

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini R, et al (2023). Asuhan Kebidanan Kehamilan., ISBN 978-623-195-504-3., Penerbit Media Sains Indonesia (Cv. Media Sains Indonesia) Melong Asih Regency B40 – Cijerah Kota Bandung - Jawa Barat www.medsan.co.id.
- Agustina D. (2024). Rawat Gabung Sebagai Penguat Breastfeeding Self-Efficacy Pada Ibu Postpartum. *Jurnal Penelitian Kesehatan “Suara Forikes” (Journal Of Health Research “Forikes Voice”)*. <https://doi.org/10.33846/Sf15210>
- Aini, Q. (2020). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Pada Persalinan Kala I., STIKes Insan Cendekia Medika Jombang.
- Analia, Sulistianingsih, (2023). Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir., ISBN : 978-623-151-795 1., Diterbitkan oleh : Eureka Media Aksara, November 2023 Anggota Ikapi Jawa Tengah No. 225/JTE/2021 Redaksi: Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992 Surel : eurekamediaaksara@gmail.com Cetakan Pertama : 2023.
- Ariendha D. (2023). Adaptasi Anatomi Dan Fisiologi Dalam Kehamilan Penerbit Cv.Eureka Media Aksara., ISBN 978-623-487-787-8., Diterbitkan oleh : Eureka Media Aksara, Februari 2023., Anggota Ikapi Jawa Tengah., No. 225/JTE/2021 Redaksi : Jalan Banjaran, Desa Banjaran RT 20 RW 10 Kecamatan Bojongsari Kabupaten Purbalingga Telp. 0858-5343-1992 Surel : eurekamediaaksara@gmail.com Cetakan Pertama : 2023
- Azizah, Purba, Juwarni, Ujung, Sudarta, Hutabarat, Annuchasari, Ernawati, Humaira, (2024) Buku Ajar Kontrasepsi dan Perencanaan Keluarga., ISBN: 978-623-113-496-7., Penerbit Yayasan Kita Menulis Web: kitamenulis.id.
- Damayanti, V., Sarjana Kebidanan Stikes Pemkab Jombang, P., & Profesi Bidan Stikes Pemkab Jombang, P. (2025). Hubungan Antara Pelaksanaan Rawat Gabung Dengan Keberhasilan Menyusui Di Rsia Muslimat Jombang. In *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal Of Midwifery)* (Vol. 11, Number 1).
- Dewi Pasaribu, M., Wahyu, A., Rosiva Medan, R., Studi Ilmu Keperawatan, P., and Murni Teguh, U. (2025). *Hubungan Rawat Gabung Dengan Motivasi Ibu Dalam Memberikan Asi Eksklusif Di Rsia Rosiva Medan*.

- Febriani, U. and Windayanti, H. (2024). Asuhan Kebidanan Continuty Of Care (Coc) Pada Ny. "J" Umur 33 Tahun G2p1a0. In *Universitas Ngudi Waluyo* (Vol. 3, Number 1).
- Herselowati. (2024). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Dan Menyusui., Program Studi D III Kebidanan Universitas IPWIJA TA 2023/2024.
- Kabid Kesmas Dinkes Prov Riau. (2023). *Pelatihan Konseling Asi Provinsi Riau 2023*. <https://Dinkes.Riau.Go.Id/Pelatihan-Konseling-Asi-Provinsi-Riau-2023#:~:Text=Who%20dan%20unicef%20merekomendasikan%20menyusui,Untuk%20menyusui%20anak%20secara%20eksklusif>.
- Kementrian Kesehatan Ri. (2022). *Asi Eksklusif*. https://Keslan.Kemkes.Go.Id/View_Artikel/1046/Asi-Eksklusif
- Kusumawardani, Y. M. (2019). Klasifikasi Persalinan Normal Atau Caesar Menggunakan Algoritma C4.5.
- Manullang, R., Sylvan Dewi, F., Wulan, M., Kesehatan Helvetia, I., Kapten Sumarsono, J., and Penulis, K. (2022). Analisis Pelaksanaan Rooming In Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Sc (Sectio Caesarea) Di Rumah Sakit Mitra Sehati Medan Tahun 2020 Analysis Of Rooming In Implementation With The Convenience Of Asm Post Sc At Partner Hospital True Medan Year 2020. In *Journal Of Healthcare Technology And Medicine* (Vol. 8, Number 1).
- Megatsari H. (2025). *Strategi Mempromosikan Asi Eksklusif Pada Kelompok Masyarakat Miskin*. <https://Unair.Ac.Id/Strategi-Mempromosikan-Asi-Eksklusif-Pada-Kelompok-Masyarakat-Miskin/>
- Pasaribu, I. H., Anwar, K. K., Luthfa, A., Rahman, F. I., Yanti, I., Dewi, Y. V. A., Lestari, Dian Rosmala Sari, N., Apreliasari, H., Kurniatin, Lydia Febri Rohmawati, W., Ahamd, Mukhlisiana Daranga, E., Irawati, E., & Sari, L. I. (2020). Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui. In *Asuhan Kebidanan Masa Nifas & Menyusui* (Vol. 4, Issue 3). Eureka Media Aksara. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.biteb.2021.100642>.
- Purnama Sari, I., Sulastri, M., Lugita Sari, L., & Dehasen Bengkulu, U. (2024). Hubungan Rawat Gabung Dengan Kelancaran Produksi Asi Pada Ibu Post Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Dwi Sari Tahun 2024 A Correlation

Between Rooming-In And The Smoothness Of Breast Milk Production In Post-Caesarean Section Mothers At Dwi Sari Mother And Child Hospital In 2024. In *Jurnal Kesehatan Mitra Sekawan* (Vol. 1, Number 1).

Sari, E. (2020). *Hubungan Rawat Gabung Dengan Motivasi Ibu Dalam Memberikan Asi Di Bps Arifin Surabaya*.

Savita, R. (2022). Buku Ajar Nifas Diii Kebidanan Jilid Ii. ISBN 978-623-88275-9-6., Penerbit PT Mahakarya Citra Utama Group Infiniti Office, Bellezza BSA 1st Floor Unit 106, Jl. Letjen Soepeno, Kebayoran Lama Jakarta Selatan 12210. E-Mail Website : admin@mahakarya.academy www.mahakarya.academy.

Sinta L, Andriani F, Yulizawati, Insani A, (2019), Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi Dan Balita, ndomedia Pustaka, 2019 Anggota IKAPI No. 195/JTI/2018, Griya Kebonagung 2, Blok I2, No.14 Kebonagung, Sukodono, Sidoarjo Telp.: 0812-3250-3457 Website: www.indomediapustaka.com E-mail: indomediapustaka.sby@gmail.com

Sitepu A, Yulianti I, Furwasyih D, Yanti, Astuti H, Aryanti M, Qonitun U, Mulyati I, Febrianti R, Yuliana, (2025) Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir, ISBN : 978-623-8549-03-0, Penerbit PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta

Solehah, I., Munawaroh, W., Lestari, Y. D., Holilah, B. H., & Islam, I. M. R. (2021). Asuhan Segera Bayi Baru Lahir. In Buku Ajar Asuhan Segera Bayi Baru Lahir Fakultas Kesehatan Diploma III Kebidanan Universitas Nurul Jadid (Vol. 5, Issue 3).

Triana A, Riza Febriati, Miratu Megasari, & Nur Israyati, (2021). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan Program Studi Diii Kebidanan Stikes Hang Tuah Pekanbaru

Wahyuni S., (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir., Diterbitkan Oleh Cv. Science Techno Direct Perum Korpri Pangkalpinang., Terbit April, 2023 Isbn: 978-623-09-2826-0

Wardani, (2025) Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan ISBN 978-623-88256-5-3., Dian Husada Press merupakan penerbit yang berlokasi di Jl. Raya Teras No. 4 Tambakagung, Kecamatan Puri, Kabupaten Mojokerto. Penerbit ini menerbitkan berbagai karya ilmiah dan buku pendidikan, serta dapat dihubungi melalui alamat surat elektronik dianhusadapress@gmail.com

Wijaya W. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas., ISBN: 978-623-423-874-7.,
Diterbitkan oleh : PT Nasya Expanding Management (Penerbit NEM - Anggota
IKAPI) Jl. Raya Wangandowo, Bojong Pekalongan, Jawa Tengah 51156 Telp.
(0285) 435833, Mobile: 0853-2521-7257 www.penerbitnem.com /
penerbitnem@gmail.com.

World Health Organization. (2025). *Target Nutrisi Global 2030: Ringkasan Tentang
Menyusui*. <https://www.who.int/publications/i/item/B09382>

Yulizawati, (2019). Asuhan Kebidanan Pada Persalinan., ISBN: 978-623-7137-29-0.,
penerbit indomedia pustaka, anggota IKAPI No. 195/JTI/2018., Griya Kebonagung
2, Blok I2, No.14 Kebonagung, Sukodono, Sidoarjo Telp.: 0812-3250-3457
Website: www.indomediapustaka.com E-mail: indomediapustaka.sby@gmail.com



LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed Consent (Persetujuan)

LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed Consent (Persetujuan)

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN

Nama : Nur Khovivah
Umur : 25 tahun
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl. dharma bakti

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah menerima penjelasan secara jelas dan lengkap dari petugas kesehatan terkait pelaksanaan penerapan rawat gabung pada bayi baru lahir selama masa nifas sebagai bagian dari asuhan kebidanan. Penjelasan tersebut mencakup maksud dan tujuan tindakan, tahapan pelaksanaan, manfaat yang diharapkan, serta proses pemantauan yang akan dilakukan selama kegiatan penelitian berlangsung.

Saya memahami bahwa rawat gabung merupakan metode perawatan di mana ibu dan bayi ditempatkan dalam satu ruangan selama 24 jam, sehingga ibu dapat menyusui bayinya secara langsung dan sesering mungkin guna mendukung keberhasilan ASI eksklusif. Selain itu, saya juga telah mendapatkan informasi bahwa penilaian keberhasilan akan dilakukan melalui pemantauan pelaksanaan rawat gabung serta pengisian kuesioner mengenai pengetahuan tentang teknik menyusui dan pemberian ASI eksklusif.

Dengan demikian, saya menyatakan kesediaan untuk ikut serta dalam penelitian ini dan menerima tindakan yang diberikan secara sukarela tanpa adanya unsur paksaan dari pihak mana pun. Saya juga memahami bahwa data dan informasi yang saya berikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Pekanbaru,.....April 2026

Mengetahui,

Pelaksana

(.....)

Responden

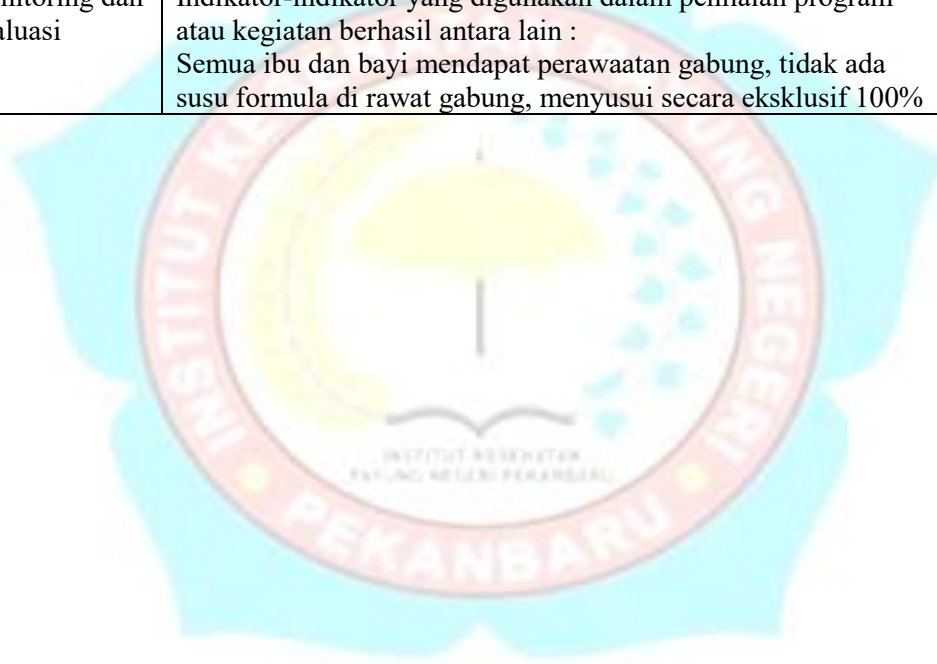
(.....)

Lampiran 2. Prosedur Pelaksanaan Tindakan

PROSEDUR PELAKSANAAN RAWAT GABUNG	
Pengertian rawat gabung	Rawat gabung adalah suatu sistem perawatan ibu dan anak bersama-sama atau pada tempat yang berdekatan sehingga memungkinkan sewaktu-waktu, setiap saat, ibu tersebut dapat menyusui anaknya. Rawat gabung adalah satu cara perawatan dimana ibu dan bayi yang baru dilahirkan tidak dipisahkan, melainkan ditempatkan dalam sebuah ruangan, kamar atau tempat bersama-sama selama 24 jam penuh. Dalam pelaksanaannya bayi harus selalu dekat ibunya semenjak dilahirkan sampai saatnya pulang.
Tujuan	1. Memberikan bantuan emosional a. Ibu dapat memberikan kasih sayang sepenuhnya kepada bayi b. Memberikan kesempatan kepada ibu dan keluarga untuk mendapatkan pengalaman dalam merawat bayi 2. Pemberian ASI a. Agar bayi dapat sesegera mungkin mendapatkan kolostrum/ASI b. Produksi ASI akan makin cepat dan banyak jika diberikan sesering mungkin 3. Pencegahan infeksi, mencegah terjadinya infeksi silang 4. Pendidikan kesehatan, dapat dimanfaatkan untuk memberikan pendidikan kesehatan pada ibu 5. Memberikan stimulasi mental dini tumbuh kembang pada bayi
Indikasi	1. Ibu dan Bayi dalam Keadaan Sehat 2. Lahir spontan, baik presentasi kepala maupun bokong. 3. Bila lahir dengan tindakan, maka rawat gabung dilakukan setelah bayi cukup sehat, refleks mengisap baik, tidak ada tanda infeksi dan sebagainya. 4. Bayi yang lahir dengan sectio cesarea dengan anestesia umum, rawat gabung dilakukan segera setelah ibu dan bayi sadar penuh (bayi tidak ngantuk), misalnya 4-6 jam setelah operasi selesai. Bayi tetap disusukan meskipun mungkin ibu masih mendapat infus. 5. Bayi tidak asfiksia setelah lima menit pertama (nilai Apgar minimal 7). 6. Umur kehamilan 37 minggu atau lebih. 7. Berat lahir 2000-2500 gram atau lebih. 8. Tidak terdapat tanda-tanda infeksi intrapartum.
Kontra indikasi	1. Ibu dan Bayi dalam Kondisi Tidak Sehat 2. Bayi yang sangat prematur. 3. Bayi berat lahir kurang dari 2000-2500 gram. 4. Bayi dengan sepsis. 5. Bayi dengan gangguan napas. 6. Bayi dengan cacat bawaan berat, misalnya : hidrocefalus, meningokel, anensefali, atresia ani, abio/palato/galactoschizis, omfalokel, dan sebagainya). 7. Ibu dengan infeksi berat, misalnya KP terbuka, sepsis, dan sebagainya.

	8. Kriteria-kriteria masih ditentukan juga oleh beberapa aspek pertimbangan klinis, misalnya bayi dengan berat badan 2000 2500 gram meskipun keadaan lain-lainnya dalam batas normal, perawatan gabungannya harus dengan pengawasan yang sangat ketat
Persyaratan dalam rawat gabung	1. Ruang rawat gabung a. Untuk bayi Bayi ditempatkan dalam box tersendiri dengan tempat tidur ibu, bila tidak terdapat tempat tidur, bayi diletakkan di tempat tidur samping ibu (bedding in), agar mengurangi bahaya bayi jatuh, sebaiknya diberi penghalang, tersedianya pakaian bayi b. Untuk ibu Tempat tidur diusahakan rendah agar memudahkan ibu naik/turun (bila disediakan ada tangga untuk injakan untuk naik ketempat tidur), tersedianya perlengkapan perawatan nifas c. Ruangan Ruangan cukup hangat, sirkulasi udara cukup, suhu minimal 28 C, ruangan unit/bayi yang masih memerlukan pengamatan khusus harus dekat dengan ruang petugas (di klinik) d. Sarana Lemari pakaian ibu dan bayi, tempat mandi bayi dan perlengkapannya, tempat cuci tangan ibu (air mengalir), kamar mandi tersendiri bagi ibu Perawatan payudara, tersedianya leaflet, manajemen laktasi.
Tahapan kerja rawat gabung ibu dan bayi	1. Bayi dipindahkan dari ruang perinatologi keruang perawatan (nifas) 2. Awali dengan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada kamar bersalin jika tidak memungkinkan di ruang nifas 3. Tempatkan ibu dan bayi dalam satu ruangan sedemikian rupa sehingga ibu dapat melihat dan menjangkau bayi. Bayi dapat diletakkan ditempat tidur bersama ibunya (bedding in) atau dalam box disamping tempat tidur ibu 4. Berikan asuhan pada bayi baru lahir yang meliputi : 5. Pencegahan hipotermi, pemeriksaan klinis bayi, perawatan umum (merawat tali pusat, mengganti popok, memandikan bayi, menjaga hygiene bayi), deteksi dini bayi baru lahir. 6. Ajarkan pada ibu mengenai tanda-tanda bayi ingin menyusu 7. Berikan asuhan pada ibu nifas meliputi : Breast care termasuk pemerah dan menyimpan asi, pendampingan menyusui, termasuk perlekatan dan posisi menyusui yang benar, mengenali tanda bayi ingin menyusu dan tanda bayi telah puas dalam menyusu,

	bantu ibu bila ditemukan penyulit dalam menyusui (kelainan puting, pembengkakan mammae, engorgement dll) 8. Berikan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) Informasi yang diberikan meliputi nutrisi ibu menyusui, pengetahuan tentang menyusui secara eksklusif, kerugian bila bayi tidak mendapat asi, manajemen laktasi yang benar termasuk kendala-kendala dalam menyusui bayi, mengenali tanda-tanda bahaya pada ibu dan bayi, perawatan payudara, cara memerah, menyimpan, dan memberikan asi dengan sendok 9. Berikan imunisasi Hepatitis B pada bayi 10. Jika bayi sakit atau perlu pengawasan yang intensif, pindahkan bayi ke ruang khusus 11. Lakukan pencatatan perkembangan bayi rawat gabung 12. Anjurkan agar bayi yang dipulangkan melakukan kunjungan ulang
Monitoring dan Evaluasi	Indikator-indikator yang digunakan dalam penilaian program atau kegiatan berhasil antara lain : Semua ibu dan bayi mendapat perawatan gabung, tidak ada susu formula di rawat gabung, menyusui secara eksklusif 100%



Lampiran 3. Instrumen dan Indikator Keberhasilan Tindakan

LEMBAR KUESIONER
Pretest/Posttest

Nama : Ny. N
Umur : 25 Tahun
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl. Dharma bakti

Petunjuk pengisian: isilah identitas dan berilah tanda ($\checkmark$) pada kolom. Pernyataan ini berlaku untuk anak terakhir anda.

Pengetahuan tentang Teknik Menyusui

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Makanan terbaik bagi bayi berusia 5 bulan adalah ASI+susu formula		
2.	Bayi yang diberi ASI, madu dan susu formula sebagai tambahan asupan pada bayi sebelum bayi berusia enam bulan termasuk dalam kategori ASI eksklusif.		
3.	Susu formula dapat diberikan kepada bayi jika ASI belum keluar		
4.	Air putih tidak boleh diberikan kepada bayi umur 0-6 Bulan		
5.	Pemberian ASI eksklusif dapat membantu ibu dalam menjarangkan kehamilan		
6.	ASI dapat meningkatkan jalinan kasih sayang bayi		
7.	ASI tidak dapat menurunkan kalori sehingga berat badan tidak bisa turun		
8.	Tidak memberikan ASI, tidak akan memicu penyakit kanker payudara		
9.	Pada saat menyusui, perut bayi menempel pada badan ibu, dan kepala bayi menghadap payudara (bukan hanya membelokkan kepala bayi)		
10.	Memberi rangsangan pada bayi agar membuka mulut, ibu menekan puting susu atau areolanya agar air susu sedikit keluar.		
11.	Pada saat menyusui mulut bayi harus terbuka lebar agar areola/lingkaran hitam dibawah puting juga ikut masuk		
12.	Menepuk punggung bayi secara perlahan-lahan setelah menyusui merupakan cara untuk menyendawakan bayi		

13.	Bayi menyusu dengan mengeluarkan bunyi decakan dan yang diisap hanya putting saja adalah tanda bahwa teknik menyusui ibu sudah benar		
14.	ASI yang baru diperah dapat disimpan dalam cooler box dengan kompres es hingga 12 jam		
15.	ASI yang baru diperah dapat disimpan dalam freezer dapat bertahan 2 bulan saja		
16.	ASI perah yang sudah dikeluarkan dari lemari kulkas tidak boleh disimpan lagi		
17.	Komposisi ASI hari pertama setelah melahirkan berbeda dengankomposisi ASI tiga hari setelah melahirkan.		
18.	Kandungan lemak, karbohidrat, protein, laktosa, mineral, dan vitamin dalam ASI lebih baik dibandingkan dengan susu sapi atau formula.		
19.	Komposisi kandungan dalam ASI akan lebih sulit dicerna oleh bayi.		
20.	Menjadwalkan menyusui dapat memperbanyak ASI		
21.	Menyusui dengan durasi lama dapat memperbanyak ASI		
22.	Memijat payudara dapat merangsang produksi ASI		
23.	Pendidikan seorang ibu bukan merupakan faktor yang mempengaruhi keberhasilan pemberian ASI eksklusif.		
24.	Usaha ibu yang bekerja dalam pemberian ASI akan lebih menyita waktu untuk keberhasilan ASI Eksklusifnya		
25.	Faktor dukungan dari suami tidak mempengaruhi keberhasilan ASI Eksklusif		

Keterangan

1= Baik (≥ 18 jawaban)

2=Kurang (< 18 jawaban)

Pemberian ASI Eksklusif

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Apakah ibu memberikan ASI setelah bayi lahir		
2.	Apakah ibu memberikan ASI setiap bayi menangis atau lapar pada saat bayi berusia 0- 6 bulan		
3.	Apakah ibu pernah memberikan susu formula pada saat bayi berusia 0-6 bulan		
4.	Apakah ibu pernah memberikan air tajin pada saat bayi berusia 0-6 bulan.		
5.	Apakah ibu pernah memberikan suplemen makanan/minuman selain obat pada bayi berusia kurang dari enam bulan.		
6.	Apakah ibu pernah mengoleskan madu ke mulut bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan		
7.	Apakah ibu pernah memberikan pisang kepada bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan.		
8.	Apakah bila ibu meninggalkan bayi lebih dari dua jam, ibu meminta agar bayi diberikan makanan tambahan atau selain ASI pada saat bayi berusia 0-6 bulan.		
9.	Apakah ibu pernah memberikan biskuit kepada bayi pada saat bayi berusia 0-6 bulan		
10.	Saat ibu dan keluarga sedang makan dengan didampingi bayi, kemudian bayi terlihat lapar dan ingin mencoba makanan apakah ibu pernah mencoba memberikan sedikit makanan pada bayi untuk merasakan saat bayi usia 0-6 bulan		

Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. (2023). *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Lampiran 4. Laporan kasus

A. Identitas Pasien

Nama ibu	: Ny. N	Nama ibu	: Tn. Z
Umur	: 25 Tahun	Umur	: 32 Tahun
Suku/Bangsa	: Melayu	Suku/Bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wirausaha
Alamat	: Jl. Dharma bakti	Alamat	: Jl. Dharma bakti

B. Asuhan Kebidanan Kehamilan

1. Kunjungan Pertama

Tanggal : 26 Januari 2026

Waktu : 08.15 WIB

S (Subjektif)

- Ny. N 25 tahun, G1P0A0H0, usia kehamilan berdasarkan HPHT 36 minggu 1 hari.
- Keluhan Utama ibu mengatakan akhir akhir ini sering merasakan sesak dan mengaku cepat lelah
- HPHT: 6 Juni 2025
- Riwayat Haid: Teratur, setiap 28 hari
- Riwayat Penyakit: Tidak ada Riwayat hipertensi, diabetes dan penyakit menular
- Pola makan: Makan 3 kali sehari, selera makan normal
- Tidak ada perdarahan atau keputihan

O (Objektif)

- Keadaan Umum: Baik
- Kesadaran: Composmentis
- TTV :
 - TD: 110/90 mmHg
 - Nadi: 78 x/m
 - RR: 23 x/m

→ Suhu: 36,6 C

→ DJJ : 146x/m

- Berat Badan: 79 Kg
- Tinggi Badan: 155 Cm
- Lila: 32 Cm
- Palpasi:

→ Leopold 1: TFU 4 jari dibawah PX, teraba bagian bulat tidak sempurna dan tidak melenting itu adalah (bokong)

→ Leopold 2: Teraba bagian memapan dan Panjang dibagian kanan ibu, teraba bagian kosong dan tonjolan-tonjolan kecil (ekstermitas)

→ Leopold 3: Teraba bagian yang bulat sempurna dan melenting (kepala)

→ Leopold 4: Belum Masuk PAP

- TFU : 34 cm
- TBJ : 3410 gr

A (Assesment)

- Diagnosa: Ny. N umur 25 tahun G1P0A0H0 UK 40 minggu 1 hari ke ibu baik. Janin hidup tunggal intrauterin ke janin baik
- Masalah: sering sesak nafas dan cepat lelah
- Kebutuhan: Memberikan KIE ketidaknyamanan TM III

P (Planning)

- Membina hubungan yang baik antara bidan dan ibu dan suami (Hubungan baik sudah terjalin)
- Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas yang dapat dipantau, dan hasil pemeriksaan janin menunjukkan janin hidup tunggal intrauterin dengan DJJ 146 x/menit. Ibu diberikan penjelasan bahwa keluhan sesak napas dan cepat lelah dapat terjadi pada trimester III akibat pembesaran uterus yang semakin besar sehingga menekan diafragma serta meningkatnya kebutuhan oksigen selama kehamilan.

(Ibu dan keluarga menyatakan mengerti hasil pemeriksaan dan penyebab keluhan yang dialami, serta tampak lebih tenang setelah diberikan penjelasan.)

- Memberikan KIE mengenai sesak napas pada kehamilan trimester III. Ibu dianjurkan untuk mengatur posisi tubuh dengan baik, terutama saat duduk dan tidur. Ibu dapat tidur dengan posisi miring, terutama ke kiri, menggunakan bantal untuk menyangga kepala dan punggung agar posisi tubuh lebih nyaman. Saat mengalami sesak, ibu dianjurkan duduk atau berdiri dengan posisi tegak, melakukan pernapasan secara perlahan dan teratur, serta menghindari posisi membungkuk terlalu lama.

(Ibu mampu mengulang kembali posisi yang dianjurkan dan menyatakan akan mencoba teknik posisi dan pernapasan saat sesak muncul.)

- Mengajarkan ibu melakukan aktivitas secara bertahap dan tidak berlebihan, Karena ibu mengeluhkan cepat lelah, ibu dianjurkan mengurangi aktivitas yang terlalu berat, menghindari berdiri terlalu lama, serta memberikan waktu istirahat di sela-sela aktivitas. Ibu tetap dianjurkan melakukan aktivitas ringan sesuai kemampuan, seperti berjalan santai, agar kebugaran tubuh tetap terjaga.

(Ibu menyatakan bersedia mengurangi aktivitas berat dan akan lebih sering beristirahat saat merasa lelah.)

- Mengajarkan ibu memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur. Ibu dianjurkan tidur malam sekitar 7–9 jam dan beristirahat pada siang hari apabila merasa lelah. Posisi tidur yang nyaman dapat menggunakan posisi miring dengan bantal di antara kedua kaki atau menyangga perut untuk membantu mengurangi ketidaknyamanan.

(Ibu memahami pentingnya istirahat cukup dan menyatakan akan mengatur waktu tidur lebih baik.)

- Memberikan edukasi mengenai pola makan dan kebutuhan nutrisi selama kehamilan, Ibu dianjurkan mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang terdiri dari sumber karbohidrat, protein hewani dan nabati, sayuran, buah-buahan, serta cukup air putih. Ibu dianjurkan makan secara teratur dan tidak melewatkan waktu makan. Konsumsi makanan yang kaya zat besi seperti daging, telur, hati dalam jumlah sesuai anjuran, kacang-kacangan, sayuran hijau, serta mengonsumsi buah sumber vitamin C untuk membantu penyerapan zat besi.

(Ibu menyatakan memahami pentingnya gizi seimbang dan bersedia memperbaiki pola makan sehari-hari.)

- Menganjurkan ibu mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) sesuai anjuran tenaga kesehatan. Ibu diingatkan untuk mengonsumsi TTD secara teratur sesuai dosis yang diberikan dan sebaiknya tidak diminum bersamaan dengan teh atau kopi karena dapat menghambat penyerapan zat besi. Apabila ibu mengalami keluhan setelah mengonsumsi TTD, ibu dianjurkan berkonsultasi dengan bidan.

(Ibu menyatakan akan rutin mengonsumsi TTD dan memahami cara konsumsi yang benar.)

- Memberikan edukasi mengenai cara mengurangi rasa cepat lelah. Ibu dianjurkan mengatur aktivitas sehari-hari dengan prinsip melakukan aktivitas secara perlahan, menghindari pekerjaan berat, beristirahat ketika tubuh mulai merasa lelah, serta meminta bantuan keluarga dalam melakukan pekerjaan rumah tangga yang berat.

(Ibu menyatakan akan melibatkan keluarga dalam pekerjaan rumah dan tidak memaksakan diri saat lelah.)

- Menganjurkan ibu melakukan latihan pernapasan sederhana. Ibu dapat melakukan latihan dengan posisi duduk tegak, kemudian menarik napas perlahan melalui hidung dan menghembuskannya secara perlahan melalui mulut. Latihan dilakukan beberapa kali sesuai kemampuan dan dihentikan apabila ibu merasa pusing, semakin sesak, atau tidak nyaman.

(Ibu mampu memahami dan memperagakan kembali teknik pernapasan sederhana dengan benar.)

- Memberikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu dan keluarga diberitahu untuk segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila sesak napas menjadi berat atau terjadi secara tiba-tiba, sesak disertai nyeri dada, jantung berdebar hebat, pingsan, bibir atau wajah tampak kebiruan, sakit kepala hebat, pandangan kabur, bengkak mendadak pada wajah atau tangan, perdarahan dari jalan lahir, keluar cairan dari vagina yang banyak, nyeri perut hebat, demam, atau gerakan janin berkurang.

(Ibu dan keluarga dapat menyebutkan kembali beberapa tanda bahaya kehamilan dan menyatakan akan segera ke fasilitas kesehatan bila terjadi keluhan tersebut.)

- Memberikan edukasi mengenai persiapan persalinan. Mengingat usia kehamilan sudah memasuki 37 minggu, ibu dianjurkan mulai mempersiapkan persalinan, meliputi tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, biaya, calon pendonor darah apabila diperlukan, serta perlengkapan ibu dan bayi.

(Ibu menyatakan mulai mempersiapkan kebutuhan persalinan dan akan berdiskusi dengan keluarga.)

- Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan. Ibu dijelaskan bahwa tanda persalinan dapat berupa kontraksi uterus yang semakin sering, kuat dan teratur, keluar lendir bercampur darah, serta pecahnya ketuban. Apabila terdapat tanda-tanda tersebut, ibu dianjurkan segera menuju fasilitas kesehatan.

(Ibu mampu memahami dan menyebutkan kembali tanda-tanda persalinan.)

- Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang. Ibu dianjurkan melakukan pemeriksaan kehamilan sesuai jadwal yang ditentukan oleh bidan atau tenaga kesehatan, mengingat usia kehamilan sudah mendekati persalinan. Pemeriksaan berikutnya dilakukan untuk memantau kondisi ibu, pertumbuhan dan kesejahteraan janin, serta kesiapan menghadapi persalinan. (Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang telah ditentukan).

- Melakukan dokumentasi asuhan kebidanan. Seluruh hasil anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan obstetri, keluhan ibu, edukasi, tindakan, dan rencana kunjungan ulang dicatat dalam dokumentasi asuhan kebidanan.

(Dokumentasi telah dilakukan secara lengkap dan sesuai dengan standar asuhan kebidanan.)

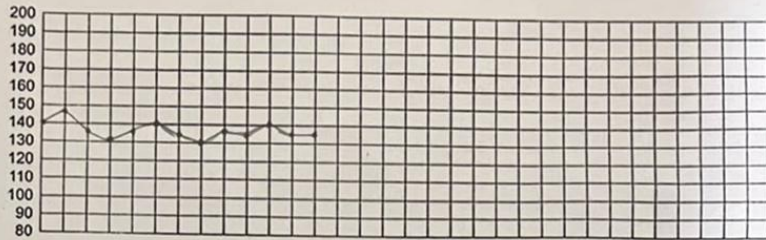
PARTOGRAF

No. Register
No. Puskesmas
Ketuban pecah

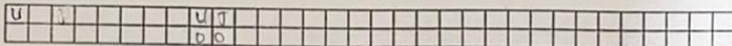
Sejak jam 06.00

Nama Ibu : NY. N Umur : 25 thn G. 1 P. 0 A. 0
 Tanggal : 17-05-2024 Jam : 01.25 WIB Alamat : Jl. dharma baru
 WIB mules sejak jam 01.23 WIB

Denyut Jantung Janin (/menit)

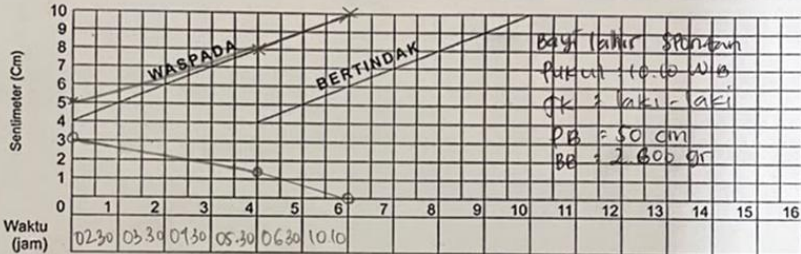


Air ketuban
Penyusupan



Pembukaan serviks (cm) beri tanda x

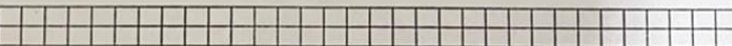
centimeter (Cm)



Kontraksi
tiap
0 Menit



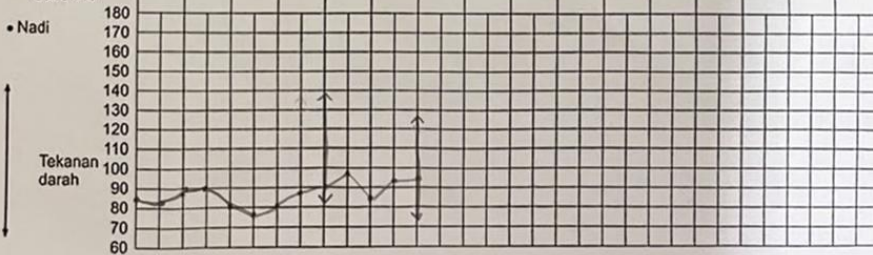
Oksilosin U/L
teses/menit



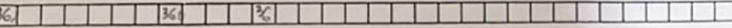
Obat dan Cairan IV



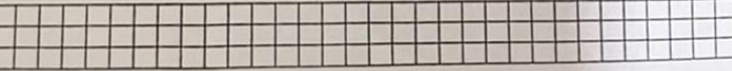
- Nadi

Teka
dara

Suhu



Unin -

Protein
Aseton
Volume

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 17 Mei 2026
- Nama bidan :
- Tempat Persalinan :
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☒ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
☐ Bidan ☐ Teman
☐ Suami ☐ Dukun
☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : Y / T
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
☐ Ya, Indikasi
☒ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan
☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
☐ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat Janin :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
☒ Tidak
- Distosia bahu :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
☒ Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 15 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
☒ Ya, waktu : .. menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan :
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
☐ Ya, alasan :
- Penegangan tali pusat terkendali ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	10.46	117 / 79	80	36.5	2 jari ↓ Pukul	Baik	Kosong
	11.01	120 / 78	79		2 jari ↓ Pukul	Baik	Kosong
	11.16	118 / 80	81		2 jari ↓ Pukul	Baik	Kosong
	11.31	122 / 79	78		2 jari ↓ Pukul	Baik	Kosong
2	12.02	120 / 80	80		2 jari ↓ Pukul	Baik	Kosong
	12.32	120 / 78	80		2 jari ↓ Pukul	Baik	Kosong

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan :
- Plasenta lahir lengkap (Intact) / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
 c.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
☐ Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
- Laserasi :
☒ Ya, dimana :
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
☒ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
☐ Tidak dijahit, alasan :
- Atoni uteri :
☐ Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
☒ Tidak
- Jumlah perdarahan : 250 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 2.800 gram
- Panjang : 50 cm
- Jenis kelamin : L / P
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
☒ Normal, tindakan :
☒ mengeringkan
☒ menghangatkan
☒ rangsang taktil
☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/temas/tindakan :
☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ lain - lain sebutkan :
- Cacat bawaan, sebutkan :
- Hipotermi, tindakan :
 a.
 b.
 c.
- Pemberian ASI
☒ Ya, waktu : .. jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan :
- Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :

Lampiran 5. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Nama : Ny. N
Umur : 25 Tahun
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT
Alamat : Jl. Dharma bakti

No	Tanggal/Jam	Intervensi	Penerapan rawat gabung bayi dan ibu	Skor hasil jawaban	Hasil
1.	17 April 2026 Pukul 13.00	Pre-test	Sebelum dilakukan penerapan rawat gabung bayi dan ibu	17	Baik (≥ 18 jawaban)
2	18 April 2026 Pukul 13.00	Post-test	Sesudah dilakukan penerapan rawat gabung bayi dan ibu	23	2=Kurang (< 18 jawaban)

Keterangan :

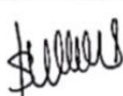
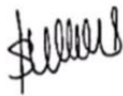
Intervensi diberikan dengan menempatkan ibu dan bayi dalam satu ruangan selama 24 jam agar ibu dapat menyusui bayinya secara langsung dan sesering mungkin.

Lampiran 6.Lembar konsultasi Pembimbing

LEMBAR CATATAN PEMBIMBINGAN / KONSULTASI

Nama : Ariana
 Nim : 25701004
 Program Studi : Profesi Bidan
 Fakultas : Kebidanan
 Skema Tugas Akhir : Karya Ilmiah Berbasis *Evidence Based Practice*
 Judul Tugas Akhir : Asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. N dengan penerapan rawat gabung pada bayi baru lahir dalam mendukung keberhasilan asi eksklusif di Klinik Pratama Afiyah Kota Pekanbaru Tahun 2026
 Pembimbing : Bdn.Siska Mulyani,SST,M.Biomed

No	Hari/ Tanggal	Materi	Komentar Pembimbing	Tanda Tangan
1	15 Februari 2026	Judul Proposal	-Penjelasan masalah latar belakang -ACC judul -Lanjut BAB 1	
2	28 Februari 2026	Penulisan proposal	-Perbaikan latar belakang -Perbaikan tujuan khusus	
3	8 Maret 2026	BAB I	-Perbaikan latar belakang -Perbaikan tujuan khusus	
4	15 Maret 2026	BAB II	-Gunakan referensi tinjauan teori terbaru	
5	31 Maret 2026	BAB III	-Perbaiki desain penelitian dan perbaikan isi statistik yang di gunakan	

No	Hari/ Tanggal	Materi	Komentar Pembimbing	Tanda Tangan
6	9 April 2026	BAB II- BAB III	-Perbaiki kerapian sesuai buku panduan	
7	21 April 2026	ACC ujian seminar	-Persiapan seminar proposal April 2026	
8	15 juli 2026	BAB IV	-Perbaikan BAB IV	
9	20 juli 2026	BAB IV BAB V	-Perbaikan BAB IV -lanjut pembuatan BAB V	
10	22 juli 2026	BAB IV BAB V	-Perbaikan BAB IV -lanjut pembuatan BAB V	
11	27 juli 2026	BAB V BAB VI	-Perbaikan BAB V -lanjut pembuatan BAB VI	
12	31 juli 2026	BAB V BAB VI	-Perbaikan BAB V - Perbaikan BAB VI	
13	04 Agustus 2026	ACC ujian seminar	-Persiapan seminar akhir Agustus 2026	

Lampiran 7. Pengkajian

PENGKAJIAN KEHAMILAN

FORMAT PENGKAJIAN ASULIHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Hari/ Tanggal : 26 Januari 2016
Jam : 08.15 WIB
Dikaji oleh : Ariana

No. Reg :
Tempat : Klinik Pratama Afiyah

I. PENGKAJIAN DATA
DATA SUBYEKTIF

A. Biodata

Nama ibu	: H.Y.H	Nama suami	: T.N.Z
Umur	: 25 tahun	Umur	: 31 tahun
Suku/bangsa	: Melayu	Suku/bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat rumah	: Jl. Darmas bakti	Alamat rumah	: Jl. Darmas bakti
Telp. rumah	:	Telp. rumah	:
Alamat kantor	:	Alamat kantor	:
Telp. kantor	:	Telp. kantor	:

B. Keluhan utama : ibu mengalami cepet lelah dan sesak nafas
jika beraktivitas

C. Riwayat menstruasi

1. Menarche	: 12 tahun	5. Dismenorhe	: Tidak ada
2. Banyaknya	: 1/2 gump. pendul	6. Teratur/ Tidak	: Teratur
3. Tamanya	: 6 hari	7. Sifat darah	: cair
4. Siklus haid	: Teratur		

D. Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu: G..... P..... A..... H.....

N	Umur anak	Umur kehamilan	Persalinan	Persalinan	DR/PU	Komplikasi	Laktasi	KD
			Jenis	Tempat	Pelolong	Hamil	Persal	Nifas
1			A	M	(	C	N	
2								
3								
4								
5								

E. Riwayat kehamilan ini

1. Riwayat obstetri

a. HPHT	: 1 Juli 2015
b. Pergerakan anak pertama kali	: 2 usia 20 mg
c. Bila pergerakan sudah terasa, pergerakan dalam 24 jam ini	:
d. Status Imunisasi	: TT... 5
e. Keluhan-keluhan pada	:
> Trimester I	: Mual muntah
> Trimester II	: Mual muntah
> Trimester III	: Sesak dan mudah cepet lelah
f. Keluhan yang dirasakan saat ini (Bila ada jelaskan)	:
> Rasa lelah	: ada
> Mual dan muntah	: tidak ada
> Nyeri perut	: tidak ada

> Panas mengigil	: tidak ada
> Sakit kepala berat	: tidak ada
> Penglihatan kabur	: tidak ada
> Rasa panas/nyeri waktu BAK	: tidak ada
> Rasa gatal pada vulva dan sekitarnya	: tidak ada
> Pengeluaran cairan pervagina	: tidak ada
> Nyeri, kemerahan, tegang, pada tungkai	: tidak ada

g. Obat-obatan yang dikonsumsi

> Antibiotik	: tidak ada
> Tablet ferum	: tidak ada
> Jamu	: tidak ada
> Dll	:

F. Riwayat kesehatan/penyakit sistemik yang pernah/sedang/tidak pernah diderita

• Jantung	: tidak ada
• Hipertensi	: tidak ada
• Diabetes	: tidak ada
• Malaria	: tidak ada
• Epilepsi	: tidak ada
• Penyakit kelamin	: tidak ada
• Asma	: tidak ada
• TBC	: tidak ada
• Lain-lain	:

G. Riwayat biopsikospiritual

a. Diet/makanan

Pagi	: 1 kali
Siang	: 2 kali
Malam	: 1 kali
Perubahan yang di alami	: tidak ada
Pantangan terhadap jenis makanan tertentu	: tidak ada
Konsumsi obat/ jamu/ merokok/ miras	: tidak ada

b. Pola eliminasi

• BAK :	
1) Warna	: Teratur
2) Jumlah/ frekuensi	: Normal
3) Keluhan	: tidak ada
4) Konsistensi	: cair
• BAB :	
1) Warna	: Kuning
2) Jumlah/ frekuensi	: Normal
3) Keluhan	: tidak ada
4) Konsistensi	: Padat

c. Pola istirahat dan tidur

Siang	: 2-3 jam
Malam	: 3-4 jam
Gangguan tidur	: ada

d. Perubahan seksualitas

Sebelum hamil	: tidak ada
Selama hamil	: tidak ada

e. Personal Hygiene

F. Kepala
 1. Warna rambut : Hitam
 2. Tekstur rambut : Halus
 3. Kebersihan : Bersih
 4. Bekas luka : -

G. Muka
 1. Kloasma gravidarum : -
 2. Oedema : -

H. Mata
 1. Kelopak mata : Simetris
 2. Konjungtiva : Merah muda
 3. Sklera : Kuning

I. Hidung
 1. Kebersihan : Bersih
 2. Radang : Tidak ada
 3. Polip : Tidak ada

J. Mulut
 1. Warna gusi : Merah
 2. Karies : -
 3. Stomatitis : -
 4. Tonsil : -
 5. Lidah : -
 6. Karang gigi : -

K. Telinga
 1. Kebersihan : Bersih
 2. Radang : Tidak ada

L. Leher
 1. Kelenjar thyroid : Tidak ada
 2. Kelenjar limfe : Tidak ada
 3. Vena jugularis : -

M. Dada/ mammae
 1. Pembesaran : Normal
 2. Areola : menonjol
 3. Papilla mammae : -
 4. Kebersihan : Bersih
 5. Kolostrum : ada
 6. Pembuluh limfe : -
 7. Benjolan : Tidak ada
 8. Rasa nyeri : Tidak ada
 9. Striae : -
 10. Retraksi : -
 11. Bunyi jantung : normal

N. Abdomen
 1. Pembesaran perut : normal
 2. Bekas operasi : -
 3. Linea : -
 4. Striae : -
 5. Acites : -
 6. Palpasi uterus (secara Leopold)
 a. Leopold I : Fetus Terbalik, Punt tombak bagian bulat tidak teraba
 b. Leopold II : teraba bagian membul dan pantang di bagian kanan
 c. Leopold III : teraba bagian yg bulat sempurna dan melenting
 d. Leopold IV : belum masuk PAP
 e. Kontraksi : - x/menit
 f. Konsistensi : -
 7. TFU : 29 cm
 8. TBU : 34 cm
 9. Auskultasi
 a. Punctum maximum : Punggung kanan
 b. Frekuensi : 146 x/m
 c. Keteraturan : teratur

10. Pemeriksaan panggul luar
 Distansia spinarum : - cm Distansia kristarum : - cm
 Konjugata eksterna : - cm Lingkar panggul : - cm

O. Pemeriksaan genitalia
 1. Luka/ tukak : Tidak ada
 2. Pengeluaran uretra & skene : -
 3. Kelenjar bartholini : -
 a. Pembesaran : -
 b. Massa/ kista : -
 c. Pengeluaran cairan : -
 4. Pengeluaran pervaginam
 a. Bau : Tidak ada
 b. Konsistensi : Tidak ada
 c. Jumlah : Tidak ada
 d. Warna : Tidak ada
 5. Varices vagina : -
 6. Warna vulva/ vagina : -
 7. Anus : -
 P. Ekstremitas
 1. LILA : 26 cm
 2. Oedema jari/ tangan : -
 3. Oedema tungkai/ kaki : -
 4. Warna kuku jari tangan dan kaki : -
 5. Betis → curigai tanda homan
 a. Warna : -
 b. Konsistensi : -
 6. Varices : -
 7. Reflek patella : kanan : + kiri : +

Pemeriksaan penunjang :
 1. Pemeriksaan laboratorium
 Haemoglobin : 12 gr/dl
 Golongan darah : -
 Protein urine : -
 Glukosa urine : -
 2. USG : -

Assesment

M.Y.N 20 tahun G1P0A000 HK 37 minggu
 K/u Ibu baik dan hidup, tunggal, intrauterin
 K/u Janin baik

Planning

- memberitahu ibu hasil pemeriksaan
- memberikan tte mengenai sesak napas yg ibu rasakan
- menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas secara bertahap
- menganjurkan ibu memenuhi kebutuhan istirahat
- memberikan edukasi mengenai plamakan dan kebutuhan nutrisi selama kehamilan
- menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi tablet fe
- memberikan edukasi mengenai agar tidak cepat lelah

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Tanggal :
Tempat :
Dikaji oleh : *Ariona*

Pukul :
No. Register :-

KALA I PERSALINAN I. DATA SUBYEKTIF A. Biodata

Nama ibu	: <i>Fitri H</i>	Nama ayah	: <i>Tin</i>
Al/umur	: <i>25</i>	Umur	: <i>32</i>
Kebangsaan/suku	: <i>Melayu</i>	Kebangsaan/suku	: <i>Melayu</i>
Agama	: <i>Islam</i>	Agama	: <i>Islam</i>
Pendidikan	: <i>SNP</i>	Pendidikan	: <i>SNP</i>
Pekerjaan	: <i>IRT</i>	Pekerjaan	: <i>Wiraswasta</i>
Alamat rumah	: <i>Tl. dharna lmtk</i>	Alamat rumah	: <i>Tl. dharna bakti</i>
No HP	: -	No. HP	: -

B. Keluhan utama

C. Riwayat menstruasi

Menarche	: <i>12 tahun</i>	Dismenorhe	: <i>tidak ada</i>
Banyaknya	: <i>3 kali ganti pembalut</i>	Teratur / Tidak Teratur	: <i>Teratur</i>
Lamanya	: <i>6 hari</i>		
Sifat Darah	: <i>cair</i>		
Siklus haid	: <i>teratur</i>		

D. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

No	Anak Ke	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Bayi			Nifas	ASI	KB
					BB	PB	JK			
1	<i>1</i>		<i>A</i>	<i>M</i>	<i>1</i>	<i>L</i>		<i>1</i>	<i>1</i>	<i>1</i>
2										

E. Riwayat kehamilan ini

- Riwayat obstetri
 - HPHT : *208*
 - Pergerakan anak pertama kali : *23 mg*
 - Bila pergerakan sudah terasa, pergerakan 24 jam sekali : *>10x/24 Jam*
 - Imunisasi TT : *1 lengkap*
- Riwayat biopsikososial
 - Diet/makanan : *3x/hari*
 - Pagi : *2x/hari*
 - Siang
 - Malam

- Tekstur rambut : halus Bekas luka : tidak ada.

E. Muka

- Kloasma : tidak ada.
- Oedema : tidak ada.

F. Mata

- Kelopak mata : Simetris
- Sklera : -
- Konjungtiva : merah muda.

G. Hidung

- Kebersihan : Bersih
- Radang : tidak ada.
- Polip : tidak ada.

H. Mulut

- Warna gusi : Merah
- Karies : tidak ada.
- Stomatitis : tidak ada.
- Tonsil : tidak ada.

Bersih : Bersih
Karang gigi : tidak ada

I. Tengaha

- Kebersihan : Bersih
- Radang : tidak ada.

J. Leher

- Kelenjar thyroid : tidak ada.
- Kelenjar limfe : tidak ada.
- Vena jugularis : tidak ada.

K. Dada/ mammae

- Pembesaran : Simetris
- Aerola : menonjol
- Rasa nyeri : tidak ada.
- Puting susu : menonjol
- Striae : tidak ada.
- Kebersihan : Bersih
- Retraksi : -
- Kolostrum : tidak ada.
- Bunyi jastung : Normal
- Pembuluh limfe : -

L. Abdomen

- Pembesaran perut : Normal
- Bentuk perut : Normal
- Bekas operasi : tidak ada.
- Striae : -
- Acites : -
- Palpasi uterus : -

1 Leopold I : TFU 1 jari diatas Px, teraba bagian bulat tidak sempurna dan tidak melenting (Bekang)

2 Leopold II : Teraba bagian memapan dan pantang dibagian kanan ibu, teraba kasing dan tonsolan - tonsolan kecil (ektoterminal)

- 3 Leopold III : Peraba bagian yg bulat sempurna dan melenting (kefala)
- 4 Leopold IV : Penurunan 9/5
- Perlimaan : -
 - Kontraksi : teratur
 - Konsistensi : -
 - TFU : -
 - TBU : -
 - Auskultasi : -
 - 1 Punctum maximum : -
 - 2 Frekuensi : 11.11.12 = 136x/menit
 - 3 Keteraturan : Teratur
 - Pemeriksaan panggul luar
 - Distansia spinarum : 23 cm
 - Distansia kristaru : 18 cm
 - Konjugata eksterna : 26 cm
 - Lingkar panggul : 85 cm
- O. Anogenital
- Inspeksi
 - Vulva/vagina : tidak ada
 - Varises : tidak ada
 - Kemarahan : tidak ada
 - Luka : tidak ada
 - Perineum (luka parut) : tidak ada
 - Periksa dalam : tidak ada
 - Atas indikasi : -
 - Pukul : -
 - Pembengkakan kel Bartholini : -
 - Dinding vagina : -
 - Portio : lunak
 - Pembukaan serviks : 2 cm
 - Konsistensi serviks : -
 - Ketuban : utuh
 - Persentasi : Kefala
 - Penurunan bagian terendah : Hodge II
 - Posisi janin : -
- P. Ekstremitas
1. LILA : 26 tahun
 2. Oedema jari/tangan : tidak ada
 3. Oedema tungkai/kaki : tidak ada
 4. Warna kuku jari tangan dan kaki : -
 5. Beta : tidak ada tanda hotman
 - a. Warna : normal
 6. Konsistensi : tidak ada
 7. Varices : tidak ada
 8. Reflek patella : Kanan (+) Kiri (+)

Pemeriksaan penunjang :

I. Pemeriksaan laboratorium

Hb : 11,2 gr/dl

Protein urine : -

Glukosa urine : -

2. USG : -

III. ASSESMENT

Diagnosa : HYN umur 25 th G1P0A00 Uter 40 mg
infertu kala I fase laten F/U ibu bntik, Janin
tunggal hidup intrauterin Prekep F/U Janin Bntik

Masalah : gangguan rasa nyaman nyeri Badan Punggung

Kebutuhan : Mengajarkan ibu teknik relaksasi

IV. PLANING

- Memberitahu hasil Pemeriksaan kearah ibu
- Mengajarkan ibu untuk makan dan minum
- Mengajarkan ibu nafas dalam ketika saat kontraksi
- Mengajarkan ibu mengosongkan kandung kemih
- Mensterilkan alat-alat Ansalinan
- Memantau DJT, TO, HJ serta VT

PENGKAJIAN NIFAS

1. Kunjungan nifas kf 1

FORMAT PENGKAJIAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Hari/tanggal : 08 April 2015 No reg :
Pukul : 09.00 WIB Dikaji oleh : priansa
Tempat : Klinik Pratama Mayala

I. DATA SUBJEKTIF

A. BIODATA

Nama	: T.Y.TI	Nama	: T.Y.TI
Umur	: 25	Umur	: 25
Suku/Bangsa	: Melayu	Suku/Bangsa	: Melayu
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: RT	Pekerjaan	: RT
Alamat Rumah	: Jl. Dharmabek	Alamat Rumah	: Jl. Dharmabek
Telp	:	Telp	:
Alamat Kantor	:	Alamat Kantor	:
Telp kantor	:	Telp kantor	:

B. KELUHAN UTAMA : Ibu mengatakan masih terasa kram di bagian perutnya

C. RIWAYAT PERSALINAN : Di tolong oleh : Bidan

- Tempat melahirkan : Klinik
- Jenis persalinan : Normal
 - Spontan, belakang kepala
 - Lain-lain
- Lama persalinan
 - Kala I : Tidak ada
 - Kala II : Tidak ada
 - Kala III : -
 - Ketuban pecah pukul : 02.00
 - Spontan : Spontan
 - Amiotomi : Tidak dilakukan
- Banyaknya air ketuban : 500 cc
- Komplikasi dalam persalinan : Ada/tidak, jelaskan jika ada
- Plasenta
 - Spontan : Spontan
 - Dilahirkan dengan indikasi : Tidak ada
 - Lengkap/tidak : Lengkap
 - Diameter : 22 cm
 - Berat : 500 gr
 - Inseri tali pusat : Sentral
 - Panjang tali pusat : 55 cm
 - Kelainan : Tidak ada
- Perineum
 - Unah : derajat I
 - Robekan tingkat : derajat I
 - Episiotomy : -
 - Anastesi : -

D. BAYI

- Jahitan dengan : -
- Perdarahan
 - Kala I : - cc
 - Kala II : 150 cc
 - Kala III : 100 cc
 - Kala IV : 50 cc
- Tindakan lain : -
- Infuse cairan : Tidak ada
- Transfusi darah : Tidak ada

E. RIWAYAT KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS DAN KB YANG LALU

No	Anak Ke	Usia kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Bayi BB	Bayi FB	Nifas JK	ASI	KB	Ket
		1-1	A	M	1	1	1	1	1	

F. DIET ATAU MAKAN

- Frekuensi : -
- Jenis makanan : 3x sehari
- Pantangan terhadap jenis makanan tertentu : Nasi, sayur, ikan, buah

G. POLA ELIMINASI

- BAK
 - BAK setelah persalinan : Ya/Tidak
 - Warna : kuning
 - Jumlah/frekuensi : normal
 - Keluhan : Tidak ada
- BAB
 - BAK terakhir/pukul : -
 - BAB setelah persalinan : Ya/Tidak
 - Warna : -
 - Konsistensi : -
 - Keluhan : -
 - BAB terakhir/pukul : -

H. POLA ISTIRAHAT ATAU TIDUR

- Tidur malam : 2-3 jam
- Tidur siang : 3 jam
- Gangguan tidur : 2 jam

I. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

- Status perkawinan : menikah

- Perkawinan ke : Pertama
 - Lama kawin baru hamil : 2 tahun
 - Hubungan ibu dgn suami : Baik
 - Hubungan ibu dgn keluarga : Baik
 - Penerimaan terhadap bayi : Baik
- J. RIWAYAT PENYAKIT YANG PERNAH DIDERITA : tidak ada
- K. RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA : tidak ada
- L. MOBILISASI : tidak ada
- II. DATA OBJEKTIF
- A. Keadaan emosional : Baik
- B. Tanda-tanda Vital
- Keadaan umum/kesadaran : Baik
 - Tekanan darah : 120/70 mmHg
 - Suhu : 36.1
 - Pernafasan : 20x/m
 - Denyut nadi : 80x/m
- C. Mata
- Kelopak mata : Simetris
 - Konjungtiva : Tidak pucat
 - Sklera : Normal
- D. Mamae
- Colostrum/ASI : ada
 - Puting susu : menonjol
 - Benjolan : tidak ada
 - Rasa nyeri : Rasa nyeri
 - Mastitis : tidak ada
 - Kebersihan : Bersih
- E. Pemeriksaan Abdomen
- Bekas luka operasi : Tidak ada
 - TPU : 2 dari diatas pusut
 - Kontraksi : Baik
 - Konsistensi : -
- F. Pemeriksaan genitalia
1. Perineum
- Robekan perineum : derajat 1
 - Keadaan luka : Baik
 - Oedema : -
 - Infeksi perineum : -
2. Pengeluaran pervagina
- Lochia : rubra
 - Bau : -
 - Konsistensi : -
 - Warna/lochia : -
 - Jumlah : 20cc
- G. Ekstremitas
- Reflex patella : +

- Varises : -
 - Tanda homan : -
 - Oedem pada kaki : -
- III. PEMERIKSAAN PENUNJANG
- Hb : -
 - Gol Darah : 4,2 gr/dl
 - Rhesus : -
- IV. ASASSEN
- Diagnosa : N.Y.M. usia 25 tahun Paroiti ~~Postpartum~~
- ket. 6 Jarak Postpartum
- Masalah : Nyeri luka jahitan Perineum
- Kebutuhan : KIE
- V. PLENNING
- Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu
 - Memberikan KE tentang nutrisi ibu nifas
 - Memberikan KIE Personal Hygiene
 - Memberikan KIE tentang teknik menyusui
 - Mengajarkan ibu cara perawatan luka
 - Menjadwalkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang

FORMAT PENGKAJIAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Hari/tanggal : 10 April 2016	No reg : _____
Pukul : 10.00 WIB	Dikaji oleh : Arina
Tempat : _____	

I. DATA SUBJEKTIF

A. BIODATA

Nama : N.T.H	Nama : T.N.Z
Umur : 25	Umur : 32
Suku/Bangsa : Melayu	Suku/Bangsa : Melayu
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMP	Pendidikan : SMP
Pekerjaan : RT	Pekerjaan : WUKUSIHAN
Alamat Rumah : _____	Alamat Rumah : _____
Telp : _____	Telp : _____
Alamat Kantor : _____	Alamat Kantor : _____
Telp kantor : _____	Telp kantor : _____

B. KELUHAN UTAMA : Ibu mengalami tidak ada keluhan

C. RIWAYAT PERSALINAN :

• Tempamalahirkan : Kline	Di talong oleh : Bichon
• Jenis persalinan : Normal	
o Spontan, belaskang kepala	
o Lain-lain	
• Lama persalinan	
- Kala I : tidak ada	
- Kala II : tidak ada	
- Kala III : tidak ada	
- Ketuban pecah paku : _____	
o Spontan : Spontan	
o Amniotomi : tidak dilakukan	
• Banyaknya air ketuban	
• Komplikasi dalam persalinan : Ada/tidak, jelaskan jika ada	
• Plasenta	
o Spontan : Spontan	
o Dilahirkan dengan indikasi	
o Lengkaptidak	
- Diameter : 22 cm	
- Berat : 500 gr	
- Insersi tali pusat : Normal	
- Panjang tali pusat : 55 cm	
- Ketahanan : tidak ada	
• Perineum	
o Uthut : cleant 1	
o Robekan tingkat	
o Episiotomy : tidak ada	
o Anastesi : tidak ada	

o Jahitan dengan :

• Perdarahan :

- Kala I : -- cc
- Kala II : 1-1,50 cc

• Tindakan lain :

- o Infuse cairan : tidak ada
- o Transfusi darah : tidak ada

D. BAYI

- Lahir : 3000 gram
- BB : 3000 gram
- Apgar Score : 10
- Ciri Bawaan : tidak ada
- Masa Gestasi : 37 minggu
- Daya Hisap : ada

• Kala III : ± 100 cc

• Kala IV : 5 cc

• Pukul : 10.10 WIB

• PB : 49 cm

E. RIWAYAT KEPERAWATAN, PERSALINAN, NIFAS DAN KB YANG LALU

No	Anak Ke	Uraian kelahiran	Jenis Persalinan	Penolong	Bayi BB	Nifas ASI	KB	Ket
		1	A	M	1	1	1	1

F. DIET ATAU MAKAN

- Frekuensi
- Jenis makanan
- Pantangan terhadap jenis makanan tertentu

G. POLA ELIMINASI

- BAK
- BAK setelah persalinan : Ya Tidak
- Warna : kuning
- Jumlah / frekuensi : 3-4 kali
- Keluhan : tidak ada
- BAK terakhir/pukul : --
- BAB
- BAB setelah persalinan : Ya Tidak
- Warna : --
- Konsistensi : --
- Keluhan : --
- BAB terakhir/pukul : --

H. POLA ISTIRAHAT ATAU TIDUR

- Tidur malam : 2-3 jam
- Tidur siang : 3 jam
- Gangguan tidur : 2 jam

I. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

- Status perkawinan : menikah

- Perkawinan ke : Perkawinan
- Lama kawin baru hamil : 2 tahun
- Hubungan ibu dgn suami : Baik
- Hubungan ibu dgn keluarga : Baik
- Penerimaan terhadap bayi : Berharap

J. RIWAYAT PENYAKIT YANG PERNAH DIDERITA : tidak ada
K. RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA : tidak ada
L. MOBILISASI : tidak ada

II. DATA OBJEKTIF

A. Keadaan emosional : Baik

B. Tanda-tanda Vital

- Keadaan umum/kesadaran : Baik
- Tekanan darah : 120/70 mmHg
- Suhu : 36.1
- Pernafasan : 20x/m
- Denyut nadi : 80x/m

C. Mata

- Kelopak mata : Simetris
- Konjungtiva : Tidak Ruah
- Sklera : Kuning

D. Mamae

- Colostrum/ASI : ada
- Puntir susu : menonjol
- Benjolan : tidak ada
- Rasa nyeri : Rasa nyeri
- Mastitis : tidak ada
- Kebersihan : Bersih

E. Pemeriksaan Abdomen

- Bekas luka operasi : tidak ada
- TUG : tidak ada
- Kontraksi : baik
- Konsistensi : —

F. Pemeriksaan genitalia

1. Perineum

- Robekan perineum : tidak ada
- Keadaan luka : baik
- Oedema : —
- Infeksi perineum : —

2. Pengeluaran pervagina

- Lochia : rubra
- Bau : —
- Konsistensi : —
- Warna/lochia : —
- Jumlah : 2cc

G. Ekstremitas

- Reflex patella : +

- Varises : —
- Tanda homan : —
- Oedem pada kaki : —

III. PEMERIKSAAN PENUNJANG

- Hb : —
- Gol Darah : 11.2 gr/dl
- Rhesus : —

IV. ASASSEN

Diagnosa : N.Y.H usia 20 tahun PIADH PosPartum

Masalah : KIE

Kebutuhan : KIE

V. PLENNING

- menjelaskan hasil pemeriksaan
- Memberikan KIE tentang gizi nutrisi ibu nifas
- Menjabarkan fungsinya nifas

3. Kunjungan nifas kf 3

FORMAT PENGKAJIAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Hari/tanggal : 17 April 2020 No reg :
 Pukul : 10.00.06 Dikaji oleh : Ariana
 Tempat :

I. DATA SUBJEKTIF

A. BIODATA

Nama : N.Y. T.	Nama : Tn. I
Umur : 25 th	Umur : 23 tahun
Suku/Bangsa : Melayu	Suku/Bangsa : Melayu
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMP	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : RT	Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat Rumah : -	Alamat Rumah : Gidharma bakti
Telp : -	Telp : -
Alamat Kantor : -	Alamat Kantor : -
Telp kantor : -	Telp kantor : -

B. KELUHAN UTAMA : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
 -> dirasakan ibu sakit ini

C. RIWAYAT PERSALINAN : Normal Di tolong oleh : bidan

- Tempat melahirkan : Klinik
- Jenis persalinan : Normal
 - Spontan, belakang-kepala
 - Lain-lain
- Lama persalinan
 - Kala I : -
 - Kala II : -
 - Kala III : -
- Ketuban pecah pukul : 1-23
 - Spontan
 - Amniotomi : Tidak dilakukan
- Banyaknya air ketuban : 100 cc
- Komplikasi dalam persalinan : Ada/tidak, jelaskan jika ada
- Plasenta
 - Spontan
 - Dilahirkan dengan indikasi
 - Lengkap/tidak
 - Diameter : 32 cm
 - Berat : 1200 gr
 - Insersi tali pusat : Sentral
 - Panjang tali pusat : 55 cm
 - Kelainan
- Perineum
 - Utuh
 - Robekan tingkat : derajat 1
 - Episiotomy
 - Anastesi

D. BAYI

- Jahitan dengan
- Pendarahan
 - Kala I : - cc
 - Kala II : 14150 cc
 - Kala III : ± 100cc
 - Kala IV : 55 cc
- Tindakan lain
 - Inflase cairan
 - Transfusi darah

E. RIWAYAT KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS DAN KB YANG LALU

No	Anak Ke	Usia kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Bayi BB PB JK	Nifas	ASI KB	Ket
	1	1	A	M	1	1	1	1

F. DIET ATAU MAKAN

- Frekuensi
- Jenis makanan
- Pantangan terhadap jenis makanan tertentu

G. POLA ELIMINASI

- BAK
 - BAK setelah persalinan
 - Warna
 - Jumlah/frekuensi
 - Keluhan
 - BAK terakhir/pukul
- BAB
 - BAB setelah persalinan
 - Warna
 - Konsistensi
 - Keluhan
 - BAB terakhir/pukul

H. POLA ISTIRAHAT ATAU TIDUR

- Tidur malam
- Tidur siang
- Gangguan tidur

I. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

- Status perkawinan

- Perkawinan ke : Perkawinan
- Lama kawin baru hamil : 2 tahun
- Hubungan ibu dgn suami : Baik
- Hubungan ibu dgn keluarga : Baik
- Penerimaan terhadap bayi : Baik

J. RIWAYAT PENYAKIT YANG PERNAH DIDERITA : Tidak ada
 K. RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA : Tidak ada
 L. MOBILISASI : Tidak ada

II. DATA OBJEKTIF
 A. Keadaan emosional : Baik
 B. Tanda-tanda Vital
 • Keadaan umum/kesadaran : Baik
 • Tekanan darah : 120/70 mmHg
 • Suhu : 36.1
 • Pernafasan : 20x/m
 • Denyut nadi : 80x/m
 C. Mata
 • Kelopak mata : Simetris
 • Konjungtiva : Tidak berakut
 • Sklera : Normal
 D. Mamae
 • Colostrum/ASI : ada
 • Puting susu : menonjol
 • Benjolan : tidak ada
 • Rasa nyeri : tidak ada
 • Mastitis : tidak ada
 • Kebersihan : bersih
 E. Pemeriksaan Abdomen
 • Bekas luka operasi : Tidak ada
 • TTU : tidak ada
 • Kontraksi : dari uterus, kuat
 • Konistensi : Baik
 F. Pemeriksaan genitalia
 1. Perineum
 • Rabakan perineum : tidak ada
 • Keadan luka : Baik
 • Oedema : -
 • Infeksi perineum : -
 2. Pemeriksaan per vagina
 • Lochia : rubra
 • Bau : -
 • Konsistensi : -
 • Warna/lochia : -
 • Jumlah : sedikit
 G. Ekstremitas
 • Refleks patella : +

- Varises : Tidak ada
- Tanda homan : Tidak ada
- Oedem pada kaki : Tidak ada

III. PEMERIKSAAN PENUNJANG
 • Hb : 11.1 gr/dl
 • Gol Darah :
 • Rhesus :

IV. ASASSEN
 Diagnosa : NTRH usia 24 th P1A0H0 Post Partum
 Hari ke - 9
 Masalah : Tidak ada
 Kebutuhan : KONSELING

V. PLANING
 - Menelaskan hasil pemeriksaan
 - Memberikan KONSELING tentang alat Kontra Seps dari P11 harus MKJP
 - Menjabarkan Ibu untuk kunjungan ulang.

4. Pengkajian nifas kf 4

FORMAT PENGKAJIAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Hari/tanggal : 6 Mei 2016 No reg :
 Pukul : 09.11 WIB Dikaji oleh : Ariana M

I. DATA SUBJEKTIF

A. BIODATA

Nama : bty. ti	Nama : Tr. 2
Umar : 25	Umar : 31 thn
Suku/Bangsa : Melayu	Suku/Bangsa : Melayu
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SM	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : RT	Pekerjaan : Wirausaha
Alamat Rumah : Jl. Darmasoka	Alamat Rumah : Jl. Darmasoka
Telp : -	Telp : -
Alamat Kantor : -	Alamat Kantor : -
Telp kantor : -	Telp kantor : -

B. KELUHAN UTAMA : Ibu ~~tidak~~ mengalami keluhan

C. RIWAYAT PERSALINAN : Formal Di tolak oleh Bidan

- Tempat melahirkan : Klinik
- Jenis persalinan :
 - Spontan, belakang kepala
 - Lain-lain
- Lama persalinan :
 - Kala I : 5
 - Kala II : -
 - Kala III : -
 - Ketuban pecah pukul : -
 - Spontan : Spontan
 - Amnionotomi : Tidak ada
 - Banyaknya air ketuban : Tidak ada
 - Komplikasi dalam persalinan : Ada/tidak, jelaskan jika ada
 - Plasenta :
 - Spontan : Spontan
 - Dilahirkan dengan indikasi : Tidak ada
 - Lengkap/tidak : Lengkap
 - Diameter : 22 cm
 - Berat : 500 gram
 - Insersi tali pusat : Sentral
 - Paritang tali pusat : 55 cm
 - Kelainan : Tidak ada
 - Perineum :
 - Unuh : Unuh
 - Robekan tingkat : derajat 1
 - Episiotomy : -
 - Anastesi : -

D. BAYI

- Jahitan dengan : -
- Pendarahan :
 - Kala I : - cc
 - Kala II : 150 cc
 - Kala III : 100 cc
 - Kala IV : 50 cc
- Inflamasi : Tidak ada
- Transfusi darah : Tidak ada
- Lahir : Spontan
- BB : 3500 gram
- Angar Score : 10
- Cacat Bawaan : Tidak ada
- Masa Gestasi : -
- Daya Hisap : ada

E. RIWAYAT KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS DAN KR YANG LALU

No	Anak Ke	Ura Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Bayi BB	Bayi PB	Nifas JK	ASI	KB	Ket
	1	1-1	A	M	1	1	1	1	1	1

F. DIET ATAU MAKAN

- Frekuensi : 3x sehari
- Jenis makanan : Nasi, sayur, ikan, buah
- Pantangan terhadap jenis makanan tertentu : Tidak ada

G. POLA ELIMINASI

- BAK :
 - BAK setelah persalinan : Ya/Tidak
 - Warna : Kuning
 - Jumlah frekuensi : 1x sehari
 - Keluhan : Tidak ada
 - BAK terakhir pukul : -
- BAB :
 - BAB setelah persalinan : Ya/Tidak
 - Warna : -
 - Konsistensi : -
 - Keluhan : -
 - BAB terakhir pukul : -

H. POLA ISTIRAHAT ATAU TIDUR

- Tidur malam : 2-3 jam
- Tidur siang : 3 jam
- Gangguan tidur : 2 jam

I. RIWAYAT PSIKOSOSIAL

- Status perkawinan : menikah

- Perkiraan ke : Berakun
- Lama kawin baru hamil : 2 tahun
- Hubungan ibu dgn suami : Baik
- Hubungan ibu dgn keluarga : Baik
- Perasaan terhadap bayi : Berakun

J. RIWAYAT PENYAKIT YANG PERNAH DIDERITA : tidak ada
K. RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA : tidak ada
L. MONEVIRASI : tidak ada

II. DATA OBJEKTIF

- A. Keadaan emosional : baik
- B. Tanda-tanda Vital
- Keadaan umum/keadaan : baik
 - Tekanan darah : 120/70 mmHg
 - Suhu : 36.1
 - Pernafasan : 20x/m
 - Denyut nadi : 80x/m
- C. Mata
- Kelopak mata : Simetris
 - Kornea : Tidak Buruk
 - Sclera : Normal
- D. Mamm
- Galaktasi/ASI : ada
 - Puting susu : menonjol
 - Benjolan : tidak ada
 - Rasa nyeri : tidak ada
 - Mastitis : tidak ada
 - Kebersihan : Bersih
- E. Pemeriksaan Abdomen
- Bekas luka operasi : tidak ada
 - TTV : tidak ada
 - Konstriksi : baik
 - Konsistensi : -
- F. Pemeriksaan genitalia
1. Perineum
- Rebedan perineum : tidak ada
 - Keadaan luka : baik
 - Oedema : -
 - Infeksi perineum : -
2. Pengeluaran per vagina
- Lochia : rubra
 - Bau : -
 - Konsistensi : -
 - Warna/lochia : -
 - Jumlah : sedikit
- G. Ekstremitas
- Reflek patella : +

- Varises : -
- Tanda homan : -
- Oedem pada kaki : -

III. PEMERIKSAAN PENUNJANG

- Hb : 11.1 g/dl
- Gol Darah : -
- Rhesus : -

IV. ASASSEN

Diagnosa : N.Y.H usia 25 th P.A.C.H. dengan
Postpartum hari ke-30
Masalah : tidak ada
Kebutuhan : konseling tentang kontrasepsi

V. PLENING

- memberitahu hasil pemeriksaan kepada Pasien
- mem berikan konseling tentang kontrasepsi dan cara kerjanya
- Mem berikan konseling efek samping KB
- mem berikan konseling macam-macam kontrasepsi yg tidak mempengaruhi ASI
- mengadwakan ulang kunjungan ulang.

PENGKAJIAN NEONATUS

FORMAT PENGKAJIAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Tanggal pengkajian : 28 April 2026 Tempat :
 Jam Pengkajian : 08.30 WIB Dikaji oleh : Ariana

I. PENGUMPULAN DATA DATA SUBJEKTIF

a. Identitas / Biodata

Nama bayi : B. Y. H
 Umur bayi : 6 Jam
 Tgl/jam lahir : 07 April 2026
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Berat badan lahir : 2.600 gr
 Panjang badan lahir : 49 cm

Nama ibu : S. Y. H Nama Suami : T. N. Z
 Umur : 25 Umur : 32
 Suku/Bangsa : Melayu Suku/Bangsa : Melayu
 Agama : Islam Agama : Islam
 Pendidikan : SMP Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Wirausaha
 Alamat : Jl. dharmabakti Alamat : Jl. dharmabakti

b. Keluhan pada BBL : ibu mengatakan bayinya saat ini tidak ada keluhan.

Riwayat perjalanan penyakit ini pada BBL: Tidak ada

c. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas ibu yang lalu

N o	Umur Anak	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Tempat	Pero long	JK/BB/PB	Komplikasi Hamil	Persalinan	Nifas	Lakta si	KB
1		1-1	A	M	1	1		1	1	1	
2											
3											
4											

d. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas sekarang

- Usia kehamilan ini : -
- Kehamilan ganda : tidak ada
- Tempat kelahiran : Klinik
- Pendolong persalinan : Bidan
- Jenis Persalinan : Normal
- Lama persalinan : 7 jam
- Kala I : Jam menit
- Kala II : Jam menit
- Ketuban : Pecah Spontan/ Amniotomi : ada
- Mekonium : ada
- Lama pecah sampai kelahiran bayi : ada
- Plasenta : Berat : ada
- Perkapuran : ada
- Jika bayi kembar : ada
- Komplikasi pada ibu : tidak ada
- Perawatan yang telah diberikan : Perawatan tali pusat
- Infeksi, demam : tidak ada
- Kedada bayi baru lahir : ada
- Nilai APGAR score 1 (satu) menit pertama : ada
- Nilai APGAR score 5 (lima) menit pertama : ada

Menit	Tanda	0	1	2
Ke - 1	Appearance (warna kulit)	() biru/pucat	() tampak kemerahan tangan dan kaki biru	() kemerahan
	Pulse rate (frekuensi jantung)	() Tidak ada	() < 100	() > 100
	Grimece (reflek)	() Tidak ada	() sedikit gerakan mimik	() Batuk/bersin
	Activity (tonus otot)	() Tidak ada	() ext fleksi sedikit	() Gerak aktif
	Respiration (usaha nafas)	() Lumpuh	() lemah/tidak teratur	() Merangis
Ke - 5	Appearance (warna kulit)	() biru/pucat	() tampak kemerahan tangan dan kaki biru	() kemerahan
	Pulse rate (frekuensi jantung)	() Tidak ada	() < 100	() > 100
	Grimece (reflek)	() Tidak ada	() sedikit gerakan mimik	() Batuk/bersin
	Activity (tonus otot)	() Tidak ada	() ext fleksi sedikit	() Gerak aktif
	Respiration (usaha nafas)	() Lumpuh	() lemah/tidak	() Merangis

	() Tidak ada	teratur	(X) Menangis
Jumlah			

- Komplikasi pada bayi : tidak ada
- Tindakan resusitasi pada bayi : tidak dilakukan
- Pengisapan lendir : ada
- Masase jantung : tidak ada
- Intubasi endotracheal : —
- O₂ : —
- Bayi menyusu dengan baik : ya/tidak frekuensi :
- Bayi puas setelah menyusu : ya/tidak frekuensi :
- Bayi sudah BAK : ya/tidak frekuensi :
- Bayi sudah BAB : ya/tidak frekuensi :
- Kapan terakhir kali bayi BAK/BAB : Warna BAK/BAB :
- BBL sudah mendapatkan vaksin : ya/tidak Jenisnya :
- Perasaan ibu dan keluarga terhadap bayi : baik/buruk
- Ibu mampu dalam merawat bayinya : ya/ tidak

DATA OBJEKTIF

PEMERIKSAAN FISIK (UMUM DAN KEBIDANAN).

- Penampilan Umum
 - Kadaan Umum : baik
 - Kondisi kulit : Warna : merah Verniks kaseosa : —
Turgor : — Lanugo : —
Tanda lahir : — Lain-lain : —
 - Usaha bernapas : baik
- Tanda-tanda vital dan pengkajian antropometrik
 - Pernafasan : 42 x/mnt ; teratur/tidak-teratur
 - Suhu : 36,5 °C, axilla/rektal
 - Denyut nadi : — x/mnt, teratur/tidak
 - Tekanan darah : — mmHg
 - Berat badan : 2.600 gram
 - Panjang badan : 49 cm
Lingkar kepala : C. Sub occ-bregmatika : 32 cm
C. Fronto occ : 30 cm
C. Mento occ : 33 cm
 - Lingkar dada : 30 cm
- Pemeriksaan Fisik Secara Sistematis/observasi
 - Kepala :
 - Kesesuaian kepala dengan tubuh : ya/tidak
 - Ubun-ubun mayor : terbuka/tertutup
Menonjol/cekung
 - Ubun-ubun minor : terbuka/tertutup

- Dada
 - Gerakan dada : Horma (
 - Posisi puting dan areola terhadap dinding dada : Horma (
 - Jumlah puting : 2
 - Pembengkakan : tidak ada
 - Bunyi napas : Horma (
 - Bunyi jantung : ada.
- Abdomen
 - Bentuk : —
 - Kesesuaian dengan gerakan dada : Simetris
 - Tali pusat : Jumlah arteri : — Jumlah vena : —
Kemerahan : — Perdarahan : —
 - Peradangan disekitar tali pusat : tidak ada
- Genitalia eksterna
 - Laki-laki : Perempuan
 - Bentuk : Horma (Bentuk : —
 - Jumlah testis didalam skrotum : Klitoris : —
 - Lubang penis : ada Lubang vagina : —
 - Letak lubang penis : Horma (Labia mayora dan minora : —
 - Rugae pada skrotum : — Lubang uretra : —
 - Pengeluaran : tidak ada Pengeluaran : —
 - Lubang anus : ada
- Tungkai dan kaki
 - Ukuran kedua tungkai : Simetris
 - Gerakan : Horma (
 - Jumlah jari kaki : 5 kanan dan 5 kiri
 - Kelainan : tidak ada
- Punggung
 - Pembengkakan/cekungan : tidak ada
 - Kelainan spina : tidak ada.
- Proses menyusui
 - Posisi menyusui : Horma (
 - Proses bayi menghisap ASI : bagus
 - Kenyamanan ibu : nyaman
- Ikatan ibu dan bayi
 - Kontak fisik : baik
 - Komunikasi : baik
 - Empati : baik

Refleks

- Refleks moro : +
- Refleks rooting : +

Asasmanit
Bj. 14 usia 6 jam, lahir cukup bulan dengan keadaan umum Baik

Planning

- memberitahu hasil pemeriksaan kepada Ibu
- mengajarkan Ibu perawatan tali pusat.
- Memberikan konseling mengenai ASI eksklusif dan teknik menyusui yg benar
- Memberikan edukasi mengenai tanda bahaya neonatus
- mengadukan kunjungan nifas ke 2.

[illegible]

- D. Riwayat Pernikahan
bertemu
- E. Riwayat Kesehatan
1. Riwayat kesehatan sekarang
tidak ada
 2. Riwayat kesehatan keluarga
tidak ada
- G. Pola kebiasaan sehari-hari
- 1) Nutrisi
 - a. Makan : 2-3 kali / hari
 - b. Pola makan : teratur
 - c. Minum : 1 liter / hari
 - 2) Eliminasi
 - a. BAB : 4 x / hari
 - b. BAK : 4-5 / hari
 - 3) Personal Hygiene
 - a. Mandi 2 x sehari
 - b. Sikat gigi 2 x sehari
 - c. Cuci rambut 2-3 x seminggu
 - d. Ganti baju 2 x sehari
 - 4) Istirahat
 - a. Tidur siang ± 1-2 jam sehari
 - b. Tidur malam ± 7-8 jam sehari
- G. Data KB
1. Persalinan terakhir 2 tahun yang lalu
 2. Jenis persalinan : Hormon
 3. Apakah pernah memakai alat kontrasepsi : Tidak
 4. Kalau ya, metode apa yang digunakan : -
 5. Berapa lama menggunakan : -
 6. Apakah pernah drop out : -
 7. Metode apa yang diyakini sekarang : Suntik 3 bulan

8. Pasien datang atas petunjuk : Bt
 9. Datang pertama mendapat pelayanan KB : 1 Yr
 10. Perencanaan anak dalam keluarga : 2 anak
 11. Tanggapan suami : Baik
- H. Data psiko-sosio-spiritual
- a. Pengetahuan ibu tentang alat kontrasepsi: ~~Baik~~ Baik
- DATA OBJEKTIF**
- A. Keadaan emosional : Baik
 - B. Keadaan umum atau kesadaran : Compermentis
 - C. TB : 155 cm
 - BB : 68 kg
- D. Tanda-tanda vital
1. TD : 120/80
 2. Suhu : 36,5 °C
 3. Pernafasan : 20 x / m
 4. Nadi : 80 x / m
- E. Kepala
1. Warna rambut : Hitam
 2. Tekstur rambut : halus
 3. Kebersihan : Bersih
 4. Bekas luka : tidak ada
- F. Muka
1. Kloeasma gravidarum : -
 2. Oedema : -
- G. Mata
1. Kelopak mata : simetris
 2. Konjungtiva : merah muda
 3. Sklera : normal
- H. Hidung
1. Kebersihan : Bersih
 2. Radang : tidak ada
 3. Polip : -
- I. Mulut

1. Warna gusi : normal 5. Lidah : -
 2. Karies : tidak ada 6. Karang gigi : tidak ada
 3. Stomatitis : -
 4. Tonsil : -
- J. Telinga
1. Kebersihan : bersih
 2. Radang : tidak ada
- K. Leher
1. Kelenjar thyroid : tidak ada
 2. Kelenjar limfe : tidak ada
 3. Vena jugularis : -
- L. Dada/ mammae
1. Auskultasi jantung & paru : normal
 2. Pembesaran : tidak ada
 3. Pembesaran uterus : tidak ada
 4. Keadaan puting : menonjol
 5. Pengeluaran : ada
- M. Abdomen
1. Bentuk : normal
 2. Bekas operasi : tidak ada
 3. Pembesaran uterus : normal
- N. Ekstremitas
1. LILA : 26
 2. Oedema jari/ tangan : -
 3. Oedema tungkai/ kaki : -
 4. Warna kuku jari tangan dan kaki : normal
 5. Betis → curigai tanda homan
 - a. Warna : -
 - b. Konsistensi : -
 6. Varices : -

7. Reflek patella : kanan : + kiri : +

Pemeriksaan penunjang : tidak dilakukan

ASSESSMENT

M.Y. H. usia 25 tahun, Akseptor baru KB dengan konseling KB

Planning

- memberitahu ibu hasil pemeriksaan
- memberikan KIE tentang KB
- menjelaskan kepada ibu mengenai berbagai pilihan KB
- memberikan informasi mengenai KB Suntik Progestin
- menjelaskan secara rinci mengenai KB
- menganggarkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif
- menganggarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang.

Lampiran 8. Dokumentasi Kegiatan Kehamilan



Persalinan



Bayi baru lahir



Masa Nifas/Penarapan rawat gabung ibu dan bayi



Neonatus/Masa Nifas/Dan Keluarga Berencana



Lampiran 8. Daftar Riwayat Hidup

A. Identitas Diri



Nama lengkap : Ariana
Jenis kelamin : Perempuan
Tempat,tanggal lahir : Sungai piring,12-02-2003
Pekerjaan : Mahasiswi
Email : aryana09765@gmail.com
No.hp : 085275646664
Alamat lengkap : Jl.Tasik raya prt 4,indragiri hilir, kecamatan batang tuaka

B. Riwayat Pendidikan

Pendidikan	Tahun Masuk	Tahun Lulus
SDN OO7 TASI K RAYA	2009	2015
SMPTN 1 BATANG TUA KA	2016	2018
SMAN TUAH GEMILANG	2019	2021
INSTITUT KESEHATAN PAYUNG NEGERI PEKANBARU	2021	2025

