasi untuk melakukan perubahan, selain faktor tersebut ada faktor yang lain yang mempunyai pengaruh penting terhadap peningkatan minat menjadi akseptor KB IUD yaitu keaktifan dalam bertanya pada saat konseling berlangsung, karena dengan aktif bertanya dapat mendapatkan jawaban atau solusi dari masalah yang membuat mereka ragu untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD.Bagian ini harus memuat pembahasan terhadap hasil penelitian yang diperoleh dapat disajikan dalam bentuk uraian teoritik, baik secara kualitatif maupun kantitatif.

4. Kesimpulan

Ada pengaruh antara konseling dengan media lembar balik terhadap tingkat pengetahuan tentang KB IUD pada akseptor pasca persalinan di Wilayah Kerja PMB Dewi Mardiyanti Giriwoyo Wonogiri tahun 2023 dengan p value 0,000 < 0,05.

Ada pengaruh konseling dengan media lembar balik terhadap minat menjadi akseptor KB pasca persalinan di Wilayah Kerja PMB Dewi Mardiyanti Giriwoyo Wonogiri dengan p value 0,000 < 0,05.Kesimpulan merupakan pernyataan singkat, jelas, dan tepat tentang apa yang diperoleh, memuat keunggulan dan kelemahan, dapat dibuktikan, serta terkait langsung dengan tujuan penelitian

Ucapan Terima Kasih

Peneliti menyampaikan banyak ucapn terima kasih atas semua pihak yaitu tempat dilakukannya penelitian dan tenaga bidan yang melakukan intervensi dan para pihak yang membantu pada penelitian ini hingga naskah penelitian ini bisa dipublikasikan.

Daftar Pustaka

[1] Aidha, Z., Siregar, P. A. S., & Harahap, R. A. (2021). Buku Ajar Dasar Promosi Kesehatan. In Buku Ajar Dasar Promosi Kesehatan.
[2] Fikri, A. A. (2021). Faktor Predisposisi Rendahnya Minat Ibu Terhadap Penggunaan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) di Puskesmas Karanganyar Kota Semarang. Semarang: Program Studi Kebidanan Program Sarjana Dan Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung.
[3] Fitrianingrum, A. (2016). Pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap motivasi wanita usia subur menggunakan alat kontrasepsi IUD di polindes kuningan Kecamatan kanigoro kabupaten blitar. In Carbohydrate Polymers (Vol. 17, Issue 1).
[4] Haris, V. S. D. (2017). Konseling KB Menggunakan Flashcard terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Keikutsertaan Kontrasepsi IUD dan MOW Pascasalin. Jurnal Kesehatan, 8(2). https://doi.org/10.26630/jk.v8i2.497.
[5] Herniyanti, H. (2022). Pengaruh Konseling KB IUD Terhadap Sikap dan Minat Calon Akseptor KB. In Journal of Health Quality Development.
[6] Kemenkes RI. (2023). Profil Kesehatan Indonesia 2022.
[7] Maritalia, D. (2017). Asuhan kebidanan pada ibu nifas / Dewi Maritalia, SST., M.Kes. ; editor, Sujono Riyadi | OPAC Perpustakaan Nasional RI. In Goysen Publishing.
[8] Maulida, L. F. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Lembar Balik Terhadap Perilaku Pemberian Asi pada Ibu Post Partum. Jurnal Kebidanan Midwiferia, 3(2). https://doi.org/10.21070/mid.v3i2.1522.

Vol. 14, No. 2, Juni 2024
P-ISSN 2089–1474 | E–ISSN 268 -1202

[9] Mulastin. (2015). Hubungan Sikap Ibu Tentang Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Di RSIA Kumalasari Pecangan Jepara. Juoernal Kesehatan, 2 (1).
[10] Notoatmodjo. (2022). Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta. Rikeka Ciptakan, 7(2).
[11] Purwoastuti dan Walyani. (2018). Komunikasi Dan Konseling Kebidanan. Edisi Pertama. Yogyakarta: Pustakabarupress.
[12] Sari, A., Soeharto, B., & Wulandari, D. (2017). Pengaruh Konseling Bidan Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Minat Menjadi Akseptor Iud Post Plasenta Di Kecamatan Ungaran Barat Tahun 2016. Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro), 6(2).
[13] Sugiyono. (2018). Prof. Dr. Sugiyono. 2018. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta, Prof. Dr. Sugiyono. 2018. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D. Bandung: Alfabeta.