

DAFTAR PUSTAKA

- Aldini, A. I., Yulizawati dkk. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi dan Balita*, Griya Kebonagung 2 Blok 12 Nomor 14
- Ambarwati, W. (2020). *Asuhan Kebidanan Nifas*, Nuha Medika, Yogyakarta
- Andayani, R. P., & Ausrianti, R. (2019). Efektifitas Pemberian Virgin Coconut Oil Terhadap Kerusakan Integritas Kulit Pada Anak. *Jurnal Ilmiah Permas : Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*.
- Armini, N. W. (2017). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*, ANDI, Yogyakarta.
- Babbar, S., Hill, J.B., Williams, K.B., Pinon, M., Chauhan, S.P., Maulik, D. (2016). Acute Fetal Behavioral Response to prenatal Yoga: a single, blinded, randomized controlled trial (TRY yoga). *Am. J. Obstet. Gynecol.* 2016;213(3):309.e1-8.
- Bobak, Lowdermilk, Jense. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, EGC, Jakarta.
- Bundarini, B., & Fitriahadi, E. (2019). Gambaran Kelengkapan Antenatal Care Terpadu Di Puskesmas Tepus II Gunungkidul, *Jurnal SMART Kebidanan*, 6(2), 70.
- Cahyati, D. (2015). Pengaruh Virgin Coconut Oil Terhadap Ruam Popok Pada Bayi, *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(1). [https://doi.org/2355 5459](https://doi.org/2355%205459)
- Dewi, S., Novika, A.G., Safety, H. (2020). Pemanfaatan Terapi Komplementer Pada Asuhan Antenatal, *Seminar Nasional UNRIYO*.
- Dewi, V.N.L. & Sunarsih, T. (2014). *Asuhan kehamilan untuk Kebidanan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Banten. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Banten Tahun 2021*, Dinas Kesehatan Provinsi Banten, Banten, diakses pada 1 mei 2023 <https://dinkes.bantenprov.go.id/read/profil-kesehatan-provinsi-bant/220/Profil-Kesehatan-Provinsi-Banten-Tahun-2021.html>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Serang. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Serang Tahun 2021*, Dinas Kesehatan Kabupaten Serang, Serang, <http://dinkes.serangkab.go.id/#>
- Dwi Maharani, Y. (2017). *Buku Pintar Kebidanan dan Keperawatan Buku Pegangan (Calon) Bidan dan Perawat*, Brilliant Books.

- Elsera, C. et al. (2021). Faktor Penyebab Kekurangan Energi Kronik (Kek) Pada Ibu Hamil, *Study Literature*, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehehatan Muhammadiyah Kla, pp. 985–988.
- Fatmawati, et al. (2017). Pengaruh Status Gizi Dengan Kejadi Preeklamsia Ibu Hamil Trimester 3, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 52–58.
- Harini, N. (2013). Terapi Warna Untuk Mengurangi Kecemasan, *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, Vol. 01 No. 02, 293- 296.
- Homer, C. S. E., Friberg, I. K., Augusto, M., Dias, B., Hoop-e-bender, P., Sandall, J., Bartlett, L. A. (2014). The Projected Effect of Scaling Up Midwifery, *Lancet*, 384, 1146-1157.
- Hatijar, Saleh, I. S., Candra, Y. L. (2020). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*, Cv. Cahaya Bintang Cemerlang, Sungguminasa.
- Hazlianda, C. P. (2014). *Dermatitis Popok*, Departemen Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin Fakultas Kedokteran USU, 1–3.
- Hutahaean, Serri. (2013). *Perawatan Antenatal*, Salemba Medika, Jakarta.
- Indrayani, dan Djami, M. (2016). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, CV. Trans Info Media, Jakarta
- Indrayani dan Moudy. (2013). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, TIM, Jakarta.
- JNPK-KR. 2017. *Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusui Dini*, Depkes RI, Jakarta.
- Kemenkes. (2015). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kemenkes (2018) Pentingnya Pemeriksaan Kehamilan (ANC) di Fasilitas Kesehatan. Available at: <https://promkes.kemkes.go.id/pentingnyapemeriksaan-kehamilan-anc-di-fasilitas-kesehatan>
- Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan*, Kementerian Kesehatan Indonesia, Jakarta.
- Kemenkes. (2019). *Batas Ambang Indeks Massa Tubuh (IMT)*. Available at: <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/tabel-batas-ambangindeks-massa-tubuh-imt>
- Kemenkes RI. (2019). *Riset Kesehatan Dasar, RESKESDAS*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*, Kemenkes RI, Jakarta

- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kurniarum, Ari. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, Kemenkes RI, Jakarta
- Kuswandi, L. (2013). *Keajaiban Hypno-Birthing*, Pustaka Bunda, Jakarta.
- Kuswanti, Ina . (2014). *Asuhan Kebidanan*. Jogjakarta : Pustaka Pelajar
- Liana. (2019). *Kunjungan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) dan Faktor yang Mempengaruhinya. 1st edn*. Banda Aceh: Bandar Publishing.
- Mandriwati, G.A. (2011). *Asuhan Kebidanan Antenatal: penununtun belajar*, EGC, Jakarta.
- Manuaba, I. B. G. (2014). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan KB Edisi 2*, EGC, Jakarta.
- Marmi. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Aternanatal*, Pustaka Belajar, Yogyakarta.
- Menteri Kesehatan RI. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penyelenggara Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual*, Kemenkes RI, Jakarta
- Mustaqima, Nurhayati, Roselina, E., Caswini, N., Efendi, M., Endah, D., & Rusana. (2021). Penggunaan Virgin Coconut Oil (VCO) Efektif Mencegah Ruam Popok Bayi Baru Lahir, *Jurnal Keperawatan Anak*, 4(1), 2–7.
- Nakita. (2014). *Pijat Payudara saat Menyusui, Tabloid Nakita (Online)*. Tersedia Informasi : <http://www.tabloid-nakita.com/read/106/pijat-payudara-saat-menyusui>
- Noordiati. (2018). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*, Wineka Media, Malang.
- Nurjanah, S.N., Maemunah, A. S., & Badriah, D.L. (2013). *Asuhan Kebidanan Post Partum Dilengkapi dengan Asuhan Kebidanan Post Sectio Caesarea*, PT Refrika Aditama, Bandung.
- Permenkes. (2014). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

- Permenkes. (2021). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Permenkes, 2021. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 21 tahun 2021 Tentang Pelayanan Kesehatan Kehamilan, Melahirkan, Kontrasepsi dan Seksual*, Kemenkes RI, Jakarta.
- Prasetyo, D. (2022). *Rangkaian Pemeriksaan Antenatal Care selama Masa Kehamilan*. Available at: <https://www.popmama.com/pregnancy/thirdtrimester/fx-dimas-prasetyo/rangkaian-pemeriksaan-antenatal-care-selamamasa-kehamilan>
- Prawirohardjo, S. (2014). *Ilmu Kebidanan. Edisi Empat*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan. Edisi 4 Cetakan 5*, PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI*, Jakarta.
- Rismalinda. (2015). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*, CV TRANS INFO MEDIA, Jakarta.
- Rukiyah, A.Y., Dkk, (2019). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Dan Anak Prasekolah*, Jakarta
- Rusana. (2016). Pengaruh Perawatan Perineal Terhadap Kondisi Kulit Daerah Balita Berdasar Northampton Tool pada dengan Diare. *Jurnal Kesehatan Allrsyad*, 100–110.
- Saifuddin, A. B., dkk. 2010. *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Saifuddin, A. (2013). *Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, EGC, Jakarta.
- Saifuddin, A. B. (2016). *Ilmu Kebidanan. 4th edn. Edited by A. B. Saifuddin*, PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Sandra, C., N.S, L. and Utami, S. (2018). Penyebab Kejadian Kekurangan Energi Kronis pada Ibu Hamil Risiko Tinggi dan Pemanfaatan Antenatal Care di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Jember, *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), pp. 136–142.
- Stephanie, P. dan Kartikasari. (2016). Gambaran Kejadian Kurang Energi Kronik Dan Pola Makan Wanita Usia Subur Di Desa Pesinggahan Kecamatan

- Dawan Klungkung Bali 2014, *E-Jurnal Medika*, 6(5), pp.1–6.
- Sunarsih, T., & Pitriyani. (2020). Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Di PMB Sukani Edi Munggur Srimartani Piyungan Bantul, *Midwifery Journal*, 5.
- Sukarni, dkk. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Sukoco, M. K. (2017). *Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (Continuity Of Care) Pada Ny. S Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang Tahun 2017*, Diploma thesis, Fakultas Kedokteran UNISSULA.
- Sutanto,A.V. (2019). *Nifas Dan Menyusui*, Pustaka Baru Press, 192 halaman, Yogyakarta.
- Supariasa, I.D.N., dkk. (2012). *Penilaian Status Gizi*, EGC, Jakarta.
- Titania, F. (2019). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) di Puskesmas Kelayan Timur Banjarmasin*, Studi Kasus, Universitas Sari Mulia, Banjarmasin:.
- Tyastuti, S., & Wahyuningsih, H. P. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*, Pusdik SDM Kesehatan, Jakarta.
- Susanti, E. (2020). Upaya Penyembuhan Ruam Popok (Diaper Rash) Menggunakan Vco (Virgin Coconut Oil). *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 1–10.
- Varney, H. (2010). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4*, EGC, Jakarta.
- WHO. (2019). Maternal mortality key fact. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality>
- Wijayanti, R. E., Rahmaningtyas, I., dan Suwoyo. (2016). Analisis Faktor Determinan Kejadian KEK pada Ibu Hamil di RSIA Citra Keluarga Kediri Tahun 2015, *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(5), pp. 73-86.
- Wilujeng, R. D., & Hartati, A. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas*, Akademi Kebidanan Griya Husada, Surabaya, 82.
- Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2020). *Emodemo Dalam Asuhan Kebidanan Masa Nifas*, Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.



Turnitin Aan, lampiran abstrak dll *by Check Turnitin*



Submission date: 02-Aug-2023 08:59PM (UTC-0700)

Submission ID: 2140681726

File name: Turnitin_Aan,_lampiran_abstrak_dll.pdf (6.06M)

Word count: 14193

Character count: 82455



Lampiran 1

IJIN PENELITIAN

PENGAMBILAN DATA



UNIVERSITAS NASIONAL
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882
Website: www.unas.ac.id; Email: fikes@civitas.unas.ac.id

Jakarta, 05 Juni 2023

Nomor : 256/D/SP/FIKES/VI/2023
Lampiran : -
Perihal : **Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data Pasien COC**

Kepada Yth : Kepala UPT Puskesmas Ciomas,
Jalan Raya Pasar Ciomas Mandalawangi Km. 01, Kecamatan Ciomas,
Kabupaten Serang, 42164.

Dengan hormat,

Pimpinan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Jakarta dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Aan Sumami
NPM : 225491517052
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
No. Telepon/HP : 0619474290

Mahasiswa tersebut bermaksud melakukan Izin Studi Pendahuluan Dan Pengambilan Data Pasien COC yang diperlukan dalam rangka penulisan Karya Ilmiah Akhir Bidan dengan judul **Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. N Di TPMB A Kecamatan Ciomas Kabupaten Serang Provinsi Banten**. Adapun sebagai pembimbing Karya Ilmiah Akhir Bidan mahasiswa tersebut yaitu :

Pembimbing 1 : Dr. Rini Kundayanti, S.ST., Bdn., M.Kes.

Sehubungan dengan hal tersebut mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan bantuan.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.



Dekan,

Dr. Retno Widowati, M.Si.

Lampiran II

SURAT IJIN PENELITIAN DAN PENGAMBILAN DATA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : H. Saepudin, SKM

Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Ciomas

Dengan ini memberikan ijin kepada :

Nama : Aan Sumarni

NPM : 225491517052

Pendidikan study : Pendidikan Profesi Universitas Nasional Jakarta

Unit Kerja : UPT Puskesmas Ciomas

Untuk melakukan penelitian dan pengambilan data yang diperlukan dalam rangka penulisan "Asuhan Komprehensif / *Continuity Of Care*" pada pasien Ny. N usia 24 tahun GIP0A0 hamil 35 minggu di salah satu PMB yang ada di wilayah kerja Puskesmas Ciomas yaitu PMB Aan Sumarni di Kecamatan Ciomas Kab. Serang.

Demikian surat ijin ini dibuat, semoga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Serang, 20 Maret 2023

Kepala UPT Puskesmas Ciomas



UNIVERSITAS NASIONAL

Lampiran III

BIRTH PLAN

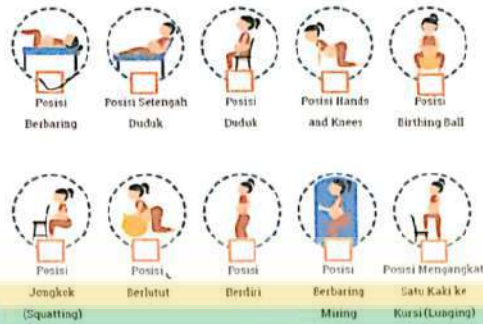
My birth plan

Nama: Nurpetru Felmah Taksiran Persalinan: 19-04-2023
Nama Panggilan: Nur
Tempat Bersalin: PMB Aca Sumani

PERSALINAN

1. Apakah ada bidan / dokter yang anda inginkan untuk menolong persalinan?
 Ada, jika ada lengkapi data di bawah ini
Nama bidan/ dokter: Bidan Aca Sumani
No Hp: 0818474290
 Tidak ada
2. Apakah anda lebih suka untuk didampingi oleh wanita selama proses bersalin?
 Ya
 Tidak
 Saya tidak keberatan
3. Apakah anda senang jika proses persalinan dihadiri oleh mahasiswa bidan/kesehatan?
 Ya
 Tidak
4. Apakah anda ingin pendamping persalinan menemani selama proses bersalin?
 Ya
 Tidak
5. Siapa pendamping persalinan yang anda inginkan?
 Suami
 Keluarga dekat lainnya
6. Apakah ibu sudah menyiapkan Tabulin (tabungan ibu bersalin)?
 Sudah
 Belum
7. Jenis transportasi yang ibu inginkan untuk mengantar ibu ke tempat persalinan/ rujukan?
 Ambulan desa
 Mobil pribadi
 Sepeda motor
 Taxy/ taxy online
8. Apakah ibu sudah menyiapkan calon pendonor (darah)?
 Ya, sudah
 Belum

9. Posisi apa yang anda inginkan untuk bersalin nanti? (centang posisi yang diinginkan)



MENGURANGI NYERI

1. Apakah anda ingin mengurangi nyeri?
 Ya
 Tidak
2. Intervensi apa yang anda inginkan untuk mengurangi nyeri?
 Obat anti nyeri (analgesik)
 Terapi alternatif seperti pijat, aromaterapi, meditasi, dll.

PERTOLONGAN PERSALINAN

1. Jika diperlukan tindakan untuk persalinan nanti, metode apa yang anda sukai?
 Normal
 Sesar
 Akan mengizinkan bidan/ dokter membuat keputusan
2. Bagaimana menurut anda jika dilakukan episiotomi saat diperlukan?
 Setuju
 Saya tidak setuju, lebih baik menghindarinya

SETELAH BERSALIN

1. Apakah anda ingin pendamping persalinan untuk memotong tali pusat?
 Ya
 Tidak
 Akan mengizinkan bidan/ dokter membuat keputusan

UNIVERSITAS NASIONAL

2. Apakah Anda ingin bayi Anda langsung tengkurap di atas perut atau dibersihkan terlebih dahulu?
- Ke atas perut
 - Bersihkan dulu
3. Apakah Anda ingin diberi tahu jenis kelamin bayi Anda?
- Ya
 - Tidak, saya ingin mengetahuinya sendiri
 - Tidak, saya sudah tau jenis kelamin bayi saya
 - Tidak, saya ingin suami yang memberitahu
4. Bagaimana pemberian vitamin K pada bayi yang anda inginkan?
- Secara oral
 - Secara injeksi
 - Sesuai arahan bidan/ dokter saja
5. Bagaimana planning menyusui bayi anda?
- ASI saja secara langsung
 - ASI saja tidak secara langsung
 - Susu formula
 - ASI + susu formula
6. Apakah Anda membutuhkan bantuan dalam pemberian ASI/ susu formula?
- Ya
 - Tidak
7. Apakah Anda memiliki kebutuhan khusus, apakah itu terkait dengan budaya, agama, pola makan Anda, atau kecacatan apa pun?
- Ya, kebutuhannya adalah.....
 - Tidak
8. Jenis kontrasepsi apa yang anda inginkan setelah bersalin?
- IUD
 - Implant
 - Suntik
 - Pil
 - Kondom
 - Tubektomi
 - Vasektomi

Silakan tulis preferensi lain untuk persalinan dan setelah melahirkan di bawah ini!

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

UNIVERSITAS NASIONAL

Lampiran IV

INFORMED CONSENT

INFORMED CONSENT
PERTOLONGAN PERSALINAN DAN MENJADI PASIEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

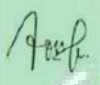
Nama : Nurfaru Rohmah
Umur : 24 th
Alamat : Kp. Cidema ds. Sukabung Kec. Cemas


Setelah mendapat penjelasan dari bidan, saya bersedia menjadi pasien yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Profesi Kebidanan Universitas Nasional Jakarta.

Demikian pernyataan ini dibuat untuk digunakan seperlunya dan apabila dalam pelaksanaannya ada perubahan dan keberatan menjadi responden dapat mengajukan pengunduran diri.

Jakarta, 20 Maret 2022

Mahasiswa Ibu Hamil


Aan Sumarni


Ny. Nurfaru

UNIVERSITAS NASIONAL

Lampiran V

Informed Choice Teknik Komplementer


INFORMED CHOICE

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Ny. N
Umur : 24 Tahun
Alamat : Kp. Cidema desa Siketug kec. Ciomas

Menyatakan bahwa saya telah diberikan penjelasan mengenai beberapa teknik untuk mengurangi rasa nyeri pada persalinan, namun saya memilih untuk menerapkan Teknik *Pelvic Rocking* menggunakan *Birth Ball* terhadap kemajuan persalinan kala I fase aktif pada ibu primigravida.

Ciomas, 04 April 2023


Mahasiswa	Klien	Suami
		
Aan Sumarni	Ny. N	Tn. M



UNIVERSITAS NASIONAL

Lampiran V I

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN DAN SOAP

 **PRAKTEK MANDIRI BIDAN**
AAN SUMARNI, S.Tr. Keb
Kp. Pasar Rt. 01/01 ds. Sukadana Kec. Ciomas

PENGANTAR PASIEN BERSALIN

Nama Pasien : NY. Nur Lestari, S. birimah Tgl. Masuk : 04-04-2023 3:00 pm
Umur : 24 th Tgl. Pulang : 05-04-2023
Alamat : Kp. Ciomas Status : Umum/Askes/JKN

Anamnesa/Keluhan : 10 th ke arah pahal 02 - 6 bulan hamil - 100% na telat
sejak pulsat 03.00 am tim balok air!

PEMERIKSAAN FISIK

TB : 121 CM Nadi : 84 x/mnt, Reguler/Irregular
BB : 50 Kg Respirasi : 22 x/mnt
Tekanan Darah : 100/70 MmHg Suhu : 36.4 °C

Therapy / Obat :

- vit A
- Elektron
- Hypogestic
-
-

Tindakan

- Persalinan spontan
- Healing
- Imun

Ciomas, 20
Dokter

PENGKAJIAN KEBIDANAN DAN KANDUNGAN



PRAKTEK MANDIRI BIDAN
AAN SUMARNI, S.Tr. Keb
 Kp. Pasar Rt. 01/01 ds. Sukalana Kec. Cimara

No. RM :
 Nama : Nurfarah
 Umur : 24 th
 Ruang Rawat / Kls : U
 Tanggal Pengkajian : 04/04/2023 Jam

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama mual? mau melahirkan, belum terdr dan h. Gin kelenjar air
 Riwayat Penyakit Sekarang: Hamil anak 1, mempunyai riwayat gashitis. Ave akhir
 Nipuyarku, pnis & plem. Hg terakhir

2. Riwayat Menstruasi
 Menarche : th, Lamanya haid hari, Banyaknya darah haid Teratur / tidak
 Dismenore Spoting Menorrhagia Metrohagia Prementruasi syndrom
 HPHT : 12-04-2022 TP : 09-04-2023

3. Riwayat Perkawinan
 Kawin kali, Lama Pernikahan terakhir th, Kawin I umur th, dengan suami I umur th.

4. Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas yang Lalu
 G P A Hamil minggu, Jumlah anak hidup

No.	Tgl/Thn Partus	Tempat Persalinan	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Penyulit	JK/BB	Keadaan Sekarang
1	Hamil in							

5. Riwayat Kehamilan Sekarang
 Hamil Muda Mual - Muntah hebat Perdarahan Lain-lain
 Hamil Tun Pusing / Sakit Kepala Perdarahan Udema Kaki Tekanan darah tinggi
 Rembesan Air Ketuban Lain-lain

6. Riwayat Penyakit Yang Lalu/Operasi
 Pernah Dirawat : Kapan : Dimana :
 Pernah Operasi : Kapan : Dimana :

7. Riwayat Penyakit Keluarga Yang Pernah Diderita
 Kanker Penyakit Hati Hipertensi DM Penyakit Ginjal Penyakit Jiwa
 Kelainan Bawaan Hamil Kembar TBC Epilepsi Alergi

8. Riwayat Ginekologi
 Infertilitas Infeksi Virus Sertivitis Kronis PMS Endometriosis Mioma
 Polip Serviks Kanker Kandungan Operasi kandungan Perkosaan
 Lain - lain :

9. Riwayat Keluarga Berencana
 Metode KB yang pernah digunakan : Lama :
 Komplikasi dari KB : Perdarahan PID / Radang Panggul Lain - lain :

10. Pola Eliminasi
 BAK : Frekuensi 4.9 x/hr Warna : putih kekuningan Keluhan yang dirasakan :
 BAB : Frekuensi 1.1 x/hr Konsistensi : lembek & lengket Keluhan yang dirasakan :

11. Pola Istirahat / Tidur
 Siang : 4.1 Jam Malam : 4.7 Jam

12. Pola Seksual
 Frekuensi : 4.1 x/mgg Keluhan yang dirasakan : tidak

B DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 Keadaan Umum : baik Kesadaran : com Berat Badan : 50 Tinggi Badan : 159
 Tekanan Darah : 110/70 mmhg Nadi : 80 x/m Suhu : 36.5 °C Pernafasan : 12 x/m

2. Pemeriksaan Fisik
 Muka : TAK Udema Pucat Lain-lain :
 Mata : TAK Udema Sklera Iktirik Konjungtiva Pucat
 Dada & Aksila : Gangguan Penglihatan Keadaan Puting Susu : Tumor
 Keadaan Areola Bendungan ASI lain-lain :
 Pengeluaran Cairan Udema Tremor Kelemahan Otot
 Ekstermitas : TAK Tungkai Simetris
 Reflek Petela Kanan / kiri :
 Sistem Kardio : TAK Gangguan Pernafasan
 Gangguan Jantung

3. Pemeriksaan Kebidanan
 a. Obstetrik
 - Inspeksi Abdomen :
 Pembesaran memajang Pembesaran inebar Pelebaran Vena Luka bekas operasi
 Cekungan pada perut Lain-lain :
 - Palpasi Abdomen :
 Leopald I : TFU 7.1 cm, teraba bulat & melentur
 Leopald II : Kanan teraba balok Kiri gejala & teraba janin
 Leopald III : Bagian bawah teraba kepala
 Leopald IV : Konvergen Divergen Seajar
 Nyeri Tekan Ringan Bandie Lain-lain :
 - Auskultasi :
 Punctum maksimum : keempat Letak kanan Frekuensi 148 x/m Teratur/tidak
 - His /Kontraksi :
 Fundal Dominant Ada Relaksasi Frekuensi : 2 x/m Teratur/tidak
 Kekuatan : 20%
 - TBJ : 20%
 - Pemeriksaan Dalam
 Vulva/Vagina : putih Pengeluaran : Mucosa
 Portio : Arah keatas Konsistensi : lembek Penipisan 5% Pembukaan : 1 cm
 Bagian terendah teraba : gejala Penunjuk : gejala Penurunan : 1.5
 Bagian lagi yang teraba : Moulage : lembek
 Kesan Panggul : IFP : lembek

b. Ginekologi
 - Abdomen
 Bentuk : Datar Buncit Tegang TFU teraba balotemen/tidak
 Benjolan, letak Nyeri tekan, letak
 - Inspeksi Anogenital
 Vulva/Vagina : Pengeluaran :
 - Inspeksi / Pemeriksaan dalam
 Vagina : Portio :
 Lain-lain :

CATATAN PERKEMBANGAN

RM.6d.1



PRAKTEK MANDIRI BIDAN
AAN SUMARNI, S.Tr. Keb

No. RM :
Nama : Ny. Nurpatru
Umur : 24 th
Ruang Rawat / kls : 102-103

Np. Dasar RI 0191 di Sekeloa Kec. Cikam

TGL/JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)	NAMA/ PARAF
<p>09/04/13 1300</p>	<p>KALA I (Fase Aktif)</p> <p>S : Ibu mengatakan merasa bayangkoh aring dan letoy, letun air.</p> <p>O : <input type="checkbox"/> KU : 60/60 <input type="checkbox"/> Kesadaran : c <input type="checkbox"/> R : 20 x/l <input type="checkbox"/> S : 36.5 °c <input type="checkbox"/> DJJ : 140 x/l <input type="checkbox"/> His : 20/10/15" <input type="checkbox"/> VT : <input type="checkbox"/> V.L. 3.5 cm <input type="checkbox"/> Portio 1 cm <input type="checkbox"/> Pembukaan 4 cm <input type="checkbox"/> Ketuban 2 liter <input type="checkbox"/> Penurunan 1 kg</p> <p>A : <input type="checkbox"/> G 1 P 0 A 0 <input type="checkbox"/> Hamil 37 mg <input type="checkbox"/> Inpartu kala I fase aktif dengan kondisi ibu dan janin baik.</p> <p>P : <input checked="" type="checkbox"/> Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan <input checked="" type="checkbox"/> Mengobservasi K U dan vital sign ibu <input checked="" type="checkbox"/> Mengobservasi his, DJJ dan kemajuan persalinan <input checked="" type="checkbox"/> Mengajarkan ibu teknik relaksasi pada saat ada his <input checked="" type="checkbox"/> Mengajarkan ibu untuk istirahat bila his tak ada <input checked="" type="checkbox"/> Memberikan ibu makan dan minum <input checked="" type="checkbox"/> Mengajarkan ibu untuk BAK minimal tiap 2 jam sekali <input checked="" type="checkbox"/> Menyiapkan alat partu set dan obat-obatan <input checked="" type="checkbox"/> Mendokumentasikan semua tindakan kedalam lembar partograf dan catatan perkembangan</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Menandatangani partograf <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	

CATATAN PERKEMBANGAN



PRAKTEK MANDIRI BIDAN
AAN SUMARNI, S.Tr. Keb
 Kp. Pasir Rt. 01/01 ds. Sukadana Kec. Climas

No. RM :
 Nama : Ny. Nurfarah
 Umur : 24 th
 Ruang Rawat / kls : Ruang

TGL/JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)	NAMA/ PARAF
<p>01/04/23 16.00</p>	<p>KALAH</p> <p>S : <input type="checkbox"/> Ibu mengatakan ingin mendedan, mules semakin kuat dan sering</p> <p>O : <input type="checkbox"/> KU : <u>baik</u> <input type="checkbox"/> Kesadaran : <u>c</u> <input type="checkbox"/> T : <u>110/80</u> mmHg <input type="checkbox"/> N : <u>84</u> x/l <input type="checkbox"/> R : <u>72</u> x/l <input type="checkbox"/> S : <u>36.5</u> °C <input type="checkbox"/> DJJ : <u>140</u> x/l <input type="checkbox"/> His : <u>5x (10' 15")</u> <input type="checkbox"/> VT : <input type="checkbox"/> y/v <u>baik</u> <input type="checkbox"/> Pembukaan lengkap, <input type="checkbox"/> Ketuban <u>baik</u> <input type="checkbox"/> Penurunan <u>baik</u> <input type="checkbox"/> Tampak perineum menonjol, anus dan vulva membuka</p> <p>A : <input type="checkbox"/> Persalinan kala II, kondisi ibu dan janin <u>baik</u></p> <p>P : <input checked="" type="checkbox"/> Menberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan <input checked="" type="checkbox"/> Mengatur posisi yang nyaman bagi ibu untuk meneran <input checked="" type="checkbox"/> Mengajarkan cara meneran yang baik <input checked="" type="checkbox"/> Mengobservasi vital sign ibu <input checked="" type="checkbox"/> Mengajarkan ibu untuk meneran pada saat ada his dan beristirahat pada saat tidak ada his <input checked="" type="checkbox"/> Menolong persalinan <u>baik</u> <input checked="" type="checkbox"/> Jam ke-1 Bayi lahir secara <u>spontan</u> (segera tidak menangis, ik <u>0</u>) <input checked="" type="checkbox"/> Meletakkan bayi diatas perut ibu <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	

CATATAN PERKEMBANGAN

RM.6d.:



PRAKTEK MANDIRI BIDAN No. RM :
 AAN SUMARNI, S.Tr. Keb Nama :
 Kp. Pasar Rt. 01/01 Jk. Sukadana Kec. Cikemat Umur :
 Ruang Rawat / kh :

TGL/JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)	NAMA/ PARAF
01/04/2018 16.50 WIB	<p>KALA III</p> <p>S : <input type="checkbox"/> ibu merasa perutnya mules</p> <p>O : <input type="checkbox"/> KU : <i>Good</i> <input type="checkbox"/> Kesadaran : <i>Good</i> <input type="checkbox"/> T : <i>100</i> mmHg <input type="checkbox"/> N : <i>80</i> x/m <input type="checkbox"/> R : <i>20</i> x/m <input type="checkbox"/> S : <i>36.5</i> °C <input type="checkbox"/> Kontraksi uterus <input type="checkbox"/> TFU : <i>3/3</i> Tampak tali pusat di vulva, darah mengalir <input type="checkbox"/></p> <p>A : <input type="checkbox"/> Persalinan kala III, kondisi ibu dan bayi <i>Good</i></p> <p>P : <input type="checkbox"/> Memberikan injeksi oxytocin 10 iu / IM <input checked="" type="checkbox"/> Mengklem dan memotong tali pusat <input checked="" type="checkbox"/> Meletakkan kembali bayi diatas perut ibu <input checked="" type="checkbox"/> Melakukan PPT (berhasil/tidak) <input checked="" type="checkbox"/> Jika PPT berhasil, plasenta lahir spontan lengkap, Jam <i>12.30</i> <input checked="" type="checkbox"/> Jika PPT tidak berhasil, alasan <input checked="" type="checkbox"/> Melakukan manual plasenta, plasenta lahir lengkap/tidak <input checked="" type="checkbox"/> Melakukan massage uterus <input checked="" type="checkbox"/> Mengajarkan ibu untuk memassage rahimnya sendiri <input checked="" type="checkbox"/> Memulai pendarahan dan Lacerasi : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	

CATATAN PERKEMBANGAN



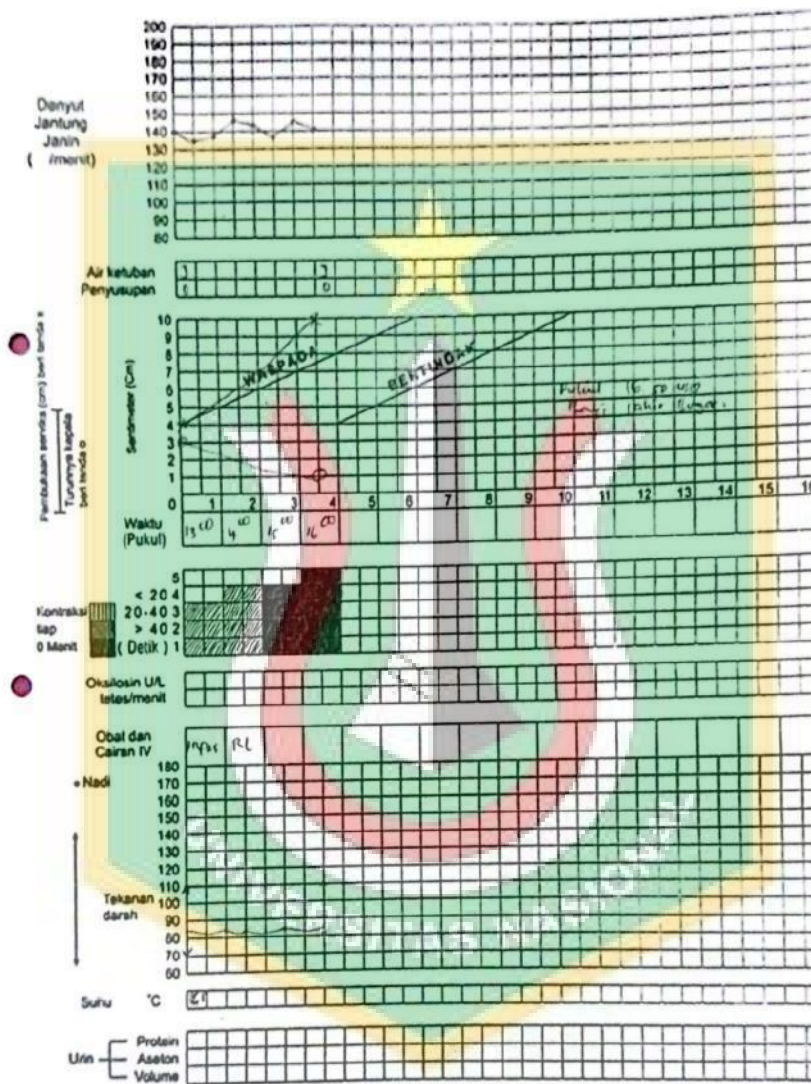
PRAKTEK MANDIRI BIDAN No. RM :
AAN SUMARNI, S.Tr. Keb Nama : Nurfa
 Kp. Pasar Rt. 01/01 ds. Sukadana Kec. Ciamis Umur : 24 th.
 Ruang Rawat / Kls : Berper

TGL/JAM	CATATAN PERKEMBANGAN (SOAP)	NAMA/PARAF
---------	-----------------------------	------------

04/04/23 17.15 wib	<p>KALA IV</p> <p>S : <input type="checkbox"/> Ibu menamban lega 2 prog ans keteluran putri Ilya</p> <p>O : <input type="checkbox"/> KU: baik <input type="checkbox"/> Kesadaran: a <input type="checkbox"/> T: 100 mmHg <input type="checkbox"/> N: 84 x/1 <input type="checkbox"/> R: 20 x/m <input type="checkbox"/> S: 36.5 °C <input type="checkbox"/> Kontraksi uterus <input type="checkbox"/> Kontraksi uterus: 30 <input type="checkbox"/> TFU: 2 jari perut <input type="checkbox"/> PPV <input type="checkbox"/> Perineum epistotomi (tidak) Lacerasi tk II</p> <p>A : <input type="checkbox"/> Persalinan kala IV, kondisi ibu dan bayi baik</p> <p>P : <input checked="" type="checkbox"/> Mengobservasi K U dan vital sign ibu <input checked="" type="checkbox"/> Mengobservasi kontraksi uterus dan PPV <input checked="" type="checkbox"/> Menjahit luka perineum dengan anastesi lokal, perineum hecing jelujur <input checked="" type="checkbox"/> Memberi rasa aman pada ibu dengan mengganti pakaian ibu dengan yang bersih <input checked="" type="checkbox"/> Menganjurkan ibu untuk istirahat <input checked="" type="checkbox"/> Memberikan ibu makan dan minum <input checked="" type="checkbox"/> Mendekontaminasi alat-alat, mencuci, dan mensterilkan <input checked="" type="checkbox"/> Mendekontaminasikan semua tindakan ke dalam lembar partograf dan catatan perkembangan</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	
-----------------------	--	--

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : Ibu Nurhikmah Umur : 24 th G : 1 P : 0 A : 5
 No. Puskesmas Tanggal : 21/02/2015 Pukul : 08.00 WIB Alamat : Cidreng
 Kelurahan pecah Sejak Pukul 15.00 WIB mulanya sejak Pukul 02.00 WIB



Gambar 2-3 : partograf (Bagian depan)

CATATAN PERSALINAN

1 Tanggal 04-04-2023
 2 Nama bidan Irian Sumarmi
 3 Tempat Persalinan:
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya: PMB Nian S
 4 Alamat tempat persalinan: Ky. Palar, Nukadana
 5 Alasan: rujuk, kala: 1/1/1/1/IV
 6 Tempat rujukan:
 7 Penderita pada saat menuju:
 Bidan Teman
 Suami Dukun
 Keluarga Tidak ada

KALA I
 9 Partogram melewati garis waspada: Y (T)
 10 Masalah lain, sebutkan:
 11 Penatalaksanaan masalah tsb:
 12 Hasilnya:

KALA II
 13 Episiotomi:
 Ya, indikasi Tidak
 14 Pendamping pada saat persalinan:
 Suami Teman Tidak ada
 Keluarga Dukun
 15 Cewat Jernih:
 Ya, tindakan yang dilakukan:
 a. /
 b. /
 Tidak
 16 Distosia bahu:
 Ya, tindakan yang dilakukan:
 a. /
 b. /
 Tidak
 17 Masalah lain, sebutkan:
 18 Penatalaksanaan masalah tersebut:
 19 Hasilnya:

KALA III
 20 Lama kala III: 10 menit
 21 Pemberian Oksitosin 10 U/lm?
 Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan:
 22 Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 Ya, alasan:
 Tidak
 23 Penegangan tali pusat terkendali?
 Ya
 Tidak, alasan:

PEMAHTAJAN PERSALINAN KALA IV

Jam ka	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	11.35 wkn	110/80 mmHg	84 %	36.5 °C	2 jan & punt	kuat	kosong	± 50 cc
	11.40 wkn	110/70 mmHg	80 %	36.5 °C	2 jan & punt	kuat	kosong	± 30 cc
	11.45 wkn	110/70 mmHg	84 %	36.5 °C	2 jan & punt	kuat	kosong	± 30 cc
2	11.50 wkn	110/80 mmHg	84 %	36.5 °C	2 jan & punt	kuat	kosong	-
	11.55 wkn	110/80 mmHg	84 %	36.5 °C	2 jan & punt	kuat	kosong	± 30 cc

Masalah kala IV: /
 Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut: /
 Bagaimana hasilnya? /

Gambar 2-5 : Lembar belakang partograf

24 Masease fundus uteri?
 Ya
 Tidak, alasan:
 25 Plasenta lahir lengkap (intact) (Ya) Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 a. /
 b. /
 26 Plasenta tidak lahir > 30 menit Ya (Tidak)
 Ya, tindakan:
 a. /
 b. /
 c. /
 27 Lacerasi:
 Ya, dimana: Ekstern vagina 0.5 cm, Perineum
 Tidak
 28 Jika lacerasi perineum, derajat 1 (2) 3/4
 Tindakan:
 Penjahitan dengan ligan anastasi
 Tidak dijahit, alasan:
 29 Aloni uteri:
 Ya, tindakan:
 a. /
 b. /
 c. /
 Tidak
 30 Jumlah perdarahan: ± 150 ml
 31 Masalah lain, sebutkan:
 32 Penatalaksanaan masalah tersebut:
 33 Hasilnya:
BAYI BARU LAHIR:
 34 Berat badan: 3500 gram
 35 Panjang: 50 cm
 36 Jenis kelamin: L/P
 37 Penilaian bayi baru lahir: baik ada penyulit
 38 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. /
 39 Pemberian ASI:
 Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan:
 40 Masalah lain, sebutkan:
 Hasilnya: /

CATATAN PERKEMBANGAN

RM.6c



PRAKTEK MANDIRI BIDAN
AAN SUMARNI, S.Tr. Keb
 Kp. Pasar Rt. 01/01 ds. Suladana Kec. Clomas

No. RM :
Nama : Hy Nurputra
Umur : 24 h
Ruang Rawat / kls : M.Fis
Tanggal Pengkajian : 05/04/23

CATATAN PERKEMBANGAN

PERAWAT PRIMER

TGL/JAM	NO. DX	CATATAN PERKEMBANGAN KEPERAWATAN SOAP	NAMA/PARAF
05/04 07.00 WIB		<p>S: Ibu mengatakan sudah BAB ke kamar mandi. o: Ibu melahirkan 10/10/80 - H. no. 8942. Riwayat 5136 & 4224 kehamilan uterus (rah. post. 3 jan. & post. p.p. 1200 A.P.A. 1P 19 jam. P: - mengatakan hasil pemeriksaan - mengatakan lidah ASI elastis - menyebutkan menyebutkan menyebutkan menyebutkan menyebutkan - menyebutkan menyebutkan menyebutkan menyebutkan menyebutkan</p>	

UNIVERSITAS NASIONAL

ASUHAN KEPERAWATAN BAYI BARU LAHIR

Tanggal lahir : 04/04/2023	No. Catatan Medik Bayi : 01/06/14/23
Jam Lahir : 16.50 WIB	No. Catatan Medik Ibu : 01/06/14/23

Nama Ibu : Ny. Nurfaizy Alamat : Jp. Cidema.
 umur : 24 tahun Pekerjaan : PT.
 Pendidikan : SMA

Nama Bapak : Tn. M. Furqon Alamat : Jp. Cidema
 umur : 26 tahun Pekerjaan : Rumah
 Pendidikan : SMA

Kedadaan Lahir :

- Tunggal Lahir Hidup
- Tunggal Lahir Meninggal
- Kembar dua semua hidup
- Kembar dua seorang meninggal
- Kembar dua semua meninggal
- Kembar lebih dari dua semua hidup
- Kembar lebih dari dua sebagian hidup
- Jika kembar jumlah placenta buah

Resusitasi :

- Menghangatkan
- Mengatur posisi demi ekstensi
- Membersihkan jalan nafas
- Meringankan badan bayi
- Memberikan rangsangan taktil
- Memberikan oksigen ...l/Minut
- VTP (ventilasi tekanan positif)
- Kompresi dada
- HR < 60X/menit
- Kompresi dada
- Diberikan injeksi adrenalin 0,1-0,3 mg/kgbb
- VTP
- Intubasi

Anak :

- 1. Jenis kelamin : ♂
- 2. Berat BADAN : 3500 gram
- 3. Panjang badan : 50 cm
- 4. Lingkar kepala : 34 cm
- 5. Anus : dist...
- 6. BAK (tidak), BAB (tidak)
- 7. Kelainan bawaan : (-)

Penatalaksanaan bayi baru lahir

- Terapi vit K injeksi ...
- Terapi tetes mata/salep mata ...
- Perawatan tali pusat

penyakit ibu selama kehamilan :

- GO PEB Shifilis HIV Hepatities
- TBC Decomp Panas Sakit kencing

Riwayat ANC Ibu

Ibu melakukan pemeriksaan di ... RSUD, TPAK & puskesmas
 Frekuensi pemeriksaan ... 1x ... Obat-obatan yang diminum Ibu selama hamil ... Fe. baik, Ms. PBLA

Riwayat Persalinan :

1. Kehamilan
2. usia kehamilan
3. Jenis persalinan
4. Presentasi
5. Ketuban
6. Tali pusat
7. Lilitan tali pusat

: G₁ P₀ A₀ anak hidup..... riwayat kembar ya / tidak
 : 7 minggu atas indikasi.....
 : spontan
 : kepala
 : jahil
 Tidak Ya, Area.....

- Lilitan tali pusat.....
 warna tali pusat Kingking/bengkok Buntu Putih/segar
 Tersumbat Rapuh Kecil
 Simpul Layu

8. Pemberian corticosteroid sebelum persalinan ya tidak tidak
 Bila ya berada dosis.....Mg

9. Penolong persalinan Dokter Bidan Paraji

Penilaian APGAR score

0	1	2	KRITERIA APGAR	1'	5'	10'
Tidak ada	<100	>100	Denyut jantung	2	2	2
Tidak ada	Tak teratur	Teratur	pernafasan	2	2	2
Lemah/lumpuh	Sedang	Aktif	Aktifitas	1	2	2
Tidak ada	Menyeringai	Menangis	Peka rangsang	2	2	2
Biru/putih	Merah jambu Akral biru/pucat	Merah jambu	Warna kulit	2	2	2
			TOTAL	9	10	10

10. pemeriksaan Dokter

- Sikap bayi :
- Tanda vital : HR: 120% RR: 40% SH: 36-t
- Leher : Pinggul dan leher bebas
- Dada : Gatal frekuis tidak ada kelainan
- Abdomen : Gatal perut normal, tali pusat fatch bersih
- Ekstremitas : Gatal s.
- kepala : normal
- Anogenital : labay ampu
- Integumel : kulit kemerahan, semua cas ora kelainan ada

11. Diagnosa / Assesment :

NTS - emh

12. Therapy :



Lampiran VII



UNIVERSITAS NASIONAL

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

63

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882 Website :

www.unas.ac.id; Email: fikes@civitas.unas.ac.id

Lembar Konsultasi/Bimbingan KIAB

Nama : Aan Sumarni

NPM : 225491517052

Program Studi : Profesi Bidan





Judul KIAB : Manajemen Asuhan Kebidanan
berkesinambungan Pada Ny N Di PMB A
Kecamatan Ciomas Kab. Serang Prov.
Banten

Dosen Pembimbing : Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes





Pembimbing Lahan : Yuli Yuliati, S.ST., Bdn


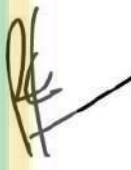
KEGIATAN KONSULTASI

No	Hari/ Tanggal	Materi Yang Dikonsul	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Senin 20/03/2023	Bimbingan stase COC/KIAB	Segera mencari pasien dan segera lakukan kontak ANC pertama	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes 
2.	Selasa 21/03/2023	Kontrak Pasien ANC Ke 1	1. Hasil Pemeriksaan didokumentasikan dan buat lampiran 2. Therapy komplementer agar dilakukan dalam setiap asuhan	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes  Pembimbing II Yuli Yulianti, S.ST, Bdn 

3	Senin 03-04-2023	Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan (ANC 2)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan asuhan komplementer Gym Ball di rumah pasien 2. Evaluasi hasil pemeriksaan Lab. 3. Dokumentasikan hasil pemeriksaan 	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes  Pembimbing II Yuli Yulianti, S.ST, Bdn 
4	Senin 03-04-2023	Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan (ANC 3)	<ul style="list-style-type: none"> - Analisa keluhan pasien - Evaluasi apakah sudah ada tanda – tanda persalinan - Evaluasi hasil pemeriksaan - Dokumentasikan hasil pemeriksaa 	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes  Pembimbing II Yuli Yulianti, S.ST, Bdn 

5	Selasa 04-04-2023	Manajemen Asuhan Kebidanan Persalinan dan Neonatus	<ul style="list-style-type: none"> - Asuhan APN - Pemeriksaan Bayi Baru lahir harus menyeluruh - Dokumentasikan hasil persalinan dan BBL - Evaluasi memakai partograf 	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes  Pembimbing II Yuli Yuliati, S.ST, Bdn 
6	Rabu 05/04/2023	Manajemen Asuhan Kebidanan pada masa Nifas dan Neonatus 14 jam (KF I dan KN I)	<ul style="list-style-type: none"> - Pada 14 jam post partum sudah pemberian ASI tetapi masih sedikit ASInya, jika belum lancar, beri penjelasan untuk melakukan pijat oksitosin sambil memberikan penkes tentang ketidaknyamanan post partum - Berikan penkes mobilisasi dini dan tanda bahaya masa nifas dan BBL 	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes  Pembimbing II Yuli Yuliati, S.ST, Bdn 

7	Selasa 11/04/2-23	Manajemen Asuhan Kebidanan pada masa Nifas dan Neonatus 7 hari (KF 2 dan KN 2)	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi pemeriksaan refleksi pada bayi baru lahir - Evaluasi pemberian ASI apakah ada masalah atau tidak - Aplikasikan asuhan komplementer pada ibu dan bayi 	Pembimbing I Dr. Rini Kundryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes  Pembimbing II Yuli Yulianti, S.ST, Bdn 
8	Selasa 18-04-2023	Manajemen Asuhan Kebidanan pada masa Nifas dan Neonatus 14 hari (KF 3 dan KN 3)	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluasi Pemberian ASI eksklusif - Evaluasi kebutuhan nutrisi pasien 	Dr. Rini Kundryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes  Pembimbing II Yuli Yulianti, S.ST, Bdn 

8	Minggu 30-04-2023	Bimbingan persiapan supervisi Asuhan komprehensif dan Laporan KIAB	- Persiapkan laporan KIAB yang sudah diprint untuk di evaluasi	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes 
9	Jum'at 26-05-2023	Supervisi asuhan komprehensif pada pasien dan bimbingan laporan KIAB	- Buat Laporan COC sesuai kondisi pasien dan sesuai panduan - Susun BAB I-V, print out dan segera konsulkan kembali	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes 
10	Senin 19-06-2023	Konsul BAB I-V	- Judul tambahkan provinsi - Manfaat pada BAB I di perbaiki - BAB II sertakan yang perlu saja - Sudah ok selebihnya lihat panduan COC/KIAB dan segera daftar sidang	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes 

Lampiran VIII

DOKUMENTASI KEGIATAN

1. ANC Kontak Pertama Tanggal 21 Maret 2023



2. ANC KE 2 Tanggal 27 Maret 2023

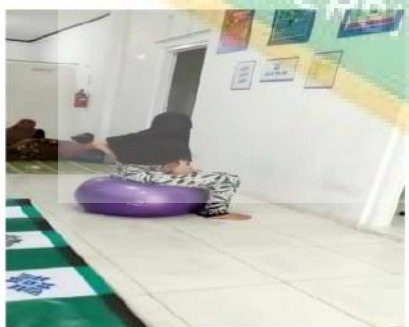




3. ANC ke 3 Tanggal 3 April 2023



4. Pertolongan persalinan Tanggal 04 April 2023





4 Apr 2023 16:49:39
no. 1 Jalan Raya Pasar Ciomas
Sukadana
Kecamatan Ciomas
Kabupaten Serang
Banten



4 Apr 2023 13:15:33
no. 1 Jalan Raya Pasar Ciomas
Sukadana
Kecamatan Ciomas
Kabupaten Serang
Banten



4 Apr 2023 16:48:45
no. 1 Jalan Raya Pasar Ciomas
Sukadana
Kecamatan Ciomas
Kabupaten Serang
Banten



4 Apr 2023 16:48:27
no. 1 Jalan Raya Pasar Ciomas
Sukadana
Kecamatan Ciomas
Kabupaten Serang
Banten



4 Apr 2023 17:05:21
no. 1 Jalan Raya Pasar Ciomas
Sukadana
Kecamatan Ciomas
Kabupaten Serang
Banten

5. KF 1 dan KN 1 Tanggal 05 April 2023 Pukul 07.00 WIB



6. KF2 Tanggal 07 April 2023 Pukul 14.00 WIB



92
7. KF 3 Tanggal 18 April 2023 Pukul 10.00 WIB



8. KF 4 Tanggal 14 Mei 2023 Pukul 10.00 WIB



Lampiran IX

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : AAN SUMARNI
NPM : 225491517052
Email : aanmidwife@gmail.com

Riwayat Pendidikan

Diploma (D3) : DIII Kebidanan Poltekkes Depkes Bandung
Lulus tahun 2008

Sarjana (S1/D4) : Universitas Nasional Jakarta Lulus Tahun
2021

Pengalaman Bekerja : - UPT Puskesmas Ciomas (2008-sekarang)
- PMB Aan Sumarni (2022-sekarang)

**MIDWIFE PROFESSIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
NASIONAL UNIVERSITY**

**AAN SUMARNI
225491517052**

**MIDWIFE'S FINAL SCIENTIFIC WORK, JULY 2023
A CONTINUITY OF MIDWIFERY CARE MANAGEMENT FOR MRS. N AT
PMB A CIOMAS DISTRICT SERANG REGENCY, BANTEN IN 2023**

Case Summary

Background: Midwives have a strategic position to play a role in efforts to accelerate the reduction of MMR. Therefore midwives must have qualifications that are inspired by the philosophy of midwifery care which emphasizes caring for women (Woman Centered Care). One of the efforts to improve the qualifications of midwives is by implementing a model of continuity of midwifery care (Continuity of Care), where in clinical education COC has three main benefits, namely planning, providing information, and creating good relationships between midwives and patients.

Objective: Provide continuity of midwifery care for Mrs. N by utilizing complementary pelvic rocking care, lactation massage and VCO administration at PMB A, Ciomas District, Serang- Banten Regency.

Methodology: Using a case study (case study) by means of continuity of care. The care that has been given to Mrs. S, the care during pregnancy, care during childbirth and care for newborns ANC 10 T, childbirth, postpartum visits (KF), neonatal visits (KN).

Results: ANC was carried out 3 times. Mrs. N is a pregnant woman with CED, apart from being given counseling on chronic energy deficiency and nutrition for pregnant women, collaboration has also been carried out with doctors and nutrition officers at the Ciomas Health Center. There was discomfort during the first ANC visit, namely Mrs. N complained of back pain. The delivery was carried out normally and there were no problems for either the mother or the baby. Postpartum visits (KF) 4 times running normally, Neonatal Visits (KN) 3 times running normally. When KF 2 the mother complained that breastfeeding was still not smooth, during KN 3 there was a seborrhoeic problem in the baby. Complementary care provided includes pelvic rocking, oxytocin massage and administration of VCO to treat seborrhoea.

Conclusion: COC (Continuity of Care) care is well received by mothers, husbands and other family members. And the benefits are felt by the mother and her family. After being given Continuity of Care care along with complementary care in it starting from pregnancy, childbirth, postpartum and BBL everything went smoothly and the conditions of the mother and baby were normal.

Suggestion: TPMB A in order to be able to maintain service quality, especially in providing standard care services for pregnancy, childbirth, postpartum and newborn services and always provide satisfaction to customers with quality services.

Keywords: pregnancy, childbirth, postpartum, newborn, complementary.

References: 70 (2010-2022).

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan Kesehatan dapat diwujudkan melalui meningkatnya kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Menurut Kemenkes tahun 2015, menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi salah satu indikator keberhasilan pembangunan kesehatan di suatu negara.

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. Sedangkan AKI di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020).

Menurut SDKI, Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2002-2007 menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2007-2012. Angka Kematian Ibu (AKI) mengalami penurunan pada tahun 2012-2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Angka Kematian Ibu (AKI) dipengaruhi oleh status gizi ibu, keadaan sosial ekonomi, keadaan kesehatan yang kurang baik menjelang kehamilan, kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran, tersedianya dan penggunaan

fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri. Oleh karena itu tingginya angka kematian ibu menunjukkan keadaan sosial ekonomi yang rendah dan fasilitas pelayanan kesehatan termasuk pelayanan prenatal dan obstetri yang rendah pula. (Profil Kesehatan Provinsi Banten, 2021)

Kematian ibu biasanya terjadi karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, terutama pelayanan kegawat daruratan tepat waktu yang dilatarbelakangi oleh terlambat mengenal tanda bahaya dan mengambil keputusan, terlambat mencapai fasilitas kesehatan, serta terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Selain itu penyebab kematian maternal juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari kriteria 4 “terlalu”, yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (>35 tahun), terlalu muda pada saat melahirkan (4 anak), terlalu rapat jarak kelahiran/paritas (<2 tahun). Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Banten pada tahun 2017 sebanyak 226 kasus, Tahun 2018 sebanyak 135 Kasus dan Tahun 2019 215 kasus. (Profil Kesehatan Provinsi Banten, 2021)

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Serang, kematian ibu pada tahun 2022 sebanyak 100 dari 44.850 persalinan. Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, preeklampsia berat, dan komplikasi lain. Sedangkan kematian bayi sebanyak 81 kasus dari 44.850. penyebabnya adalah asfiksia, infeksi, aspirasi, diare, dan penyebab lain yang tidak diketahui (DinKes Kabupaten Serang, 2022).

Sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi bahwa setiap perempuan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan ibu untuk mencapai hidup sehat dan berkualitas serta mengurangi angka

kematian ibu. Upaya yang dilakukan sesuai dengan pendekatan siklus hidup “*continuum of care*” yang dimulai dari masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, sampai dengan masa sesudah melahirkan.

Upaya menurunkan AKI pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategis “Empat Pilar *Safe Motherhood*”, dimana salah satunya yaitu akses terhadap pelayanan ANC yang mutunya masih perlu ditingkatkan terus. ANC yang baik dan tersedianya fasilitas rujukan bagi kasus risiko tinggi dapat menurunkan angka kematian ibu. Bidan sebaiknya dapat mengidentifikasi faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan usia, paritas, riwayat kehamilan yang buruk, dan perdarahan selama kehamilan. Kematian ibu juga disebabkan oleh hal-hal nonteknis yang masuk kategori penyebab mendasar, seperti pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil yang masih rendah, serta melewati pentingnya pemeriksaan kehamilan dengan melihat jumlah kunjungan pemeriksaan kehamilan (K1 murni) yang masih kurang dari Standar Acuan Nasional (Kemenkes RI, 2018).

Cakupan ANC bagi ibu hamil semakin meningkat, hal ini memperlihatkan semakin membaiknya akses masyarakat terhadap pelayanan antenatal oleh petugas kesehatan. Cakupan pelayanan antenatal pertama kali tanpa memandang trimester kehamilan (K1 murni) pada tahun 2019 sebesar 95,75%. Demikian pula pada tahapan selanjutnya, cakupan pelayanan antenatal sekurang-kurangnya empat kali kunjungan (K4) pada tahun 2019 sebesar 99,4%. Target nasional cakupan K1 murni dan K4 tahun 2019 sebesar 100% (Kemenkes RI, 2020).

Kontak pertama kali dengan petugas kesehatan di usia kandungan kurang dari atau sama dengan 12 minggu sangat penting dilakukan karena pada ANC di trimester satu, bidan atau dokter akan menggali informasi tentang riwayat

kesehatan ibu. Hal ini bertujuan guna untuk skrining awal terjadinya kelainan pada ibu hamil dan atau janinnya (Kemenkes RI, 2017).

²⁸ *Antenatal care* (ANC) adalah pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk ibu selama kehamilannya dan dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan dalam Standar Pelayanan Kebidanan/SPK. Tenaga kesehatan yang dimaksud di atas adalah dokter spesialis kebidanan dan kandungan, dokter umum, bidan dan perawat (Risksedas, 2018).

Pemanfaatan pelayanan *antenatal care* ³¹ oleh sejumlah ibu hamil di Indonesia belum sepenuhnya sesuai dengan pedoman yang ditetapkan. Hal ini cenderung menyulitkan tenaga kesehatan dalam melakukan pembinaan/pemeliharaan kesehatan ibu hamil secara teratur dan menyeluruh, termasuk deteksi dini terhadap faktor resiko kehamilan yang penting untuk segera ditangani (Risksedas, 2018).

Cakupan K1 murni merupakan gambaran ⁷² besaran ibu hamil yang melakukan kunjungan pertama ke fasilitas pelayanan kesehatan, untuk mendapatkan pelayanan antenatal. Angka cakupan kunjungan ulang pemeriksaan ibu hamil (K6) adalah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal sesuai standar paling sedikit 6 kali dengan distribusi pemberian pelayanan minimal 1 kali pada triwulan pertama, 2 kali pada triwulan kedua, dan 3 kali pada triwulan ketiga umur kehamilan ⁴³ (Permenkes, 2021).

Continuity of care (COC) ²³ merupakan pemberian pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta keluarga berencana yang dilakukan oleh bidan. Asuhan kebidanan berkesinambungan bertujuan mengkaji sedini mungkin penyulit yang ditemukan sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi secara menyeluruh dan jangka panjang, berdampak terhadap menurunnya jumlah kasus komplikasi dan

kematian ibu hamil, bersalin, BBL nifas, dan neonatus (Sunarsih dan Pitriyani, 2020). Untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan bermutu kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan salah satunya adalah dengan melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif (*continuity of care*). COC merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana. Dalam program pemerintah yaitu mengurangi kemungkinan seorang perempuan menjadi hamil dengan upaya keluarga berencana, mengurangi kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi dalam kehamilan, persalinan atau masa nifas dengan melakukan asuhan antenatal dan persalinan dengan prinsip bersih dan aman, mengurangi kemungkinan komplikasi persalinan yang berakhir dengan kematian atau kesakitan melalui pelayanan obstetrik, neonatal esensial dasar dan komprehensif.

Bidan memiliki posisi strategis untuk berperan dalam upaya percepatan penurunan AKI. Oleh sebab itu bidan harus memiliki kualifikasi yang diilhami oleh filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (*Woman Centered Care*). Salah satu upaya untuk meningkatkan kualifikasi bidan tersebut dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity of Care*) dalam pendidikan klinik COC mempunyai tiga manfaat utama yaitu merencanakan, memberikan informasi, dan menciptakan hubungan baik antara bidan dengan pasien. (Sandall, *et al* 2014, dalam Sukoco, 2017).

Kini pengetahuan, peralatan dan teknologi yang tersedia untuk tenaga medis khususnya bidan telah membawa perubahan signifikan pada profesi bidan. Inti dari praktik kebidanan dari zaman dahulu hingga sekarang adalah sama, yaitu

bidan memiliki peran yang luar biasa untuk kebersamai wanita untuk mendapatkan hasil yang terbaik untuk dirinya dan bayinya (Leona, 2021).

Tempat Praktek Mandiri Bidan (TPMB) A merupakan salah satu fasilitas Kesehatan yang mendukung COC (*continuity of care*), melakukan asuhan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL. TPMB Bidan A juga memberikan pelayanan kepada ibu hamil selama kehamilannya, membantu mempersiapkan ibu agar memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan selama hamil, serta mendeteksi secara dini faktor resiko dan menangani masalah tersebut secara dini.

Berdasarkan latar belakang di atas untuk menurunkan AKI di Indonesia dan untuk meningkatkan kesejahteraan ibu diantaranya membantu mempersiapkan ibu agar memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan selama hamil, mempersiapkan persalinan yang aman serta mendeteksi secara dini faktor resiko dan menangani masalah tersebut secara dini, maka penulis tertarik melakukan Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny N Di PMB A Kecamatan Ciomas Kab. Serang Tahun 2023. Asuhan ini diberikan kepada Ny. N mulai dari hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus, dan pelayanan KB sehingga diharapkan tidak terjadi komplikasi selama masa tersebut.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menerapkan “Manajemen asuhan Kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care/COC*) dengan memanfaatkan herbal dan komplementer pada Ny. N di TPMB A Kecamatan Ciomas Kab. Serang Tahun 2023”.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III dengan menerapkan asuhan komplementer pada Ny N di TPMB A Tahun 2023.
2. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa persalinan dengan menerapkan asuhan komplementer pada Ny N di TPMB A Tahun 2023.
3. Mampu menganalisis asuhan kebidanan masa nifas dengan menerapkan asuhan komplementer pada Ny N di TPMB A Tahun 2023.
4. Mampu menganalisis asuhan kebidanan masa bayi baru lahir dengan menerapkan asuhan komplementer pada bayi Ny .N di TPMB A Tahun 2023.
5. Mampu menerapkan terapi komplementer dan herbal medik yang telah didapatkan selama menimba ilmu di kampus Universitas Nasional.
6. Mampu menerapkan pendokumentasian ASKEB berkesinambungan (*Continuity Of Care/COC*) pada Ny. N di TPMB A Tahun 2023.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi tambahan bahan pustaka sebagai sumber bacaan di Perpustakaan Universitas Nasional sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa terhadap tata laksana kasus secara *Continuity of Care* khususnya pada program studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Nasional.

1.3.2 Bagi TPMB Aan Sumarni, S.Tr.Keb

Diharapkan dapat menjadi salah satu pengembangan *Continuity Of*

Care/COC yang berbasis *responsive gender* dengan memberikan asuhan kebidanan yang berfokus pada perempuan (*women centered care*), dan meningkatkan asuhan kebidanan yang berdasarkan bukti (*evidence based care*).

1.3.3 Bagi Pasien

Diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang asuhan berkesinambungan serta melakukan pemantauan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan baik.

1.3.4 Bagi Penulis

Diharapkan dapat menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care/COC*) berfokus pada kebutuhan klien berbasis *responsive gender* guna meningkatkan kepekaan dalam memberikan pelayanan kebidanan sesuai dengan filosofi asuhan kebidanan.

1.3.5 Bagi Profesi Kebidanan

Diharapkan dapat menerapkan terapi komplementer dan herbal medik pada masa hamil, melahirkan, nifas dan pada masa neonatus, sehingga pasien merasa mendapat dukungan dari bidan sebagai pemberi asuhan.



BAB III

PERKEMBANGAN KASUS

5.2. Manajemen Asuhan dalam masa kehamilan

Pada bab ini penulis akan mengkaji data atas nama Ny. N usia 24 tahun, agama Islam, suku Sunda, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan Ibu Rumah Tangga, menikah selama 1 tahun dengan Tn. M umur 26 tahun, suku Jawa, agama Islam, pekerjaan Security, alamat Cidema RT 04/02 Desa Siketug, Kecamatan Ciomas.

Kunjungan ANC ke 1

Nama mahasiswi : Aan Sumarni
NPM : 225491517052
Tempat Praktik : TPMB A
Pembimbing Akademik : Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr., Bdn., M. Kes
Pembimbing Lahan : Yuli Yuliati, S.S.T., Bdn
Tanggal : 21 Maret 2023
No Register : -

I. PENGKAJIAN

B. IDENTITAS / BIODATA

Nama Ibu	: Ny Nurfatru	: Tn Moh. Furqon
Umur	: 24 tahun	: 26 tahun
Suku/Bangsa	: Sunda	: Jawa
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Buruh

6. Riwayat kehamilan sekarang :

a. HPHT : 12 – 07 – 2022

b. TP : 19 - 04 – 2023

c. Hamil muda :

- Keluhan : Mual, muntah, pusing

- ANC : 2 kali

- Tempat periksa : Posyandu dan Puskesmas

- Imunisasi : TT2

- Penyuluhan yang pernah didapat : perubahan fisiologis trimester 1

d. Hamil tua :

- Keluhan : nyeri pinggang

- ANC : 3 kali

- Tempat periksa : Posyandu, PMB, Puskesmas

- Imunisasi : -

- Penyuluhan yang pernah didapat : Tanda-tanda bahaya kehamilan, P4K, tanda-tanda persalinan

13
7. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi : tidak ada

8. Riwayat penyakit keluarga (sistemik):

- Hipertensi : -

- Jantung : -

- DM : -

- Hepatitis : -

- Ginjal : -

- TBC : -

- Lain-lain : -

9. Riwayat Keluarga Berencana : -

10. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Psikososial:

- Perasaan ibu terhadap kehamilan ini : Menerima

- Reaksi keluarga : Mendukung

- Pengambilan keputusan dalam keluarga : Suami dan Ibu

- Tempat melahirkan yang direncanakan : TPMB A

b. Pola nutrisi :

- Frekuensi : 3x/hari
- Jenis makanan : nasi, lauk pauk
- Nafsu makan : tidak ada keluhan
- Pantangan : -
- Alergi : -

c. Pola Eliminasi

BAK:

- Frekuensi : 4-5x/24 jam
- Warna : jernih
- Keluhan : tidak ada

BAB

- Frekuensi : 1 x/24 jam
- Konsistensi : lembek
- Warna : kuning
- Bau : khas
- Keluhan : tidak ada

d. Pola personal hygiene :

- Mandi : Frekuensi: 2x/24 jam.
- Pakai sabun : ya
- Gigi dan Mulut : sikat gigi 2 x/24 jam
- Cuci rambut : Frekuensi: 2-3 x/minggu. memakai shampoo

e. Pola istirahat dan tidur:

- Lama tidur : 7-8 jam/hari.
- Kebiasaan sebelum tidur : tidak ada
- Keluhan : sudah mulai sering pipis di malam hari

f. Aktivitas:

- Waktu bekerja : sesuai dengan kemampuan.
- Kegiatan : mengurus rumah tangga.

- Keluhan : tidak ada

g. Pola kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan:

- Merokok : -
- Minum minuman beralkohol : -
- Obat-obatan/jamu : -

h. Seksualitas:

Keluhan yang dapat mengancam kehamilan : tidak ada

D. DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis

b. TB : 153 cm

c. BB sebelum hamil : 40 kg

d. BB saat ini : 50 kg

e. Lila : 22,5 cm

f. IMT : 17,4 kg

g. TTV :

- Tekanan Darah : 110/70 MmHg

- Nadi : 80x/menit

- Pernafasan : 22x/menit

- Suhu : 36,2 °C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

- Rambut : Hitam
- Distribusi : normal
- Kualitas : kuat/tidak mudah rontok
- Kebersihan : bersih
- Bekas luka : tidak ada
- Wajah :
 - Simetris kiri dan kanan : ya
 - Warna : normal
 - Oedema : tidak
 - Kloasma : tidak

- Mata :
 - Simetris kiri dan kanan : ya
 - Conjunctiva kiri dan kanan : merah
 - Sklera kiri dan kanan : putih
- Bibir : simetris
- Gusi : tidak ada perdarahan
 - Warna : kemerahan
 - Kebersihan : cukup
 - Lesi : tidak ada
 - Karies : tidak ada
- Orofaring : tidak ada pembesaran tonsil, kebersihan cukup, nafas tidak berbau
- Telinga :
 - Simetris kiri dan kanan: ya
 - Pendengaran kiri dan kanan: baik
 - Kebersihan kiri dan kanan: bersih
- Mulut dan kerongkongan : tidak ada kelainan

b. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid kiri dan kanan: tidak ada

c. Dada

- Tidak ada retraksi
- Nafas : teratur
- Kelainan : tidak
- Payudara
 - Simetris kiri dan kanan : ya
 - Puting kiri dan kanan : menonjol
 - Kolostrum kiri dan kanan : tidak ada

d. Jantung :

- Rithme : teratur
- Kelainan : tidak ada

e. Abdomen

- 1) Inspeksi

- Pembesaran perut : sesuai UK
 - Bekas operasi : tidak ada
 - Striae : albikans
 - Linea : nigra
- 2) Palpasi :
- Kontraksi uterus :
 - TFU Mc. Donald : 29 cm Tbj: 29-13 (155) = 2.480 gram

Leopold I TFU 2 jari di bawah *prosesus xiploideus*.

Fundus teraba bulat, lembek seperti bokong

Leopold II Kiri bagian kecil janin Kanan keras memanjang

Leopold III Bagian bawah teraba bulat, keras, melenting. Bagian terendah janin kepala.

Leopold IV Konvergen Perlindungan : 5/5

3) Auskultasi : DJJ 142 x/menit, teratur

- Anogenital : tidak dilakukan pemeriksaan
- Pelvimetri Klinis : tidak dilakukan pemeriksaan
- Anus : tidak dilakukan pemeriksaan
- Ekstremitas
 - Oedema tangan dan jari kiri dan kanan : tidak
 - Varices tungkai kiri dan kanan : tidak
 - Gerakan kiri dan kanan : bebas
 - Refleks Patella kiri dan kanan : positif

3. Pemeriksaan Penunjang pada tanggal: 15-03-2023

a. Darah

- Hb : 15,3 /dl
- Gol. Darah : A
- Rhesus : +

b. Urine : Tidak dilakukan pemeriksaan

c. Pemeriksaan penunjang lain : Triple Eliminasi (NR)

II. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa :

a. Ibu : G1P0A0 UK 35 Minggu dengan KEK

Dasar :

Riwayat Obstetri : kehamilan ke 1, belum pernah keguguran.

HPHT : 12-07-2022, TP: 19-04-2023

LiLA 22,5 cm IMT 17,4 kg

b. Janin : tunggal hidup *intra uterin* presentasi kepala

Dasar : TFU 29 cm, djj 148 x/mcnit, teratur.

Leopold I TFU 2 jari di bawah prosesus xipoides, fundus teraba bulat, lembek seperti bokong

Leopold II Kiri bagian kecil janin, Kanan keras memanjang

Leopold III Bagian bawah teraba bulat, keras, melenting. Bagian terendah janin kepala.

Leopold IV Konvergen Perlimaan : 5/5

2. Masalah : Kepala Janin belum masuk PAP

3. Kebutuhan : KIE, Kolaborasi dengan dokter dan petugas gizi, pemberian PMT, Konseling perencanaan persalinan, tanda bahaya kehamilan dan komplementer *Pelvic Rocking*

III IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV TINDAKAN SEGERA

Komplementer *Pelvic Rocking*

V PERENCANAAN

1. Informasikan hasil pemeriksaan, bahwa saat ini ibu dan janin dalam kondisi baik.
2. Berikan dukungan psikologis agar ibu merasa siap menjelang persalinannya.
3. KIE ibu tentang KEK
4. KIE ketidak nyamanan kehamilan trimester 3

5. KIE mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, dan *Informed Choice* Teknik Komplementer untuk meringankan nyeri pinggang
6. Anjurkan ibu untuk rutin meminum tablet Fe
7. Kolaborasi dengan dokter dan petugas gizi untuk Pemberian Makanan Tambahan (PMT)
8. *Birth Plan* dan *Inform Consent* untuk bersedia menjadi Mitra Mahasiswa
9. Jadwalkan kunjungan ulang

VI PELAKSANAAN

1. Menginformasikan kondisi ibu dan janin saat ini dalam keadaan sehat
2. Memberikan dukungan psikologis agar ibu merasa siap menjelang persalinannya.
3. KIE ibu tentang KEK
4. KIE ketidaknyamanan kehamilan trimester 3 seperti sering BAK, sering merasa gerah, sulit BAB dan sakit pinggang yang hilang saat istirahat
5. KIE mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, dan *Informed Choice* Teknik Komplementer untuk meringankan nyeri pinggang
6. Menganjurkan ibu untuk rutin meminum tablet Fe
7. Melakukan kolaborasi dengan dokter dan petugas gizi untuk Pemberian Makanan Tambahan (PMT)
8. Melakukan perencanaan persalinan (*Birth Plan*) bersama klien dan keluarganya
9. Melakukan kesepakatan untuk kunjungan berikutnya.

VII EVALUASI

Tanggal 21 Maret 2023

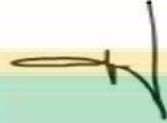
1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan siap menghadapi persalinan
2. Ibu sudah mendapatkan informasi mengenai Ibu hamil KEK, ketidaknyamanan kehamilan trimester 3, persiapan persalinan, tanda bahaya kehamilan dan teknik komplementer *pelvic rocking*
3. Ibu hamil telah membuat *birth plan*, merencanakan persalinan di PMB A dan ibu sudah memahami tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan

4. Pasien akan melakukan kunjungan ulang berikutnya satu minggu kemudian

Serang, 21 Maret 2023

Pembimbing Lahan

Mahasiswa



(Yuli Yuliaty, S.ST., Bdn)

(Aan Sumarni)



Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk kontak berikutnya
2	Senin 27/03/ 2023 Pukul 14.30 WIB	Ibu mengatakan sudah mulai merasakan nyeri pinggang dan mules kadang-kadang tapi hanya sebentar kemudian hilang, belum ada lendir yang keluar. Ibu masih melaksakan Teknik Gymball	K/U :Baik Kesadaran: Compos mentis TTV: TD: 100/70 mmHg Nadi : 80x/menit Suhu : 36,4c. LiLA 23.5 cm Tinggi Fundus Uteri 31 cm, 4jari dibawah Proccsu s Xipoiderius (PX). Puki, DJJ 140 x/mnt. Presentasi Kepala. Perlimaan	Ibu : G1P0A0 hamil 36 minggu. Janin 3. Tunggal hidup intra uterin, presentasi kepala	<ol style="list-style-type: none"> Lakukan pemeriksaan fisik Melakukan pemeriksaan keadaan umum, Tanda-Tanda Vital (TTV) Beritahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik dan memasuki usia kehamilan 38 minggu. Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, seperti : perdarahan yang tiba-tiba disebabkan oleh plasenta previa dan solusio plasenta, kontraksi di awal semester III, sakit kepala, sakit perut, dan gangguan penglihatan disebabkan oleh preeklampsia, pandangan kabur, kaki bengkak, janin tidak bergerak Anjurkan pada ibu untuk istirahat yang cukup dan tetap menjaga pola nutrisi seimbang. Anjurkan pada ibu untuk tetap rutin minum Tablet Fe 10 mg 1 kali dalam sehari sesudah makan dapat diminum pada malam hari sebelum tidur dan Calcium Lactate 500 mg 1 kali dalam sehari sesudah 	<ol style="list-style-type: none"> Menjalin hubungan baik sebagai klien COC dan keluarga dengan cara melakukan kunjungan ke rumah ibu Menjelaskan pada ibu akan Tindakan yang akan di lakukan seperti pemeriksaan fisik, TTV, dan pemeriksaan perut Memberitahu ibu hasil pemeriksaan Mengingatkan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan Trimester III. Dan ibu dapat mengulang Kembali tanda bahaya yang telah dijelaskan Menganjurkan ibu istirahat cukup dan menjaga pola makan. Menganjurkan ibu untuk tetap rutin minum tablet FE dan Kalsium. Dan ibu mengatakannya akan rutin meminumnya Memandu ibu dalam melakukan <i>pelvic rocking</i> Melakukan Pendokumentasian hasil pemeriksaan 	Kontrol kembali lminggu (03/04/2023)

			4/5	makan. Ibu mengatakan tetap rutin meminumnya		
				7. Pandu Ibu dalam melakukan <i>pelvic rocking</i>		
				8. Lakukan pendokumentasi		



Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk kontak berikutnya
3	Senin 03/04/2023 Pukul 10.00 wib	Ibu mengeluh kadang-kadang terasa mules namun lendir darah belum ada. Ibu masih dapat melaksakan Teknik Gymball	11 KU : Baik, Kes : Composmetis, TTV: TD : 120/80 mmHg Nadi : 80x/menit Suhu :36.4c tlLa 23,5 cm Tinggi Fundus Uteri 31cm, 4jari dibawah <i>Procesus Xipoidieus</i> (PX). Puki, DJJ 144 x/mnt. Presentasi Kepala. Perjima an 4/5 Hb 13,3 gr/dl	Ibu : GIP0A0 hamil 37 minggu. Janin : Tunggal hidup intra uterin, presentasi kepala	1. Lakukan pemeriksaan fisik 2. Melakukan pemeriksaan keadaan umum, Tanda-Tanda Vital (TTV) 3. Beritahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik dan memasuki usia kehamilan 37 minggu. 4. Beritahu ibu dan keluarga bahwa mules-mules yang dirasakan adalah normal menjelang taksiran persalinan. 5. Anjurkan pada ibu untuk istirahat yang cukup dan tetap menjaga pola nutrisi seimbang. 6. Beritahu ibu tanda – tanda persalinan, seperti mules yang berkelanjutan, keluar lendir darah dan keluar air-air. 7. Anjurkan ibu untuk segera datang ke TPMB A apabila tanda-tanda persalinan sudah ada. 8. Lakukan pendokumentasian	1. Menjalin hubungan baik sebagai klien COC dan keluarga 2. Menjelaskan pada ibu akan Tindakan yang akan di lakukan seperti pemeriksaan fisik, TTV, dan pemeriksaan perut 3. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keluhan yang dirasakan dalam keadaan normal menjelang persalinan. 4. Mengajarkan ibu istirahat cukup dan menjaga pola makan. 5. Mengajarkan Teknik relaksasi 6. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan. Dan ibu dapat mengulang apa yang telah dijelaskan 7. Mengajarkan ibu untuk segera datang ke TPMB A apabila tanda-tanda persalinan sudahada. Dan menganjurkan kepada anggota keluarga untuk dapat mengantar ibu menjelang persalinannya. 8. Melakukan Pendokumentasian hasil pemeriksaan	Kontrol kembali 1 minggu (10-04-2023). Atau bila sudah terdapat tanda-tanda persalinan

3.2. Manajemen Asuhan Dalam Masa Persalinan

**MANAJEMEN ASUHAN PADA IBU BERSALIN NY. N
USIA 24 TAHUN G1P0A0 HAMIL 37 MINGGU DI
TPMB A KECAMATAN CIOMAS KABUPATEN
SERANG 2023**

Nama mahasiswi : Aan Sumarni
NPM : 225491517052
Tempat Praktik : PMB Aan Sumarni
Pembimbing Akademik : Dr. Rini Kundaryanti, S.ST., Bdn., M.Kes
Pembimbing Lahan : Yuli Yuliati, S.ST., Bdn
Tanggal : 04 April 2023
No Register : -

I. PENGKAJIAN

A. IDENTITAS / BIODATA

Nama Ibu	: Ny Nurfatru	: Tn Moh. Furqon
Umur	: 24 tahun	: 26 tahun
Suku/Bangsa	: Sunda	: Jawa
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Buruh
Alamat	: Kp. Cidema Rt. 04/02 Ds. Siketug Kec. Ciomas	: Kp. Cidema Rt. 04/02 Ds. Siketug Kec. Ciomas
No Telp	083155746084	083155746084

B. DATA SUBJEKTIF

Pada hari Selasa/Tanggal 04/04/2023/Pukul 09.00 WIB

1. Keluhan utama: Ibu datang bersama suami dan keluarga nya mengaku hamil anak pertama mengatakan perutnya mules sering dan teratur sejak

tadi malam, keluar lendir darah (+), air-air (-).

2. Riwayat persalinan ini:

- a. Sakit perut dan mules sejak tadi malan
- b. Keluar air (-)
- c. Lendir bercampur darah sejak tadi malam
- d. Gerakan janin : Aktif

3. Riwayat kesehatan

a. Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu

- Jantung : tidak ada
- Hipertensi : tidak ada
- Asma : tidak ada
- TBC : tidak ada
- Hepatitis : tidak ada
- Sivilis : tidak ada
- HIV/AIDS : tidak ada
- TORCH : tidak ada
- ISK : tidak ada
- Lain-lain : tidak ada

b. Riwayat penyakit keturunan

- Faktor keturunan kembar : tidak ada
- Kelainan congenital : tidak ada
- Kelainan jiwa : tidak ada
- Kelainan darah : tidak ada

4. Riwayat perkawinan

- a. Perkawinan 1 kali
- b. Lama perkawinan dengan suami sekarang 1 tahun
- c. Pengambilan keputusan : Suami

5. Riwayat menstruasi dan KB :

- a. Siklus menstruasi : 28 hari
- b. Lama haid : 6-7 hari
- c. Kontrasepsi yang pernah dipakai : -

d. Rencana kontrasepsi yang akan digunakan : KB Implan

6. Riwayat obstetri ⁴² lalu :

Anak		Kehamilan		Persalinan		Bayi				Nifas		Penyulit
No	Tahun	Umur (mg)	Tempat	Jenis	Penolong	JK	BB (kg)	PB (cm)	Cacat	Perdarahan	infeksi	
1	2023	Hamil ini										

7. Riwayat kehamilan sekarang

- a. HPHT : 12-07-2023
- b. TP : 19-04-2023
- c. TT 2 kali
- d. Gerakan janin dirasakan sejak 5 bulan yang lalu
- e. Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami : Tidak ada
- f. Perilaku/kebiasaan yang membahayakan kehamilan : -

8. Data biologis, psikologis, sosial

a. Biologis

- Nutrisi
 - Makan terakhir pukul 07.00 wib , porsi 1 jenis nasi, lauk pauk, sayuran
 - Minum terakhir pukul 08.00 wib, jumlah 100 .cc, jenis air putih
- Istirahat
 - Tidur malam: 8 jam keluhan tidak ada
 - istirahat siang: 2 jam, keluhan tidak ada

b. Eliminasi

- BAB terakhir: pukul 06.00 konsistensi lembek
- BAK terakhir: pukul 08.30 WIB jumlah 50 CC

c. Psikologis

Siap melahirkan : ibu siap menghadapi persalinan dan mengharapkan persalinannya aman dan lancar. Perasaan ibu saat ini,

tenang dan cooperative

d. Sosial

Persiapan persalinan, yang sudah siap : Perlengkapan ibu, perlengkapan bayi, biaya, calon donor, pendamping, transportasi.

C. **DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : compos mentis
- c. Keadaan emosional : stabil
- d. Keadaan psikologis : tenang
- e. Antropometri : BB saat ini 50 kg
- BB sebelumnya, Tanggal 3 April 2023 : 50 kg TB : 154 cm
- f. Tanda-tanda vital : Suhu : 36,5⁰ C, Nadi 80x/menit, RR 22x/menit, TD 118/76 mmHg.

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala :
 - Wajah : tidak ada kelainan, tidak oedema, tidak pucat
- b. Mata :
 - Conjunctiva : Merah muda
 - Sclera : Putih
- c. Mulut :
 - Mukosa : Lembab
 - Bibir : Segar
 - Gigi : Bersih, tidak ada karies
- d. Leher : Tidak ada kelainan, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembengkakan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, lain lain tidak ada.
- e. Dada dan aksila : Tidak ada kelainan
 - Payudara : Bersih, simetris tidak ada kelainan, areola hiperpigmentasi, kedua puting susu menonjol kolostrum ada pada kedua payudara

f. Abdomen :

Inspeksi: :

- Pembesaran perut : Sesuai usia kehamilan
- Bekas luka operasi : Tidak ada
- Palpasi :

Leopold I : 3 jari dibawah PX

Bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.

Leopold II : Sebelah kanan teraba tahanan memanjang

Sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil janin

Leopold III: Bagian bawah teraba bulat, keras, dan melenting.

Leopold IV: Divergen

Per limaan 4/5

- TFU Mc. Donald : 31 Cm
- TBJ : 2945 Gram
- HIS : Frekuensi: 2x/ 10 menit, durasi 25 detik
- Auskultasi : DJJ 140x/ menit, teratur
- Genetalia dan Anus :
 - Vulva: tidak ada oedema, tidak ada sikatrik, tidak ada varices, adanya lender bercampur darah
 - Vagina: tidak ada tanda tanda infeksi, tidak ada nyeri
- Pemeriksaan dalam : Pukul: 09.00 WIB
- Portio : konsistensi: lunak, dilatasi: 1 cm
- Penipisan : (effacement): 50%
- Selaput ketuban : Utuh
- Presentasi : Kepala, posisi UUK kiri depan
- Moulage : 0
- Penurunan : Hodge I
- Bagian kecil janin : tidak ada
- Tali Pusat : tidak ada

g. Anus

Haemoroid : tidak ada

h. Ekstremitas

- Tangan : tidak oedema, kuku jari: merah muda
- Kaki : simetris, tidak oedema, tidak ada varices, kuku jari : merah muda. Refleks patella kanan/kiri ++

3. Pemeriksaan Penunjang : Tanggal : 03 April 2023 :

Darah :

- a. Hb : 13,3 g/Dl
- b. Gol. Darah : A Rhesus: +

II. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa :

- a. Ibu : G1POA0 UK 37 minggu inpartu kala I fase laten
- Dasar : Ibu mengeluh mules mules sejak pagi belum keluar air air, dan keluar lendir bercampur darah, ini hamil anak pertama, HT : 12-07-2022
- His : Frekuensi: 3x/ 10 menit, durasi 25 detik
- Pemeriksaan dalam : Pukul 09.00 WIB
 - Portio : konsistensi: lunak, dilatasi: 1 cm
 - Penipisan : (effacement): 50%
 - Selaput ketuban : Utuh
 - Presentasi : Kepala, posisi ubun ubun kecil kiri depan
 - Moulage : 0
 - Penurunan : Hodge I (tepi atas simfisis)
 - Bagian kecil janin : tidak ada
 - Tali Pusat menumbung : tidak ada
- b. Janin : tunggal hidup intra uterin presentasi kepala
- Dasar :
- Palpasi :
 - Leopold I : 3 jari dibawah PX

3
Bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.

- Leopold II : Sebelah kanan teraba Tahanan memanjang
Sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil janin
- Leopold III : Bagian bawah teraba bulat, keras, dan melenting.
- Leopold IV : Divergen, per lima 4/5
- TFU Mc. Donald : 31 Cm
- TBJ : 2.945 Gram
- HIS : Frekuensi: 3x/ 10 menit, durasi 25 detik
- Auskultasi : DJJ 140x/ menit, teratur

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

10 IV. TINDAKAN SEGERA

Mandiri : tidak ada

Kolaborasi : tidak ada

Rujukan : tidak ada

7 V. PERENCANAAN

1. Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa ibu dan janin dalam kondisi baik dan sudah memasuki masa persalinan dengan pembukaan 1 cm
2. *Informed consent.*
3. Ajarkan teknik relaksasi
4. Berikan terapi afirmasi positif kepada ibu bahwa “persalinan akan berjalan dengan baik-baik saja untuk saya dan bayi. Berbagai kontraksi yang saya rasakan semakin mendekatkan saya dengan bayi saya”. Ibu mengikuti panduan afirmasi positif yang bidan berikan dan ibu merasa rilek menjalani kemajuan persalinan
5. Berikan dukungan psikologis pada ibu

6. Anjurkan pada ibu untuk makan dan minum
7. Anjurkan pada ibu untuk tidak menahan BAK/BAB
8. Lakukan asuhan komplementer yaitu *gymball*
9. Observasi kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin
10. Lakukan pendokumentasian

VI. PELAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa ibu dan janin dalam kondisi baik dan sudah memasuki masa persalinan dengan pembukaan 1 cm
2. Melakukan *informed consent*.
3. Mengajarkan teknik relaksasi saat terjadi kontraksi dengan cara menarik nafas dari hidung dengan perut dikembungkan dan hembuskan nafas dari hidung juga dengan perut dikompaskan
4. Afirmasi positif sudah diberikan
5. Memberikan dukungan psikologis pada ibu
6. Menganjurkan pada ibu untuk makan dan minum
7. Menganjurkan pada ibu untuk tidak menahan BAK/BAB
8. Melakukan asuhan komplementer yaitu *gymball*
9. Mengobservasi kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin
10. Melakukan pendokumentasian

VII. EVALUASI

1. Ibu merasa senang dirinya dan janin dalam keadaan sehat dan sudah mendekati dengan kelahiran
2. *Informed consent* sudah dilakukan dan ditanda tangani oleh suami
3. Ibu lebih senang posisi miring kiri
4. Ibu dapat melakukan cara relaksasi yang diajarkan oleh bidan
5. Ibu merasa nyaman diberikan afirmasi positif
6. Ibu merasa siap menghadapi persalinan
7. Ibu meminum air teh manis, dan roti
8. Ibu mengerti dan tidak akan menahan BAK / BAB

9. Ibu mengatakan bermain *gymball* merasa lebih relaks dan nyaman
10. Telah dilakukan observasi kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin
11. Telah dilakukan pendokumentasian

Mengetahui, Serang, 04 April 2023



Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
	04/04/2021 Pukul 13.00 wib	Ibu mengatakan mules semakin sering dan kuat	KU Baik, Kes CM, TD : 110/80 mmhg, S : 36,5°C, N : 82x/mnt, R : 20 x/mnt, Tungal : Hidup intra uterin His : 3 x/10x/35d tkTFU 31cm 3 jari dibawah Prosesus Xipoidetus (PX) Puki, DJJ 144 x/mnt. Presentasi Kepala. Perilimaan 3/5.	G1P0A0 hamil 37 mng Inpartu kala I fase aktif, Janin Tungal	<ol style="list-style-type: none"> Beritahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah memasuki fase aktif, keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik Posisikan ibu nyaman mungkin Ajarkan Teknik relaksasi saat terjadi kontraksi dengan cara menarik nafas dari hidung dengan perut dikembungkan dan hembuskan nafas dari hidung juga dengan perut dikempeskan Memberikan terapi afirmasi positif kepada ibu bahwa "persalinan akan berjalan dengan baik-baik saja untuk saya dan bayi. Berbagai kontraksi yang saya rasakan semakin mendekatkan saya dengan bayi saya". Ibu mengikuti panduan afirmasi positif yang bidan berikan dan ibu merasa rilek menjalani kemajuan persalinan spontan Berikan dukungan psikologis pada ibu 	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa ibu dan janin dalam kondisi baik dan sudah memasuki masa persalinan dengan pembukaan 4 cm Memposisikan ibu nyaman mungkin Mengajarkan Teknik relaksasi saat terjadi kontraksi dengan cara menarik nafas dari hidung dengan perut dikembungkan dan hembuskan nafas dari hidung juga dengan perut dikempaskan Afirmasi positif sudah diberikan Memberikan dukungan psikologis pada ibu Menganjurkan pada ibu untuk makan dan minum Menganjurkan pada ibu untuk tidak menahan BAK/BAB Mengobservasi kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin 	

		<p>Inpeksi vulva/vagina tidak ada kelainan. Pemeriksaan Dalam portio lunak, pembukaan 4 cm, ketuban utuh, penurunan kepala hodge II</p>		<p>6. Anjurkan pada ibu untuk makan dan minum 7. Anjurkan pada ibu untuk tidak menahan BAK/BAB 8. Observasi kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin 9. Lakukan pendokumentasian</p>	<p>9. Melakukan pendokumentasian</p>	
--	--	---	--	---	--------------------------------------	--



04/04/23 Pukul 16.30 wib	Ibu mengatakan mules semakin sering dan kuat, keluar air dari jalan lahir, ibu ingin meneran seperti ingin BAB	KU Baik Kes : CM TD : 120/80 mmhg, S : 36,5°C, N : 82x/mnt, R : 20 x/mnt, His : 5x10 x 45dtk. TFU : 31cm 3 jari dibawah Processus Xipoidaeius (PX). Puki, DJJ 144 x/mnt. Presentasi Kepala. Perkiraan 2/5: PD porrio tidak teraba, dilatasi 10cm, ketuban –	GIP0A 0 hamil 37 mgg Inpartu kala II Janin Tungga 1 hidup intra uterin	<ol style="list-style-type: none"> Beritahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah pembukaan lengkap, keadaanibu dan janin dalam keadaan baik. Anjurkan kepada ibu untuk memilih posisi bersalin Cukupi asupan nutrisi pada ibu seperti makan, minum disaat sela sela kontraksi Mengobservasi DJJ dan his, hasil terlampir pada partograf Dekatkan partus set Lakukan amniotomi Pimpin ibu meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat, atau saat kontraksi kuat Lakukan pertolongan persalinan dengan APN, dilakukan pertolongan persalinan secara APN, pukul 16.50 WIB Bayi lahir spontan bugar, jenis kelamin laki-laki, dilakukan IMD. Lakukan pendokumentasian. 	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah pembukaan lengkap, keadaanibu dan janin dalam keadaan baik. Menganjurkan kepada ibu untuk memilih posisi bersalin, ibu memilih posisitertentang dengan kaki ditekuk Mencukupi asupan nutrisi pada ibu seperti makan, minum disaat sela sela kontraksi ibu minum air putih dan teh manis. Mengobservasi DJJ dan his, hasil terlampir pada partograf Mendekatkan partus set, partus set sudah di dekatkan Melakukan amniotomi. Ketuban jernih Memimpin ibu meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat, atau saat kontraksi kuat, ibu mampu melakukan dengan benar. Melakukan pertolongan persalinan dengan APN, dilakukan 	
-----------------------------	--	--	---	--	---	--

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
	04/04/2023 Pukul 16.50 wib	Ibu mengatakan lega dan bahagia telah melahirkan anak pertamanya dan masih merasakan mules pada perutnya	KU Baik Kes : CM TD : 110/80 mmhg, S : 36,5°C, N : 82x/mnt, R : 20 x/mnt. TFU kontraksi baik, fundus sepusat, globular. Tidak ada janin ke 2. Perdarahan 200cc. Kandung Kemih kosong.	P1A0 partus kala III	1. Informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini waktunya untuk pengeluaran plasenta. 2. Lakukan manajemen aktif kala III, plasenta lahir spontan pukul 17.00 WIB, 3. Periksa kelengkapan plasenta, selaput dan kotiledon lengkap insersi tali pusat sentralis 4. Periksa robekan jalan lahir, terdapat robekan jalan lahir grade II dan dijahit menggunakan teknik jelujur 5. Evaluasi perdarahan kala III, jumlah darah ±200 cc. 6. Lakukan pendokumentasian	1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini waktunya untuk pengeluaran plasenta. Ibu dan keluarga mengerti dan berharap keluar dengan mudah 2. Melakukan manajemen aktif kala III, plasenta lahir spontan pukul 17.00 WIB, 3. Memeriksa kelengkapan plasenta, selaput dan kotiledon lengkap insersi tali pusat sentralis 4. Memeriksa robekan jalan lahir, terdapat robekan jalan lahir grade II dan dijahit menggunakan teknik jelujur 5. Mengevaluasi perdarahan kala III, jumlah darah	

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
	04/04/2023 Pukul 17.15 wib	Ibu mengatakan lega dan bahagia telah melahirkan anak pertamanya dan masih merasakan mules pada perutnya	KU Baik Kes : CM TD: 110/80 mmhg, S 36.5°C, N: 82x/mnt, R: 20 x/mnt. TFU kontraksi baik, 11 fundus 2 jari dibawah pusat. perdarahan 50 cc. Kandung kemih kosong.	11 PLAO partus kala IV	1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, bahwa kondisi ibu saat ini dalam keadaan baik 2. Anjurkan kepada ibu dan keluarga caramelakukan massage uterus. 3. Beritahukan kepada ibu terdapat robekan jalan lahir yang harus dilakukan penjajahan 4. Lakukan jahitan jelujur perineum grade 2. 5. Bersihkan alat dan membersihkan ibu 6. Anjurkan kepada ibu untuk makan dan minum 7. Anjurkan kepada ibu untuk istirahat agar tenaga ibu pulih 8. Pantau keadaan ibu	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, bahwa kondisi ibu saat ini dalam keadaan baik, ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan. 2. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara melakukan massage uterus. Ibu dapat melakukan massage uterus 3. Memberitahukan kepada ibu terdapat robekan jalan lahir yang harus dilakukan penjajahan. Ibu mengatakan mau dilakukan penjajahan 4. Melakukan jahitan jelujur perineum grade	

					<p>pemeriksaan</p>	<p>ke kamar mandi. Ibu mengatakan akan melakukan miring dan duduk</p> <p>10. Mengajukan kepada ibu untuk tidak menahan BAK karena dapat mengganggu kontraksi uterus dan dapat terjadi perdarahan. Ibu mengatakan mengerti dan tidak akan menahan BAK</p> <p>11. Mengajukan kepada ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam untuk merangsang supaya ASI keluar banyak. ASI keluar keluar sedikit</p> <p>12. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Dokumentasi terlampir di partograf.</p>	
--	--	--	--	--	--------------------	--	--

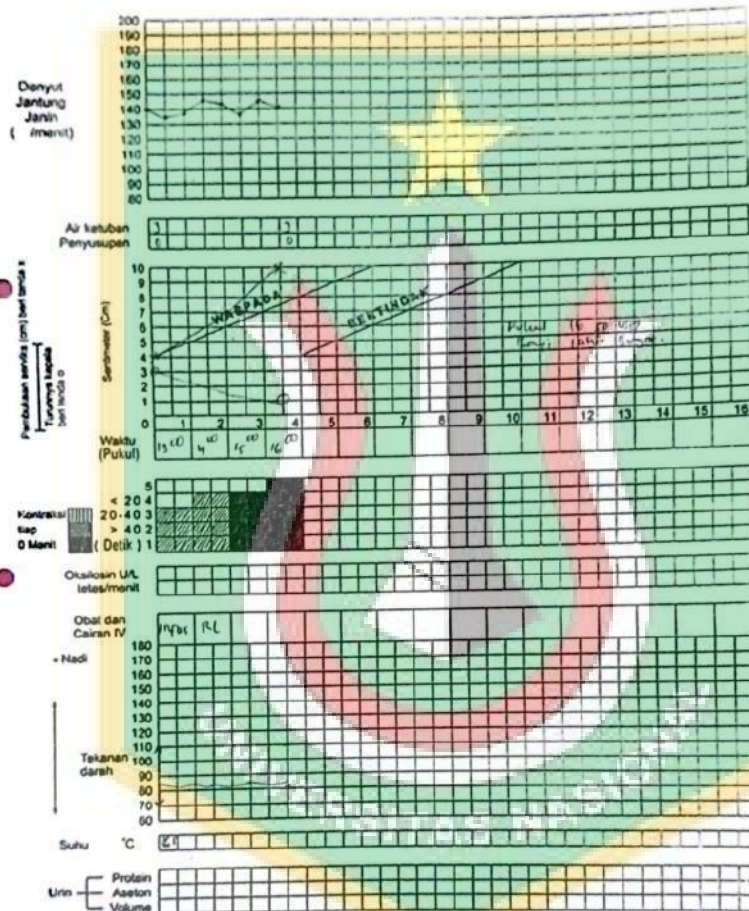




CATATAN PERKEMBANGAN PARTOGRAF

PARTOGRAF

No. Registrar: [] [] [] [] [] [] Nama Ibu: Fitri Hestika Umur: 24 th G: 1 P: 0 A: 0
 No. Puskesmas: [] [] [] [] [] [] Tanggal: 2019/10/11 Pukul: 11.00 WIB Alamat: Cidreng
 Ketuban pecah: []
 Sajaah Pukul: []
 malar sajaah Pukul: 03.00 WIB



Gambar 2-3 : partograf (Bagian depan)

CATATAN PERSALINAN

- 1 Tanggal: 04-04-2023
- 2 Nama bidan: Ban Sumarni
- 3 Tempat Persalinan:
 - Rumah Ibu
 - Puskesmas
 - Polindes
 - Rumah Sakit
 - Klinik Swasta
 - Lainnya: Klinik Ban S
- 4 Alamat tempat persalinan: Jl. Palar, Nyalagara
- 5 Catatan: nguk kala I/II/III/IV
- 6 Alasan merujuk:
- 7 Tempat rujukan:
- 8 Pendamping pada saat merujuk:
 - Bidan
 - Teman
 - Suami
 - Dukun
 - Keluarga
 - Tidak ada

KALA I

- 9 Partogram melewati garis waspada: Y (1)
- 10 Masalah lain, sebutkan:
- 11 Penatalaksanaan masalah tersebut:
- 12 Hasilnya:

KALA II

- 13 Episiotomi:
 - Ya, Indikasi
 - Tidak
- 14 Pendamping pada saat persalinan:
 - Suami
 - Teman
 - Tidak ada
 - Keluarga
 - Dukun
- 15 Gawat Janin:
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Tidak
- 16 Distosia bahu:
 - Ya, tindakan yang dilakukan
 - a. _____
 - b. _____
 - Tidak
- 17 Masalah lain, sebutkan:
- 18 Penatalaksanaan masalah tersebut:
- 19 Hasilnya:

KALA III

- 20 Lama kala III: 10 menit
- 21 Pemberian Oksitosin 10 U/lm?
 - Ya, waktu: _____ menit sesudah persalinan
 - Tidak, alasan: _____
- 22 Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 - Ya, alasan: _____
 - Tidak
- 23 Penegangan tali pusat terkendali?
 - Ya
 - Tidak, alasan: _____

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	07.00 wpt	100/80 mmHg	84 %	36.9 °C	2 jari di perut	baik	Kemih	± 50 cc
	07.10 wpt	100/70 mmHg	80 %	36.9 °C	2 jari di perut	baik	Kemih	± 30 cc
	07.40 wpt	110/70 mmHg	86 %	36.9 °C	2 jari di perut	baik	Kemih	± 30 cc
	08.00 wpt	110/80 mmHg	84 %	36.9 °C	2 jari di perut	baik	Kemih	-
2	08.30 wpt	110/70 mmHg	86 %	36.9 °C	2 jari di perut	baik	Kemih	-
	09.00 wpt	110/80 mmHg	84 %	36.9 °C	2 jari di perut	baik	Kemih	± 100 cc

- Masalah kala IV: _____
- Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut: _____
- Bagaimana hasilnya? _____

- 24 Masase fundus uteri?
 - Ya
 - Tidak, alasan: _____
 - 25 Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 - Ya
 - Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 - a. _____
 - b. _____
 - 26 Plasenta tidak lahir > 30 menit Ya / Tidak
 - Ya, tindakan: _____
 - Tidak
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - 27 Laserasi:
 - Ya, dimana: epiderm vagina dan perineum
 - Tidak
 - 28 Jika laserasi perineum, derajat: 1 (2) 3 / 4
 - Tindakan:
 - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - Tidak dijahit, alasan: _____
 - Atori uteri:
 - Ya, tindakan: _____
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - Tidak
 - 30 Jumlah perdarahan: 150 ml
 - 31 Masalah lain, sebutkan:
 - 32 Penatalaksanaan masalah tersebut:
 - 33 Hasilnya:
- BAYI BARU LAHIR:**
- 34 Berat badan: 3500 gram
 - 35 Panjang: 50 cm
 - 36 Jenis kelamin: L/P
 - 37 Penilaian bayi baru lahir: baik ada penyuit
 - 38 Bayi lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - menghangatkan
 - rangsang laktasi
 - bungkus bayi dan letakkan di sisi ibu
 - Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas, tindakan:
 - mengeringkan
 - betastikan jalan napas
 - rangsang laktasi
 - menghangatkan
 - bungkus bayi dan letakkan di sisi ibu
 - lain - lain sebutkan: _____
 - Cacat bawaan, sebutkan: _____
 - Hipotermi, tindakan: _____
 - a. _____
 - b. _____
 - c. _____
 - 39 Pemberian ASI:
 - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan: _____
 - 40 Masalah lain, sebutkan: _____
 - Hasilnya: _____

Gambar 2-5 : Lembar belakang partograf

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
	Rabu 05/04/2023 Pukul 07.00 wib	Ibu Post Partum 14 jam saat ini ibu masih merasa sedikit lelah namun gembira, masih merasakan mules di perutnya dan keluar darah jika bergerak,	<p>64</p> <p>KU : Baik Kesadaran : Composmentis TTV: TD : 120/80 mmHg, Nadi: 84x/menit 66 Suhu : 36,5 c TFU : 3 Jari bawah Pusat Kontraksi: Fundus teraba Keras/Baik Pengeluaran Pervaginam : 20 cc Kandung Kemih</p>	Ny N PIA0 Post Partum normal 14 jam (KF1)	<p>32</p> <ol style="list-style-type: none"> Ciptakan hubungan baik sebagai klien COC dengan mengucapkan selamat atas kelahiran Bayinya secara Normal Beritahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik dan keadaannya baik dalam masa nifas Beritahu KIE yang akan diberikan adalah pemantauan TTV, involusi uteri, perdarahan, dan mobilisasi dini Beritahu ibu tentang 	<ol style="list-style-type: none"> Menjalin hubungan baik sebagai klien COC dengan mengucapkan selamat atas kelahiran Bayinya secara Normal Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik dan ibu dalam masa nifas jadi hal yang normal jika masih merasakan mules Memberikan ibu KIE yang akan diberikan adalah pemantauan TTV, involusi uterus, perdarahan dan mobilisasi dini. Memberitahukan ibu tentang perubahan 	<p>Kontrol kembali 6 hari (11-04-2023) Kemudian (atau jika ada keluhan evaluasi tentang keluhan via tlp atau Whatsapp</p>

			<p>Kosong</p> <p>BB bayi 3500 gram, PB 50 cm S 36°C, DJ : 110x/mnt P : 30x/m</p>		<p>perdarahan fisiologis dan ketidaknyamanan luka jahitan</p> <p>5. Beritahu ibu cara perawatan luka jahitan yang baik</p> <p>6. Lakukan asuhan komplementer pijat oksitosin dan ajarkan pada keluarga cara pijat oksitosin untuk membantu pengeluaran ASI</p> <p>7. Beritahu ibu tentang tanda-tanda bahaya nifas</p> <p>8. Berikan KIE tentang ASI Eksklusif</p> <p>9. Anjurkan pada ibu untuk makan yang bergizi dan istirahat yang cukup</p> <p>10. Berikan tablet Fe dan</p>	<p>fisiologi dan ketidaknyamanan masa nifas seperti : rasa sakit pada bekas luka jahitan dalam wajar dialami karena ada jahitan pada luka jalan lahir.</p> <p>5. Memberitahu ibu cara perawatan luka jahitan yang baik</p> <p>6. Melakukan asuhan komplementer pijat oksitosin dan ajarkan kepada ibud dan keluarga cara pijat oksitosin untuk membantu pengeluaran ASI</p> <p>7. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti keluar darah yang banyak dari jalan lahir, demam tinggi, lochea berbau, nyeri</p>
--	--	--	--	--	---	---

					<p>Vit A</p> <p>11. Beritahu ibu jadwal kontrol berikutnya</p> <p>12. Lakukan pendokumentasian</p>	<p>perut hebat, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan wajah dan tungkai, sakit kepala hebat, pandangan kabur nyeri payudara</p> <p>8. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpadiberikan apapun selain ASI dan berikan ASI sesering mungkin misalnya tiap 2jam jika bayi tidur dibangunkan untuk diberikan ASI serta mengajarkan kepadaibu cara menyendawakan bayi setelah menyusu</p> <p>9. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti keluar darah yang banyak dari jalan lahir, demam tinggi,</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--



		<p>lochea berbau, nyeri perut hebat, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan wajah dan tungkai, sakit kepala hebat, pandangan kabur nyeri payudara</p> <p>10. Mengajarkan kepada ibu untuk makan yang bergizi seperti sayur, buah, lauk- pauk, dan banyak protein agar mempercepat proses penyembuhan luka jahitan dan memberitahu ibu untuk istirahat cukup misalnya jika bayi tidur sempatkan ibu juga istirahat</p> <p>11. Memberikan tablet Fe 60 mg 2 kali dan tablet VITA 2 tablet 1x1</p> <p>12. Memberitahu ibu jadwal kontrol</p>
--	--	--

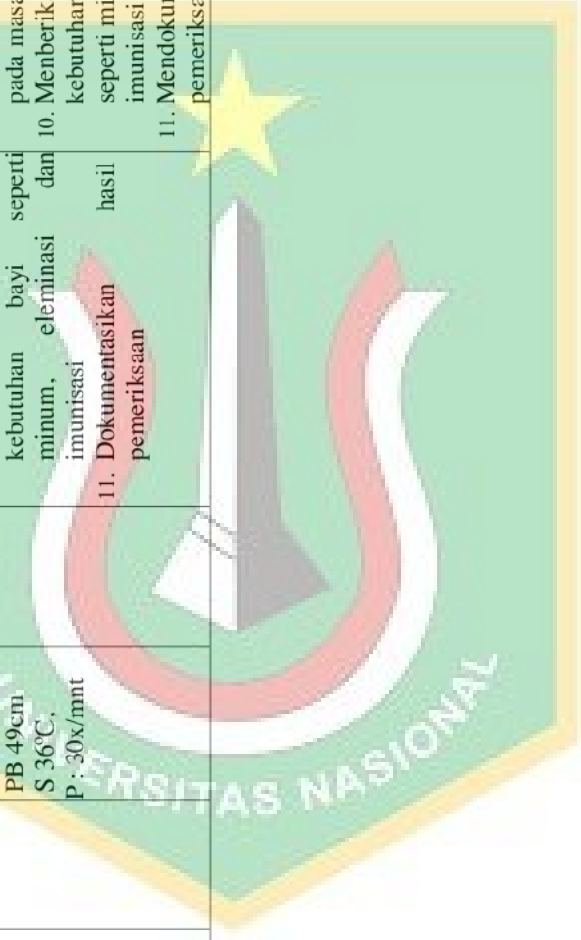


Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
	Selasa 11/04/ 23 Pukul 09:00 WIB	Ibu mengatakan masih agak risih dikemaluan bekas jahitan, BAB dan BAK tidak ada keluhan istirahat agak kurang, bayi hanya diberi ASI saja akan tetapi ASI masih sedikit	KU :Baik Kesadaran : Compositis TTV: TD : 110/70 mmHg Nadi : 80x/menit Suhu : 36,3 C TFU pertengahan pusat simpisis, lochea sanguinolennta. Kandung Kemih Kosong	Ibu P1A0 Post Partum 7 hari (Kf2)	1. Beritahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, proses pemulihan rahim baik. 2. Anjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan termasuk kebersihan daerah kemaluan dengan mengganti pembalut sesering mungkin, jika sudah terasa lembab atau basah. 3. Ajarkan ibu cara merawat bayi seperti perawatan tali pusat dan cara memandikan bayi 4. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan mengatur pola istirahat saat bayi tertidur 5. Beritahu ibu untuk tetap memakan yang beraneka ragam mengandung karbohidrat, protein hewani dan nabati, sayur, buah. 6. Lakukan pijat laktasi untuk memperlancar dan	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, proses pemulihan rahim baik. Ibu merasa senang dirinya dalam keadaan baik 2. Mengajarkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan termasuk kebersihan daerah kemaluan dengan mengganti pembalut sesering mungkin, jika sudah terasa lembab atau basah. Ibu mengatakan akan mengganti pembalut sesering mungkin sesuai anjuran bidan 3. Mengajarkan ibu cara merawat bayi seperti perawatan tali pusat dan cara memandikan bayi 4. Mengajarkan ibu untuk	Kunjungan ulang hari ke 14 tgl 18/04/2023

		<p>BB bayi 3400 gram, PB 50 cm S 36°C, P : 30x/mnt</p>	<p>memperbanyak jumlah ASI</p> <ol style="list-style-type: none"> Anjurkan ibu untuk mengkosumsi daun kelor untuk memperbanyak produksi ASI Beritahu ibu tentang tanda-tanda bahayamasa nifas seperti keluar darah yang banyak dari jalan lahir, demam tinggi, lochea berbau, nyeri perut hebat, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan wajah dan tungkai, sakit kepala hebat, pandangan kabur nyeri payudara Pastikan kepada ibu untuk tetap hanyamemberikan ASI saja pada bayinya sampai usia 6 bulan. Ibu mengatakan hanya memberikan ASI pada bayinya. Dokumentasikan hasil pemeriksaan 	<p>istirahat yang cukup dengan mengatur pola istirahat saat bayi tertidur</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu untuk tetap memakan yang beraneka ragam mengandung karbohidrat, protein hewani dan nabati, sayur, buah. Ibu mengatakan akan makan sesuai yang bidan anjurkan Melakukan pijat laktasi untuk memperlancar dan memperbanyak jumlah ASI Anjurkan ibu untuk mengkosumsi daun kelor untuk memperbanyak produksi ASI Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti keluar darah yang banyak dari jalan lahir, demam tinggi, lochea berbau, nyeri perut hebat, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan wajah
--	--	--	--	---

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
	Selasa 18/04/ 2022 Pukul 10.00 wib	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, BAB dan BAK tidak ada keluhannya diberi ASI saja	KU : Baik Kesadaran : baik Composmet is : 54 TTV: TD : 120/80 mmHg Nadi: 82x/menit Suhu : 36,3 c TFU pertengahan pusat simpisis, loc hea serosa, tidak ada tanda-tanda	Ibu P1A0 Post Partum 14 hari (Kf3)	<ol style="list-style-type: none"> Ciptakan hubungan baik sebagai klien COC dengan melakukan kunjungan ke rumah ibu Lakukan pemeriksaan nifas Beritahu hasil pemeriksaan Jelaskan pada ibu tahapan masa nifas dan perubahan yang terjadi pada masa nifas Beri pujian pada ibu telah memberikan ASI Eksklusif dan memotivasi agar terus memberikan ASI saja sampai 6 bulan Ajarkan kepada suami dan keluarga untuk bersama merawat bayinya 	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan informed consent dan pendekatan interpersonal Melakukan pemeriksaan Nifas secara menyeluruh Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan Bayi saat ini dalam keadaan baik Menjelaskan pada ibu tahapan masa nifas dan perubahan yang terjadi pada masa nifas Memberikan pujian pada ibu telah memberikan ASI Eksklusif dan memotivasi agar terus memberikan ASI saja sampai 6 bulan Melibatkan Suami dalam 	Kunjungan ulang 1 bulan atau apabila adakeluhan

		<p>infeksi, jahitan kering, kantung kemih kosong BB bayi 3500 gram, PB 49cm, S 36°C, P : 30x/mnt</p>	<p>7. Ingatkan kembali kepada ibu tanda-tanda bahaya nifas</p> <p>8. Ingatkan kembali ibu untuk makan yang bergizi dan istirahat cukup</p> <p>9. Jelaskan Personal hygiene pada masa nifas</p> <p>10. Berikan KIE tentang kebutuhan bayi seperti minum, eliminasi dan imunisasi</p> <p>11. Dokumentasikan pemeriksaan hasil</p>	<p>menjaga Ibudan Bayinya untuk mencegah depresi</p> <p>7. Menjelaskan kembali pada ibu dan keluarga tanda bahaya nifas dan BBL</p> <p>8. Mengedukasi tentang nutrisi pada masa nifas dan menyusui</p> <p>9. Menjelaskan Personal hygiene pada masa nifas</p> <p>10. Memberikan KIE tentang kebutuhan bayi seperti minum, eliminasi dan imunisasi</p> <p>11. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan</p>
--	--	--	---	--



Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
	Rabu 10/05/ 23 Pukul 10.00	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayihanya diberi ASI saja,	KU : Baik Kesadaran : Composmetis TTV: TD : 110/70 mmHg, Nadi: 80x/menit Suhu : 36,4 c, TFU tidak teraba Loechea alba (noda sedikit), luka Perineum	Ibu P1A0 Post Partum 36 hari (Kf4)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan hubungan baik sebagai klien COC 2. Jelaskan pada ibu akan tindakan yang akan di lakukan seperti pemeriksaan fisik, Observasi TTV, Observasi Pergeluaran pervaginam 3. Lakukan Edukasi dan informasi tentang berbagi peran sebagai orang tua baru 4. Libatkan keluarga dalam perawatan bayi, pemberian nutrisi, pemenuhan kebutuhan istirahat. 5. Libatkan keluarga dalam perawatan bayi, pemberian nutrisi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjalin hubungan baik sebagai klienCOC dan keluarga 2. Menjelaskan pada ibu akan tindakan yang akan di lakukan sepertipemeriksaan fisik, Observasi TTV,Observasi pengeluaran pervaginam 3. Lakukan Edukasi dan informasi tentang berbagi peran sebagai orang tua baru 4. Melibatkan keluarga dalam perawatan bayi, pemberian nutrisi, pemenuhan kebutuhan istirahat. sepertiii bergantian menjaga bayinya pada malam hari, ibu ikut tidur jika bayinya 	Bila ada keluhan

			<p>Baik/kering BB bayi 4300 gram, S 37°C, P 30x/menit. DJ 100x/menit</p>		<p>ibu dan bayinya (ASIEklusif), pemenuhan kebutuhan istirahat.</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Berikan KIE tentang kebutuhan imunisasi bagi bayinya yaitu BCG dan Polio 7. Berikan KIE tentang persiapan penggunaan alat kontrasepsi sebagai perencanaan keluarga / kehamilan selanjutnya 8. Anjurkan ibu.suami dan keluarga untuk memanfaatkan Buku KIA untuk mendapatkan informasi tentang masa nifas dan perawatan BBL 9. Lakukan Edukasi dan informasi tentang jenis Kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan 10. Dilakukan KB suntik 3 bulan 11. Melakukan pendokumentasian 	<p>tidur, atau ajak bayinya berkomunikasi pada siang hari agar malam dapat tidur</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Melibatkan keluarga dalam perawatan bayi, pemberian nutrisi ibu dan bayinya (ASI Eksklusif), pemenuhan kebutuhan istirahat. 6. Memberikan KIE tentang kebutuhanimunisasi bagi bayinya yaitu BCG dan Polio 7. Memberikan KIE tentang persiapan penggunaan alat kontrasepsi sebagai perencanaan keluarga / kehamilanselanjutnya 8. Mengajarkan ibu.suami dan keluarga untuk memanfaatkan Buku KIA untukmendapatkan informasi tentang masa nifas dan perawatan BBL 9. Melakukan Edukasi dan informasi tentang jenis Kontrasepsi untukmenjarangkan kehamilan 10. Melakukan KB suntik 3 bulan 11. Melakukan pendokumentasian 	
--	--	--	--	--	---	---	--



3.3. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Masa Bayi Baru Lahir

Nama mahasiswi : Aan Sumarni
NPM : 225491517052
Tempat Praktik : PMB Aan Sumarni
Pembimbing Akademik : Dr. Rini Kundaryanti, S.ST., Bdn., M.Kes
Pembimbing Lahan : Yuli Yuliati, S.ST., Bdn
Tanggal : 04 April 2023
No Register : -

I. PENGKAJIAN

A. IDENTITAS / BIODATA

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. Nurpatru
Umur : Bayi Baru lahir 1 jam
Tanggal/Jam lahir : 04 April 2023 / 16.50 WIB
Jenis kelamin : Laki - laki
Anak ke : 1

Identitas Orangtua

Nama Ibu	: Ny Nurfatru	: Tn M. Furqon
Umur	: 24 tahun	: 26 tahun
Suku/Bangsa	: Sunda	: Jawa
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Buruh
Alamat	: Kp. Cidema Ds. Siketug Kecamatan Ciomas	: Kp. Cidema Ds. Siketug Kecamatan Ciomas
No Telp	083155746084	083155746084
No Register	-	

B. DATA SUBJEKTIF

Pada hari Selasa Tanggal 04 April 2023 pukul 17.50 WIB

1. Riwayat kehamilan dan persalinan sekarang :

Kehamilan:

- a. Usia kehamilan : 37 minggu
- b. Periksa hamil : TM I: 1 kali, TM II: 3 kali, TM III: 5 kali
- c. Penyakit/komplikasi : Tidak Ada
- d. Kebiasaan merokok : Tidak Ada
- e. Kebiasaan konsumsi obat-obatan/jamu : Tidak Ada

Persalinan:

- a. Jenis persalinan : Normal
- b. Ditolong oleh : Bidan
- c. Lama persalinan : Kala I : 7 Jam, Kala II : 20 Menit
- d. Ketuban pecah : Spontan : Warna : Jernih Bau : Khas
- e. Komplikasi persalinan : Tidak Ada
- f. IMD : dilakukan,

2. Riwayat kesehatan keluarga (ibu, ayah, saudara kandung ibu & ayah) :

- Diabetes militus : Tidak ada
- Kelainan kongenital : Tidak ada
- Penyakit jiwa : Tidak ada
- Hipertensi : Tidak ada
- Penyakit hati : Tidak ada
- Kehamilan kembar : Tidak ada
- Epilepsi : Tidak ada
- TBC : Tidak ada
- Penyakit ginjal : Tidak ada
- Alergi : Tidak ada

C. DATA OBJEKTIF

1. Penilaian Bayi Segera Setelah Lahir

Nilai Apgar : 1 menit : 9 dan 5 menit : 10

	Tanda	0	1	2	Jumlah Nilai
Menit Ke-1	Frekuensi jantung Usaha bernafas Tonus otot Reflex Warna	<input type="checkbox"/> Tak ada <input type="checkbox"/> Tak ada <input type="checkbox"/> Lemah <input type="checkbox"/> Tak bereaksi <input type="checkbox"/> Biru/pucat	<input type="checkbox"/> < 100 <input type="checkbox"/> Lambat tak teratur <input type="checkbox"/> Ext. Flexi sedikit <input checked="" type="checkbox"/> Gerakan sedikit <input type="checkbox"/> Tubuh kemerahan, ekstremitas biru	<input checked="" type="checkbox"/> > 100 <input checked="" type="checkbox"/> menangis kuat <input checked="" type="checkbox"/> Gerakan aktif <input type="checkbox"/> batuk/bersin <input checked="" type="checkbox"/> Kemerahan	9
Menit ke-5	Frekuensi jantung Usaha bernafas Tonus otot Reflex Warna	<input type="checkbox"/> Tak ada <input type="checkbox"/> Tak ada <input type="checkbox"/> Lumpuh <input type="checkbox"/> Tak bereaksi <input type="checkbox"/> Biru / pucat	<input type="checkbox"/> < 100 <input type="checkbox"/> Lambat tak teratur <input type="checkbox"/> Ext. Flexi sedikit <input type="checkbox"/> Gerakan sedikit <input type="checkbox"/> Tumbuh kemerahan , ekstremitas biru	<input checked="" type="checkbox"/> > 100 <input checked="" type="checkbox"/> Menangis kuat <input checked="" type="checkbox"/> Gerakan aktif <input checked="" type="checkbox"/> batuk/ bersin <input checked="" type="checkbox"/> Kemerahan	10

75

2. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Respirasi : 40 x/menit.
- d. Frekuensi jantung : 140 x/menit.
- e. Suhu : 36,5° C
- f. Antropometri : BB: 3300 gram. PB: 49 Cm.
- g. Lingkar kepala : 34 cm
- h. Lingkar dada : 33 cm
- i. Lingkar perut : 34 cm

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Sistematis Kepala :

- Bentuk : Normal
 - Caput succadenium : Tidak ada
 - Cephal Haematom : tidak ada
 - Ubun-ubun besar : cembung
- b. Telinga :
- Struktur telinga : lengkap
 - Letak : simetris
 - Pengeluaran cairan : tidak Ada
- c. Mata :
- Letak simetris, warna sklera : Putih
 - Tanda infeksi : Tidak Ada
 - Kelainan : Tidak Ada
- d. Hidung : letak simetris, Cuping hidung : Tidak Ada Kelainan
- e. Mulut dan bibir:
- Letak : Simetris Warna : Merah Muda
 - Refleks rooting: + Kelainan : Tidak Ada
- f. Leher :
- Pergerakan leher : Bebas
 - Refleks tonic neck : +
- g. Dada:
- Bentuk : simetris.
 - Retraksi dada : Tidak Ada
 - Bunyi nafas : Normal
 - Kelainan : Tidak Ada
- h. Perut:
- Bentuk perut : Normal
 - Tali pusat : Basah
 - Bahu, lengan, dan tangan :
 - Simetris : Ya,
 - Jumlah jari tangan : Lengkap
 - Warna kuku : Tidak Sianosis

- Gerakan otot tangan : Aktif
- Refleks graps : +

i. Punggung :

- Benjolan : Tidak Ada
- Kelainan : Tidak Ada

j. Anus :

- Lubang anus : +
- Kelainan : Tidak Ada
- Genitalia : laki - laki
- Kelainan : Tidak Ada

k. Kulit :

- Vermiks caseosa : Tidak Ada
- Warna kulit : Kemerahan

l. Kaki

- Simetris : Ya
- Jumlah jari kaki : Lengkap
- Warna kuku : Merah Muda
- Gerakan otot kaki : Aktif
- Refleks plantar : +
- Refleks walking : +
- Refleks babinsky : +
- Refleks moro : +

m. Eliminasi

- Miksi : Sudah, Warna Kekuningan Tgl 04/04/2023 Pukul 17.15 WIB
- Meconeum : Sudah, Warna: Hitam Tgl 04/04/2023 Pukul 17.30 WIB

n. Perawatan Bayi Baru Lahir

- Pemberian salep mata : Sudah diberikan
- Pemberian vitamin K1 : Sudah diberikan
- Pemberian HB 0 : Sudah diberikan

- Pemberian identitas : Sudah diberikan

D. INTERPRETASI DATA

Diagnosa : By. N Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan
umur 1 Jam
Dasar : Bayi Lahir tanggal 04 April 2023 Jam 16.50 WIB
Kebutuhan : Perawatan Bayi Baru Lahir

E. IDENTIFIKASI DIAGNOSA /MASALAH POTENSIAL

Tidak Ada

F. TINDAKAN SEGERA

Tidak Ada

G. PERENCANAAN


1. Beritahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan bayinya dalam kondisi sehat dan normal
2. Jaga kehangatan tubuh bayi untuk mencegah bayi hipotermi
3. Lakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa steril
4. Berikan salep mata gentamicin sulfate 1% pada kedua mata bayi
5. Berikan suntikan vitamin K 1 mg di 1/3 anterolateral paha kiri bayi 1 jam setelah bayi lahir.
6. Pakaikan baju bayi, popok, sarung tangan dan kaki, serta topi yang bersih serta membedong bayi agar bayi tetap hangat.
7. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara on demand atau sesuai dengan kebutuhan bayi, sekurang-kurangnya 2-3 jam sekali dan memberikan ASI eksklusif tanpa tambahan apapun selama 6 bulan.
8. Anjurkan ibu dan keluarga untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayi.
9. Lakukan rawat gabung
10. Lakukan pendokumentasian

H. PELAKSANAAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan bayinya dalam kondisi sehat dan normal. Ibu senang mengetahui kondisi bayinya sehat
2. Menjaga kehangatan tubuh bayi untuk mencegah bayi hipotermi
3. Melakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa steril. Tali pusat bersih terbungkus kassa
4. Memberikan salep mata gentamicin sulfate 1% pada kedua mata bayi. Bayi telah diberikan salep mata
5. Memberikan suntikan vitamin K 1 mg di 1/3 anterolateral paha kiri bayi 1 jam setelah bayi lahir. vitamin K 1 mg telah disuntikkan di 1/3 anterolateral paha kiri
6. Memakaikan baju bayi, popok, sarung tangan dan kaki, serta topi yang bersih serta membedong bayi agar bayi tetap hangat. Bayi telah terbungkus rapi.
7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara on demand atau sesuai dengan kebutuhan bayi, sekurang-kurangnya 2-3 jam sekali dan memberikan ASI eksklusif tanpa tambahan apapun selama 6 bulan. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan akan menyusui bayinya sesering mungkin.
8. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayi. Keluarga akan melakukan anjuran bidan
9. Melakukan rawat gabung. Ibu dan bayi berada dalam satu ruangan
10. Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi telah dicatat


Mengetahui

CI Lapangan


(Yuli Yulianti, S.ST., Bdn.)

Karawang, 12 November 2023

Mahasiswa


(Ann Sunarni)



PRAKTEK MANDIRI BIDAN
AAN SUMARNI, STr. Keb.
Kp. Pasar RT. 01/01 Ds. Sukadana Kec. Ciomas Kab. Serang

SURAT KETERANGAN KELAHIRAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan bahwa :

Pada hari ini Selasa, Tanggal 4 April 2023

Pukul 16.50 wib

Telah lahir seorang bayi

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan

Jenis Kelahiran : Spontan

Anak Ke : 1 (pertama)

Berat Badan : 5500 gram

Panjang Badan : 50 cm

Diberi nama

[Redacted name box]

Dari orang tua

Nama Ibu : Ny. Nurfitri Adimah

Umur : 24 th

No. KTP : 2604275707240001

Nama Ayah : Tn. M. Fudhan

Umur : 25 th

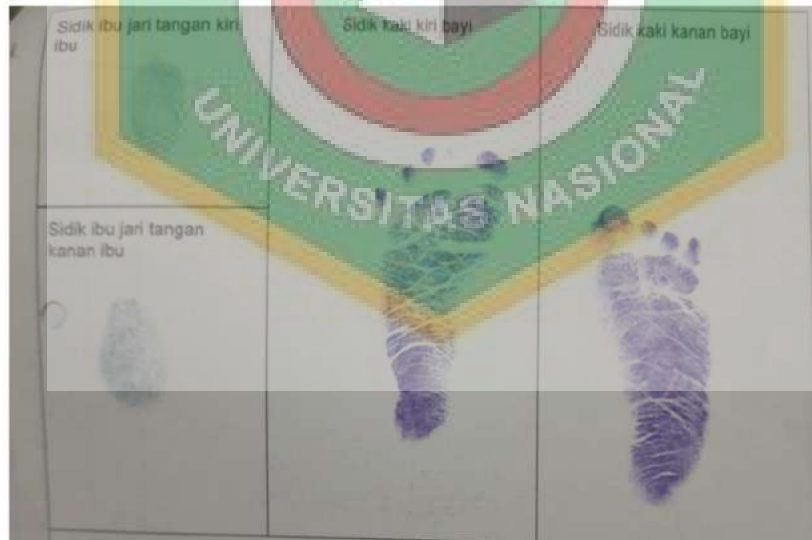
No. KTP : 1604335702910002

Alamat : Kp. Cidemo c. Simetug

Kec. Ciomas

Serang, 4 April 2023


Penolong Pedalinan



Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
	Rabu 05/04/2023 Pukul 07.00 wib	Neo usia 14 jam ibu mengatakan bayinya sudah diberikan ASI	KU : baik Suhu 36.5°C R : 40 x/mnt Bunyi Jantung : 120 x/mnt BB: 3500 gram. PB: 49 cm Miksi + ASI +	Bayi Ny. N neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 14 Jam (KN 1)	1. Lakukan <i>informed consent</i> dan jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan 2. Mandikan bayi dan tetap jaga kehangatan 3. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif 4. Anjurkan ibu agar menjaga bayi tetap hangat 5. Jelaskan cara perawatan tali pusat 6. Jelaskan tanda bahaya bayi baru lahir 7. Jadwalkan kunjungan ulang 8. Dokumentasi	1. Melakukan <i>informed consent</i> dan menjelaskan pada ibu bahwa bayinya saat ini dalam keadaan sehat, keadaan umum baik, dan tidak ada kelainan. 2. Memandikan bayi dan tetap menjaga kehangatan 3. Mengajarkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif hingga bayinya berumur 6 bulan dan bisa dilanjutkan sampai bayi umur 2 tahun. 4. Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan memberikan pakaian yang hangat dan bersih, memakaikan topi, membedong bayi, tidak menempatkan bayi	Kontrol kembali 6 hari kemudian (11-04-2023) atau jika ada keluhan evaluasi tentang keluhan via tlp atau Whatsapp

<p>di dekat jendela, tidak menempatkan bayi di dekat yang dingin atau terpapar langsung dengan udara dingin.</p>	<p>5. Menjelaskan pada ibu cara perawatan tali pusat yaitu jika pada saat dimandikan tali pusat kena air maka ibu harus mengeringkan tali pusat bayi menggunakan kain, kasa atau cotton bud, kemudian jaga tali pusat bayi agar tetap kering, ganti kasa pada tali pusat bayi secara berkala, hindari menggunakan betadin atau apapun pada tali pusat bayi dan jangan memaksa tali pusat bayi lepas dengan cara menariknya karena tali pusat akan terlepas dengan sendirinya.</p>
--	---



- | | | |
|--|---|--|
| <p>6. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir seperti tidak mau menyusui atau memuntahkan semua yang diminum, kejang, bayi lemah atau hanya bergerak jika di pegang, sesak nafas, bayi merintih, bayi demam, bayi diare mata cekung tidak sadar jika kulit perut di cubit akan kembalilambat dan kulit terlihat kuning < 24 jam setelah lahir.</p> <p>7. Memberitahu Ibu untuk kunjungan ulang 6 hari lagi yaitu tanggal 11 April 2023</p> <p>8. Melakukan pendokumentasian</p> |  | |
|--|---|--|

Kontak Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
Selasa 11/04/23 Pukul 09.00 wib	Ibu mengatakan senang atau skelahiran bayinya. Bayi sudah menyusui dengan baik dan bayi hanya diberi ASI saja.	KU : baik Suhu 36.4°C R : 40 x/mnt Nadi : 120 x/mnt BB: 3450 gram. PB: 49Cm. Tali pusat bersih sudah mengering, belum puput Miksi (+) ASI (+)	Bayi Ny. N Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 7 hari (KN 2)	1. Lakukan informed consent dan jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan 2. Lakukan pemantauan keadaan umum bayi, yaitu nadi, suhu, pernapasan, warna kulit, dan keaktifan bayi 3. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif 4. Anjurkan ibu agar menjaga bayi tetap hangat 5. Jelaskan cara perawatan tali pusat 6. Jadwalkan kunjungan ulang 7. Dokumentasi	1. Melakukan informed consent dan menjelaskan pada ibu bahwa bayinya saat ini dalam keadaan sehat, keadaan umum baik, dan tidak ada kelainan. 2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif hingga bayinya berumur 6 bulan dan bisa dilanjutkan sampai bayi umur 2 tahun. 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan memberikan pakaian yang hangat dan bersih, memakaikan topi, membedong bayi, tidak menempatkan bayi di dekat jendela, tidak menempatkan bayi di dekat yang dingin atau terpapar langsung dengan udara dingin. 4. Menjelaskan pada ibu cara perawatan tali pusat jika pada saat	Kunjungan ulang hari ke 14 tgl 18/04/2023

					<p>dimandikan tali pusat kena air maka ibu harus mengeringkan tali pusat bayi menggunakan kain, kasa atau catton bud, kemudian jaga tali pusat bayi agar tetap kering, ganti kasa pada tali pusat bayi secara berkala, hindari menggunakan betadin atau apapun pada tali pusat bayi dan jangan memaksa tali pusat bayi lepas dengan cara menariknya karena tali pusat akan terlepas dengan sendirinya.</p> <p>5. Memberitahu Ibu untuk kunjung ulang 7 hari lagi yaitu tanggal 18/04/2023</p> <p>6. Melakukan pendokumentasian</p>	
--	--	--	--	--	--	--



Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
	Selasa 18/04/23 Pukul 10.00	Ibu mengatakan didahi dan dada bayi terdapat melentis-melentis seperti biang keringat. Bayi sudah menyusui dengan baik dan hanya diberi ASI saja.	KU : baik Suhu 36.4°C CR : 40 x/mnt Nadi : 110 x/mnt BB: 3500 gram. PB: 50 Cm. Miksi (+)ASI (+) Refleks hisap baik. Ikterus tidak ada. Tali pusat sudah puput. Kesulitan bernafas tidak ada.	53 Bayi Ny. N Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 14 hari (KN 3)	1. <i>Informed consent</i> 2. Beritahu kepada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dan melanjutkan menyusui sampai berusia 2 tahun 3. Berikan VCO dan oleskan pada kulit yang terdapat <i>seborrhoe</i> dan beritahukan ibu untuk membersihkan bayinya. 4. Ingatkan ibu untuk imunisasi bcg dan polio 1 pada tanggal 5 Mei 2023 5. Jelaskan tentang tanda-tanda bahaya pada bayi	1. <i>Informed consent</i> 2. Memberitahu kepada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dan melanjutkan menyusui sampai berusia 2 tahun 3. Memberikan VCO dan mengoleskannya pada kulit yang terdapat <i>seborrhoe</i> dan beritahukan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya. 4. Mengingatkan ibu untuk imunisasi bcg dan polio 1 pada tanggal 5 Mei 2023 5. Menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu bayi	Kunjungan ulang usia 1 bulan atau apabila ada keluhan

		<p>BAB sehari 2-3x konsistensi normal. BAK7-8 x/hari.</p>		<p>padabayi yaitu bayi tidak mau menyusu, demam, perdarahan tali pusat, bayikejang, kejang, bayi, menangis terus-menerus, dan apabila ibu menemukan hal tersebut segera membawa ke tempat pelayanan kesehatan terdekat.</p> <ol style="list-style-type: none"> Anjurkan ibu membaca buku KIA sebagai panduan merawat bayi dan dan imunisasi Anjurkan Klien dan suami untuk segera mengurus AKTE kelahiran Bayi Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang sudah diberikan. 	<p>tidak mau menyusu, demam, perdarahan tali pusat, bayikejang, bayi, menangis terus-menerus, dan apabila ibu menemukan hal tersebut segera membawa ke tempat pelayanan kesehatan terdekat.</p> <ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan ibu membaca buku KIA sebagai panduan merawat bayi dan dan imunisasi Menganjurkan Klien dan suami untuk segera mengurus AKTE kelahiran Bayi Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang sudah diberikan. 	
--	--	--	--	---	--	--

REKOMENDASI HASIL

RISET PADA KASUS

Masalah/ Indikator Target	Rekomendasi Teknis Pencapaian Target berdasarkan hasil Riset/ terakreditasi	Teknis Pencapaian Target	Riset
<p>Masa Kehamilan Trimester III</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri pinggang 2. memperlambat penurunan kepala Janin 	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Pelvic Rocking</i> 2. Teknik Relaksasi 	<p>Klien dan suami mendapatkan edukasi tentang komplementer Teknik <i>Gymball</i> atau Teknik <i>Pelvic Rocking</i></p>	<p>Menurut Anggraeni tahun 2022, perubahan fisiologis pada ibu hamil trimester III diantaranya tubuh berubah secara bertahap, perubahan postur tubuh dan cara berjalan yang dapat menyebabkan rasa sakit atau nyeri pada punggung bagian bawah. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengurangi dan mencegah nyeri punggung perlu diberikan latihan-latihan dan olahraga seperti gym ball.</p>
<p>Masa Persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sakit pada proses menjelang persalinan 2. Kecemasan Ibu menghadapi persalinan sendirian 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gym Ball 2. Teknik Relaksasi 3. Adanya Pendamping Persalinan 	<p>Klien bersedia untuk melakukan teknik Gym Ball</p>	<p>Menurut Dina tahun 2021, <i>Birthing ball</i> dapat membantu ibu mengatasi nyeri pada proses persalinan dan persalinan. Serta dapat mempercepat proses kemajuan persalinan dan memperlebar panggul.</p>
		<p>Klien dan suami mendapatkan persepsi yang sama untuk</p>	<p>Menurut Latipun tahun 2010, menyatakan bahwa kehadiran seorang pendamping</p>

		<p>mendukung dan mendampingi proses persalinan secara normal</p>	<p>selama proses persalinan akan membawa dampak yang baik, karena dapat memberikan rasa nyaman, aman, semangat serta dukungan emosional yang dapat membesarkan hati, mengurangi rasa sakit dan mempercepat proses persalinan.</p>
<p>Masa Nifas 1. ASI tidak lancar</p>	<p>1. Pijat Laktasi 2. Pemanfaatan Sayur Daun kelor</p>	<p>Klien Bersedia untuk dilakukan Pijat Laktasi</p>	<p>Menurut Nurqalbi tahun 2019, menyatakan bahwa salah satu cara untuk mengurangi ketegangan dan memberikan perasaan rileks yang dapat berdampak positif pada peningkatan produksi ASI yaitu pijat laktasi. Gerakan pijat laktasi dapat memicu produksi hormon oksitosin, yaitu hormon yang berperan penting dalam proses pengeluaran ASI.</p>
		<p>Klien dan suami mendapatkan persepsi yang sama tentang pemanfaatan daun kelor</p>	<p>Menurut Tshabalala et al., tahun 2019 menyebutkan bahwa daun kelor mengandung karbohidrat, protein, lemak, serta berbagai mineral dan vitamin. Kandungan protein yang terdapat pada daun kelor inilah diketahui dapat mempengaruhi produksi ASI</p>
<p>Neonatus 1. Terdapat <i>Seborhoe</i></p>	<p>1. Penggunaan VCO pada <i>seborhoe</i></p>	<p>Klien dan suami mendapatkan persepsi yang sama tentang pemanfaatan</p>	<p>Menurut Rusana tahun 2016, menyebutkan bahwa VCO mengandung vitamin E yang berguna dalam</p>

		minyak VCO	menutrisi kulit dan penyembuhan kulit yang pecah. VCO jika dipakai secara topikal akan bereaksi dengan bakteri yang terdapat pada kulit menjadi bentuk asam lemak bebas seperti yang terkandung dalam sebum. Penelitian yang dilakukan oleh (Firmansyah, Asnaniar, & Sudarman, 2018) mendapatkan hasil bahwa ada pengaruh pemberian virgin coconut oil terhadap ruam popok pada bayi. Sejalan dengan itu terdapat penelitian dari (Mustaqima et al., 2021) bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dengan VCO dan kelompok kontrol tanpa VCO.
--	--	------------	---



BAB IV
PEMBAHASAN

Indikator Target	Ketercapaian	Analisis Faktor Pendukung Dan Penghambat	Rencana Implementasi Lanjutan
<p>1. Terpenuhinya kebutuhan fisik dan psikologis pada masa kehamilan. Serta Pemenuhan nutrisi ibu hamil agar tidak KEK</p>	<p>Klien mendapatkan KIE tentang kehamilan KEK, mendapatkan PMT dan komplementer sari kacang hijau sehingga pada kehamilan 36 minggu Klien sudah tidak KEK</p>	<p>1. Faktor Pendukung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suami klien beserta keluarganya sangat sopan mau mempraktekan di rumah mengenai pemenuhan nutrisi yang baik agar tidak KEK <p>2. Faktor Penghambat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien sejak gadis memiliki rasa tidak nafsu makan 	<p>1. Memotivasi Ibu dan memberikan afirmasi positif bahwa Klien bisa melakukan pola makan yang teratur dan bemutrisi</p>
<p>2. Penurunan kepala janin pada saat menjelang persalinan</p>	<p>Klien dan suami mendapatkan edukasi tentang komplementer Teknik <i>Gymball</i> atau Teknik <i>Pelvic Rooring</i></p>	<p>1. Faktor Pendukung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suami klien beserta keluarganya sangat sopan dan bersedia di ajak menjalani Teknik <i>gymball</i> <p>2. Faktor Penghambat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien tidak mempunyai 	<p>2. Buat kesepakatan dengan klien dan suami untuk melaksanakan Teknik <i>Gymball</i> di rumah</p> <p>3. Memotivasi Ibu dan memberikan afirmasi positif bahwa Klien dapat melahirkan normal</p>

		<i>Gym Ball</i> untuk melaksanakan Teknik <i>Pelvic rooking</i>	
2. Terpenuhinya kebutuhan fisik dan psikologis pada masa persalinan. Kesiapan ibu menghadapi persalinan dengan normal dan tanpa rasa cemas dengan adanya pendamping saat persalinan	Klien mendapatkan terapi <i>Gym Ball</i> untuk mengurangi rasa nyeri. Klien dan suami mendapatkan persepsi yang sama untuk mendukung dan mendampingi proses persalinan secara normal	<p>1. Faktor Pendukung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suami klien beserta keluarganya sangat sopan dan bersedia di ajak berdiskusi • Tersedia Gym Ball dan Klien mau melakukan Teknik Gym Ball <p>2. Faktor Penghambat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengambilan keputusan Ibu Klien juga sangat berpengaruh dalam mengambil keputusan sedangkan Ibu Klien tidak tinggal satu rumah (Ibu klien mempunyai Trauma terhadap persalinan Normal) 	<p>1. Buat kesepakatan dengan klien dan suami untuk mendiskusikan Keterlibatan/Peranan suami dan Ibu klien sebagai pendamping persalinan</p> <p>2. Membantu Klien dalam Teknik <i>Gymball</i></p> <p>3. Memotivasi Ibu dan memberikan afirmasi positif bahwa Klien dapat melahirkan normal</p>
3. Terpenuhinya kebutuhan fisik dan psikologis pada masa nifas dan peran	Klien dan suami mendapatkan persepsi yang Sama untuk mendukung masa Nifas,	<p>1. Faktor Pendukung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suami dan keluarga pasien bersedia 	<p>1. Melakukan Pijat laktasi di rumah klien</p> <p>2. Anjurkan Suami klien untuk memberikan sayur daunkelor untuk melancarkan ASI</p>

menjadi orangtua yang baik dengan mendapatkan pengetahuan yang baik terutama tentang ASI eksklusif	perawatan bayinya dan ASI eksklusif	diajak berdiskusi dan bekerjasama 2. Faktor Penghambat • Masa Nifas 7 hari ASI Ibu belum banyak keluar	
4. Keterlibatan ibu dalam keputusan sebagai keputusan bersama dalam masa nifas, menyusui dan perawatan bayi	Klien dan suami mendapatkan persepsi yang Sama untuk mendukung masa Nifas, perawatan bayinya dan ASI eksklusif	1. Faktor Pendukung • Klien dan Suami bersedia saling terbuka dalam menyampaikan pendapatnya masing-masing 2. Faktor Penghambat • Ada peran Paraji dalam merawat Bayi dan perawatan nifas seperti pusing bayi yang diberi wejah (ramuan dedaunan). Dan bayi nangis tandanya lapar dan harus diberikan makanan selain ASI	Rencanakan kunjungan ulang yang menghadirkan suami dan Ibu klien dan memberikan 1 contoh kasus yang memerlukan sebuah keputusan (simulasi)
4. Terpenuhi nya kebutuhan fisik dan psikologis pada masa nifas dan peran menjadi	Klien dan suami mendapatkan persepsi yang Sama untuk mendukung masa Nifas, perawatan	1. Faktor Pendukung • Suami dan keluarga pasien bersedia di ajak berdiskusi dan bekerjasama 2. Faktor	5. Melakukan Pijat laktasi di rumah klien 6. Anjurkan Suami klien untuk memberikan sayur daun kelor untuk melancarkan ASI

orangtua yang baik dengan mendapatkan pengetahuan yang baik terutama tentang ASI eksklusif	bayinya dan ASI eksklusif	Penghambat <ul style="list-style-type: none"> Masa Nifas 2 hari ASI Ibu belum banyak keluar 	
--	---------------------------	---	--

1. Pemberian KIE, PMT dan Komplementer Sari Kacang Hijau untuk mengatasi KEK

Ibu hamil yang mengalami KEK bisa mengakibatkan komplikasi dan resiko diantaranya infeksi, pendarahan, anemia dan penambahan berat badan yang tidak normal. Menurut Hartanti tahun 2019, menyatakan bahwa kejadian KEK ibu hamil memiliki risiko tujuh kali lebih besar untuk melahirkan bayi dengan BBLR. Pada kunjungan ANC pertama Ny. N diketahui bahwa Ny. N masih mengalami KEK ditunjang dari LiLA 22,5 cm, sehingga dilakukan kolaborasi dengan dokter, petugas gizi dan juga dilakukan KIE tentunya tidak lupa pemberian PMT ibu hamil serta pemberian komplementer dengan sari kacang hijau. Ibu sangat antusias sekali dalam memperhatikan KIE dan akan mempraktekan dirumah mengenai pemenuhan nutrisi yang baik agar tidak KEK. Konsumsi sari kacang hijau pun telah dikonsumsi setiap hari oleh Ny. N.

Kandungan 33 gram kacang hijau mempunyai kandungan 107 kalori ditambah gula merah 25 gram mengandung 94 kalori yang akan menambah kalori 201 kalori di tiap penyajiannya. Ibu hamil yang mengonsumsi ekstrak kacang hijau sebanyak satu kali dalam sehari akan menambah energi 201 kalori. Penyajian kacang hijau berupa ekstraknya sehingga efektif untuk disajikan karena gizinya banyak/ padat. Daya cerna protein pada kacang hijau mentah kurang lebih 77% yang diakibatkan oleh adanya polipenol (tannin) dan antitripsin yang merupakan

zat antigizi yang menjadikan protein mudah dicerna perlu diolah dengan cara sangria, dikukus dan direbus. Jadi cara olah ekstrak memberi kemudahan bagi ibu hamil supaya dapat memakan kacang hijau secara langsung (Khasanah et al, 2020).

Secara teori ibu hamil yang mengalami KEK bisa beresiko mengalami anemia dan melahirkan bayi dengan berat badan rendah, akan tetapi pada kasus Ny. N, selama kehamilan memiliki kadar Hb yang sangat bagus yaitu diatas 13 gr/dl dan saat persalinan melahirkan bayi dengan berat badan normal yaitu 3500 gram.

Hal ini perlu penulis berasumsi bahwa pemenuhan nutrisi ibu berjalan dengan baik, sehingga KIE yang dilakukan bidan, dokter maupun petugas gizi berhasil dilakukan.

2. Pelaksanaan Teknik Gymball untuk mempercepat proses penurunan kepala janin

Menurut (Fitriani, 2018) persiapan persalinan dapat dilakukan pada trimester III seringkali disebut periode menunggu dan waspada karena ibu sudah merasa tidak sabar menunggu kelahiran bayinya dan mulai khawatir dengan diri dan bayi pada saat melahirkan. Pada kunjungan ANC pertama Ny. N diketahui bahwa janin belum memasuki Pintu Atas Panggul sehingga dilakukan asuhan komplementer *Gym Ball*. Ibu sangat antusias sekali untuk melakukan *Gym Ball* sampai Ibu membeli sendiri Bola untuk Latihan di rumah. Asuhan komplementer yang diberikan kepada Ny. N adalah *Gym Ball*. Menurut (Makvandi, 2015) dalam jurnal yang berjudul tentang “*Effect of Birth Ball on Labor Pain Relief: A Systematic Review and Metaanalysis*” *Gym Ball* merupakan bola latihan yang digunakan untuk berolahraga selama kehamilan yang bertujuan untuk membantu mengurangi rasa sakit punggung, mengurangi rasa sakit pada saat kontraksi, mengurangi kecemasan

dan mengurangi rasa sakit saat persalinan.

⁸ *Birth ball* yaitu bola terapi fisik yang dapat membantu ibu inpartu kala I ke posisi yang membantu kemajuan persalinan. *Birth Ball* dapat digunakan dalam berbagai posisi. Salah satu gerakannya yaitu dengan duduk di bola dan bergoyang-goyang membuat rasa nyaman dan membantu kemajuan persalinan dengan menggunakan gravitasi sambil meningkatkan pelepasan endorfin karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endorfin (Gau & Tian S-H, 2011).

3. Menentukan pendamping pada saat persalinan untuk meningkatkan rasa nyaman pada Klien

Pada kunjungan menjelang persalinan Ny. N mengeluh perut mules dan serta keluar lendir bercampur darah. Ibu merasa cemas dengan mules dan sakit yang dirasakannya, karena ibu baru pertama kali menghadapi persalinan. Ibu khawatir apakah ini normal dirasakan pada proses persalinan? Apakah kondisi seperti ini akan bisa melahirkan secara normal? Hal ini masih dikatakan normal mengingat ibu memasuki tahap proses persalinan sehingga asuhan yang diberikan adalah KIE ⁷ tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng atau mules diperut, keluar lendir darah atau keluar air ketuban sama halnya menurut (Prawirohardjo, 2014) bahwa tanda-tanda persalinan salah satunya adalah terasa kenceng-kenceng dan mules teratur, keluar lendir bercampur darah serta keluarnya air ketuban dari jalan lahir.

Penanganan Kala I yaitu nilai keadaan umum, nilai tanda-tanda vital, nilai tingkat hidrasi, nilai keadaan DJJ, dan nilai kemajuan persalinan. (Hidayati, 2013).

²⁹ *Birthing ball* merupakan salah satu cara untuk membantu ibu mengatasi nyeri pada proses persalinan dan persalinan. Dengan kata lain dapat mempercepat proses

kemajuan persalinan dan memperlebar panggul. (Dina, 2021). Penyebab terjadinya partus lama salah satunya ialah adanya kelainan his, his yang tidak normal baik kekuatan maupun sifatnya dapat menghambat persalinan. Kelainan his dipengaruhi oleh hereditas, emosi, dan ketakutan dalam menghadapi persalinan yang sering dijumpai pada primigravida (Riyanto, 2017).

Menurut Asrinah (2010), lancar atau tidaknya proses persalinan dapat dilihat dari lamanya proses persalinan tersebut berlangsung serta tidak mengalami hambatan dan komplikasi saat persalinan. Di lahan praktek, masih banyak ibu bersalin yang mengalami ketidaklancaran proses persalinan yakni melewati garis waspada pada lembar observasi partograf. Hal tersebut salah satunya dikarenakan banyak ibu bersalin yang mengalami ketakutan dan kecemasan yang berlebihan sehingga mengganggu kontraksi yang dapat menghambat proses persalinan. Menurut Thaibatun Nisa dalam penelitiannya berjudul "Hubungan Peran Suami Terhadap Proses Kelancaran Persalinan Normal Pada Ibu Primipara Di Rumah Sakit Umum Daerah Pidie Jaya" diperoleh hasil bahwa ibu bersalin yang mendapatkan dukungan fisik yang baik, sebesar 76% mengalami kelancaran proses persalinan dan 24% mengalami proses persalinan tidak lancar.

Faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran proses persalinan diantaranya adalah : power, passage, passenger, psikis, posisi, tempat persalinan, dan penolong. Seorang ibu yang memasuki masa persalinan akan muncul perasaan takut, khawatir, ataupun cemas. Ketakutan yang sering dirasakan oleh ibu yang melahirkan, disebabkan oleh ketakutan dengan kondisi janinnya dan ketakutan akan rasa sakit. Rasa takut tersebut akan menimbulkan stress dan memacu keluarnya hormon adrenalin yang akan mengakibatkan penyempitan pembuluh

darah dan mengurangi aliran darah yang membawa oksigen ke rahim sehingga terjadi penurunan kontraksi rahim yang dapat menghambat proses persalinan. Kondisi ini akan meningkatkan angka komplikasi persalinan seperti perdarahan dan infeksi yang akan menyebabkan peningkatan angka kematian ibu.

Menurut LATipun (2010), setiap persalinan selalu memerlukan pengawasan sehingga pertolongan yang tepat dapat diberikan. Kehadiran seorang pendamping persalinan selama proses persalinan akan membawa dampak yang baik, karena dapat memberikan rasa nyaman, aman. Semangat serta dukungan emosional yang dapat membesarkan hati, mengurangi rasa sakit dan mempercepat proses persalinan.

Persalinan yang tidak didampingi akan menimbulkan dampak perasaan takut yang dapat menimbulkan ketegangan sehingga menyebabkan gangguan his, dan akhirnya persalinan berjalan tidak lancar. Pendamping persalinan memegang peranan penting dalam proses kelahiran. Dukungan yang penuh kasih mengurangi Lailia, Nisa : Pendampingan Suami Terhadap Kelancaran Proses Persalinan Di BPM Arifin S Surabaya 23 kebutuhan ibu terhadap obat pereda nyeri dan campur tangan medis dalam persalinannya (Nolan, 2004) Kebijakan di tempat bersalin mengizinkan suami atau anggota keluarga lainnya menemani ibu waktu bersalin. Bidan harus selalu mengingatkan dari awal pada suami, bahwa pendampingan suami akan berpengaruh pada proses persalinan istrinya. Bidan juga memberikan pengarahan bahwasanya, seorang ibu hamil pasti akan mengalami ketakutan tersendiri menjelang proses persalinan, dan jika pada saat persalinan ada pendamping sudah bisa dipastikan ibu akan merasa tenang, aman dan nyaman karena ada suami yang mendampinginya.

4. Pijat Laktasi dan daun Kelor sangat berkhasiat untuk memperlancar

ASI

Salah satu cara untuk mengurangi ketegangan dan memberikan perasaan rileks yang dapat berdampak positif pada peningkatan produksi ASI karena *Refleks letdown* yaitu pijat laktasi. Gerakan pijat laktasi dapat memicu produksi hormon oksitosin, yaitu hormon yang berperan penting dalam proses pengeluaran ASI. Anda bisa mulai dengan memijat secara lembut bagian payudara, kemudian dilanjutkan ke tengkuk, punggung, bahu, lalu pinggang. (Nurqalbi, 2019). Oksitosin merupakan suatu hormon yang dikenal mempunyai kemampuan untuk menstimulasi pengeluaran air susu ibu (ASI) dan kontraksi uterus. Hormon oksitosin juga berperan dalam kecemasan, pola makan, perilaku social dan respon stress (Hashimoto, 2014). Pijat oksitosin merupakan pemijatan tulang belakang pada costa ke 5-6 sampai ke scapula yang akan mempercepat kerja saraf parasimpatis mengeluarkan oksitosin. (Depkes RI, 2009)

Salah satu upaya yang dilakukan oleh ibu untuk menunjang keberhasilan menyusui disebut manajemen laktasi, yang dimulai pada masa kehamilan, setelah persalinan, dan masa menyusui bayi. Faktor yang mempengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui diantaranya asupan nutrisi yang mendukung produksi ASI, pemijatan laktasi, dan faktor psikologis yang baik bagi ibu menyusui (Hartono, 2016).

Daun kelor diketahui mengandung komponen polifenol lebih banyak dari bagian lainnya (Tshabalala et al., 2019). Selain itu, daun kelor juga mengandung karbohidrat, protein, lemak, serta berbagai mineral dan vitamin. Protein yang terdapat pada daun kelor diketahui dapat mempengaruhi produksi ASI.

Penggunaan kelor dalam meningkatkan ASI adalah dengan mengkonsumsi daun tanaman baik dikukus ataupun direbus sebagai sayuran, hasil penelitian Mutiara (2011).

5. Keterlibatan/Peranan Suami Sebagai Pendamping Ibu Dalam Masa

Nifas

Keterlibatan ibu dalam pengambilan keputusan terutama yang berkaitan dengan kebutuhan anak dan kebutuhan rumah tangga hendaknya tetap dipertahankan karena bagaimanapun juga seorang ibu seharusnya dia merupakan pihak yang paling tahu dan lebih dahulu tahu tentang kebutuhan anak dan keluarganya. Namun demikian dalam hal keputusan yang sifatnya jangka panjang, sebaiknya istri juga melibatkan suami, agar keputusan yang diambil nantinya merupakan keputusan bersama sehingga tidak menimbulkan masalah yang tidak diinginkan di masa yang akan datang. (Asriwandari, 2012).

Pada negara yang berpenghasilan rendah dan menengah, Peran laki-laki memiliki “peranan penting” dalam pengambilan keputusan di rumah tangga termasuk pada kehamilan, persalina, Nifas, Perawatan bayi dan KB. Sosial budaya masyarakat yang menciptakan laki-laki bertanggung jawab menjadi kepala keluarga, penyedia keuangan dan pembuat keputusan dalam kebiasaan dan kehidupan keluarga. Dalam budaya masyarakat dimana kita hidup masih stigma peran gender termasuk harapan-harapan yang diinginkan bagaimana harusnya menjadi perempuan dan bagaimana menjadi seorang laki-laki, baik harapan atas sifat-sifatnya, sikap maupun perilakunya (Hou & Ma, 2013).

Studi literatur menunjukkan bahwa banyak masyarakat dari berbagai budaya percaya adanya hubungan antara makanan dengan kesehatan ibu nifas yang

sebenarnya salah. Mereka memberikan perlindungan yang bersifat protektif terhadap ibu nifas, sehingga keputusan untuk mengkonsumsi makanan ditentukan oleh pihak yang dianggap punya kewenangan, yaitu suami, orang tua serta orang yang memiliki kemampuan seperti dukun (Baumali, 2009).

Secara tradisional, pembuatan keputusan keluarga dilakukan oleh suami, namun keluarga besar terutama ibu atau ibu mertua juga akan mempengaruhi pengambilan keputusan khususnya tentang pemilihan makanan yang boleh dikonsumsi ibu nifas karena ibu atau ibu mertua dianggap lebih tahu tentang apa saja yang harus dilakukan saat masa nifas (Kardinan, 2008).

Masih adanya ibu nifas yang berpantang makanan tertentu kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah peran keluarga, umur, pendidikan, pengalaman (Silistiyoningsih, 2012).

Peran keluarga sangat penting, dimana keluarga sebagai orang pertama yang berhubungan dengan ibu nifas, peran keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu (Nasrul Effendi, 1999). Salah satu peran keluarga adalah sebagai pengasuh dalam menentukan gizi pada ibu nifas. Peran ini apabila dilakukan dengan baik, maka tidak terjadi pantang makanan pada ibu nifas, sehingga kebutuhan akan gizi akan terpenuhi.

5.2 Kesimpulan

Dapat disimpulkan bahwa *Contunity of Care* (COC) dalam pelaksanaannya sebagai berikut

1. *Contunity of Care* (COC) pada setiap wanita akan berbeda-beda sesuai dengan keadaan /kebutuhan Wanita. Apabila semua Bidan melaksanakan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan yaitu pelayanan kehamilan sampai KB, maka angka kesakitan Ibu dan anak akan berkurang.
2. *Contunity of Care* (COC) pada Ny. N telah dilakukan pemeriksaan hamil sebanyak 3 kali, pertolongan persalinan, pemeriksaan Nifas sebanyak 4 kali dan pemeriksaan Neonatus sebanyak 3 kali.
3. Keterlibatan laki-laki atau keterlibatan suami dapat mengurangi beberapa hambatan/komplikasi/ pada masa kehamilan, persalinan nifas dan bayi baru lahir.
4. Dukungan suami akan meningkatkan hormon endorfin yang dapat meningkatkan rasa gembira, tenang dan menurunkan rasa sakit/ketidaknyamanan, rasa cemas pada masa nifas dan kesiapan menjadi orang tua
5. Pemberdayaan perempuan akan menimbulkan kesadaran /usaha untuk mengatasi keadaan dirinya, bayinya dan sosial ekonomi keluarga sehingga perlu adanya kesadaran, tanggung jawab dan dukungan.
6. Asuhan COC (*Contunity of Care*) ini diterima dengan baik oleh Ibu Suami dan anggota keluarga lainnya. Serta dirasakan manfaatnya oleh ibu dan

keluarganya. Setelah diberikan asuhan *Contunity of Care* mulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan BBL semua berjalan lancar dan kondisi ibu serta bayi dalam keadaan normal.

5.3 **Saran**

Sehubungan dengan simpulan diatas, maka penulis menyampaikan saran sebagai berikut :

5.2.1. Bagi Institusi

Diharapkan laporan COC ini menjadi masukan dalam pengembangan asuhan kebidanan sesuai filosofi Bidan agar dapat terwujud pelayanan kebidanan yang berkualitas dan professional sesuai kompetensinya.

5.2.2. Praktik Mandiri Bidan (TPMB) “A”

Dapat mempertahankan mutu pelayanan khususnya dalam memberikan standar pelayanan asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas serta pelayanan bayi baru lahir dan senantiasa memberikan kepuasan kepada pelanggan dengan pelayanan yang berkualitas.

5.2.3. Penulis

Studi kasus ini secara teoritis dapat menjadi acuan bagi peneliti dengan responden yang lebih besar, sehingga dapat menjadi kontribusi bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu kebidanan yang berkualitas dengan asuhan kebidanan secara komprehensif.

5.2.4. Klien dan Masyarakat

1. Klien dan keluarga memiliki kesadaran dan berperan aktif untuk selalu

memeriksa keadaan kesehatannya secara teratur, sehingga akan mendapat gambaran tentang pentingnya pengawasan pada saat hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas dengan melakukan pemeriksaan rutin dipelayanan kesehatan akan mendapatkan asuhan secara komprehensif dengan baik sehingga tercapai derajat kesehatan ibu dan bayi secara maksimal.

2. Dapat menambah wawasan dan pengetahuan pada ibu dan keluarga tentang perawatan masa hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sehingga dapat menjalaninya tanpa adanya komplikasi
3. Diharapkan komitmen Bersama dalam keluarga agar komunikasi terjalin dengan baik sehingga keterikatan kasing sayang antara istri dan suami dapat di tumbuhkan dengan wujud saling mendukung.
4. Memiliki komitmen bahwa anak merupakan sumber keberhasilan dalam keluarga sehingga dapat di jaga dan dirawat Bersama
5. Meningkatkan pengetahuan keluarga dengan pemanfaatan buku KIA dan teknologi informasi seperti roda klop dan tumbuh kembang dengan aplikasi SDIDTK.



Turnitin Aan, lampiran abstrak dll

ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

11%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	dewantiptr.blogspot.com Internet Source	1%
2	uit.e-journal.id Internet Source	1%
3	www.carinfomu.com Internet Source	1%
4	Triana Indrayani, Risza Choirunnisa, Yulia Mutmainnah, Siti Kholilah. "Pemberian Edukasi dan Pelatihan Senam Yoga sebagai Tindakan Preventif terhadap Kecemasan Ibu dalam menghadapi Persalinan di Klinik Khalifah Tangerang", <i>Journal of Community Engagement in Health</i> , 2023 Publication	1%
5	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	1%
6	repository.helvetia.ac.id Internet Source	1%
7	Kiki Megasari. "ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL DENGAN KONSTIPASI DI PMB	1%

HASNA DEWI PEKANBARU TAHUN 2020",
Prosiding Hang Tuah Pekanbaru, 2021

Publication

8	media.neliti.com Internet Source	<1 %
9	repository.unri.ac.id Internet Source	<1 %
10	blogger-ver.blogspot.com Internet Source	<1 %
11	isanisnurlia.blogspot.com Internet Source	<1 %
12	sulaswaitforyou.blogspot.com Internet Source	<1 %
13	eprints.unisa-bandung.ac.id Internet Source	<1 %
14	Hani Oktafiani, Dewi Nurlaela Sari, Cici Valiani. "Smoothies Almond Kelor sebagai Nutrisi Tambahan Ibu Nifas untuk Meningkatkan Kuantitas Air Susu Ibu", JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal), 2022 Publication	<1 %
15	Submitted to Universitas Indonesia Student Paper	<1 %
16	Submitted to Indiana University Student Paper	<1 %

17	repo.poltekkesbandung.ac.id Internet Source	<1 %
18	jurnal.unw.ac.id Internet Source	<1 %
19	www.jogloabang.com Internet Source	<1 %
20	dhila31.blogspot.com Internet Source	<1 %
21	kumparan.com Internet Source	<1 %
22	www.researchgate.net Internet Source	<1 %
23	Tri Sunarsih. "ASUHAN KEBIDANAN CONTINUITY OF CARE DI PMB SUKANI EDI MUNGUR SRIMARTANI PIYUNGAN BANTUL", Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram, 2020 Publication	<1 %
24	repository.unej.ac.id Internet Source	<1 %
25	Siti Komariyah. "Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Komplikasi Kehamilan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan di Desa Joho Kecamatan Wates Kabupaten Kediri", JURNAL KEBIDANAN, 2020 Publication	<1 %

- 26 Abbas Mahmud, Nurdiana Nurdiana, Ratni Ulandari. "Asuhan Kebidanan Komprehensif Ny "S" dengan Anemia Ringan di Puskesmas Pangale Kabupaten Mamuju Tengah", Jurnal Kebidanan Malakbi, 2020
Publication <1 %
-
- 27 jurnal.akperdharmawacana.ac.id
Internet Source <1 %
-
- 28 repository.wiraraja.ac.id
Internet Source <1 %
-
- 29 repository.stikesrspadgs.ac.id
Internet Source <1 %
-
- 30 Jurgen Armando Pattiasina, Siti Umi M. Polpoke, Filda Vinita Irene De Lima. "HUBUNGAN KETERATURAN ANTENATAL CARE DENGAN TINGKAT KEHAMILAN RISIKO TINGGI PADA IBU HAMIL DI DUSUN KAMPUNG BARU - DESA KAWA", Molucca Medica, 2019
Publication <1 %
-
- 31 Submitted to Universitas Negeri Semarang
Student Paper <1 %
-
- 32 misykahkhairani.blogspot.com
Internet Source <1 %
-
- 33 Submitted to Deptford Township High School
Student Paper <1 %
-

34

jurnal.stikeshusadajombang.ac.id

Internet Source

<1 %

35

sinta.unud.ac.id

Internet Source

<1 %

36

Juniari Kurnia, Marlenywati Marlenywati, Abduh Ridha. "FAKTOR-FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN GIZI BURUK DAN KURANG PADA BALITA (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Berkuak Kecamatan Simpang Hulu Kabupaten Ketapang)", Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa, 2019

Publication

<1 %

37

desyrustiwati.blogspot.com

Internet Source

<1 %

38

jurnal.htp.ac.id

Internet Source

<1 %

39

Salsabila Putri Aprianti, Megawati Arpa, Fitri Wahyuningsih Nur, Sulfi Sulfi, Maharani Maharani. "Asuhan Kebidanan Berkelanjutan/Continuity Of Care", Journal on Education, 2023

Publication

<1 %

40

jazirahkomputer.blogspot.com

Internet Source

<1 %

41

repository.umpri.ac.id

<1 %

42

sichesse.blogspot.com

Internet Source

<1 %

43

Submitted to Universitas Respati Indonesia

Student Paper

<1 %

44

Submitted to Krida Wacana Christian University

Student Paper

<1 %

45

eprints.kertacendekia.ac.id

Internet Source

<1 %

46

Dionesia Octaviani Laput, Eufrasia Prinata Padeng, Eufrasia Prinata Padeng, Putriatri Krimasusini Senudin et al. "Pengabdian Kepada Masyarakat Dengan Asuhan Kebidanan Pada Pasien Retensio Placentadi Puskesmas Pembantu Golodukal, Kecamatan Langke Rembong, Kabupaten Manggarai", JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM), 2021

Publication

<1 %

47

Mella Santi, Intan Widya Sari. "PERAWATAN TALI PUSAT TERBUKA PADA BAYI BARU LAHIR DI KLINIK PRATAMA AMANAH AYAH BUNDA TAHUN 2021", Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery Journal), 2022

Publication

<1 %

48

Yusni Podungge. "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF", Jambura Health and Sport Journal, 2020

Publication

<1 %

49

Yuliana Fransiska Dapa Yuliana Fransiska Dapa. "MANAJEMEN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PRIMIGRAVIDA DENGAN ZTATUS GIZI KURANG DI MASA PANDEMI COVID-19", Media Husada Journal Of Nursing Science, 2021

Publication

<1 %

50

cyntaa.wordpress.com

Internet Source

<1 %

51

akurat.co

Internet Source

<1 %

52

putrimayangsarimidwife.blogspot.com

Internet Source

<1 %

53

Dewi Ayu Ningsih, Rahmah Fitria, Rully Fatriani. "Kajian Kasus: Pemberian Makanan Pendamping ASI Dini Hubungannya dengan Kejadian Gangguan Saluran Pencernaan (Konstipasi)", JURNAL KESEHATAN POLTEKKES KEMENKES RI PANGKALPINANG, 2023

Publication

<1 %

54

anhyhandayani.blogspot.com

Internet Source

<1 %

55

hardinburuhi88.blogspot.com

Internet Source

<1 %

56

Dinda Regina Pratjna Pramita, Rahajeng Siti Nur Rahmawati, Sumy Dwi Antono.

"Perbedaan Intensitas Nyeri Tehnik Pemberian Kompres Air Hangat Dan Aroma Terapi Mawar Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif", Jurnal Ilmu Kesehatan, 2017

Publication

<1 %

57

Senditya Indah Mayasari. "POSISI SETENGAH DUDUK DAN BERBARING MIRING DALAM PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA KALA I FASE AKTIF", Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada, 2015

Publication

<1 %

58

Wahidah Wahidah. "Hubungan antara Kepatuhan Mengonsumsi Tablet Fe dengan Tingkat Kejadian Perdarahan pada Ibu Hamil Trimester III", FONDATIA, 2018

Publication

<1 %

59

repository.polita.ac.id

Internet Source

<1 %

60

Riska Nurrahmah, Nur Aisyah Putri Helnasari, Ita Susanti. "Pendidikan Kesehatan tentang Pijat Oksitosin pada Ibu Menyusui di Desa Cot Teungoh Kecamatan Pidie Kabupaten Pidie",

<1 %

Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023

Publication

61

Submitted to Submitted on 1690951676439

Student Paper

<1 %

62

suryamahadewi.wordpress.com

Internet Source

<1 %

63

www.ejurnalmalahayati.ac.id

Internet Source

<1 %

64

Submitted to Udayana University

Student Paper

<1 %

65

Wa Ode Kurniati Jan Jan, Andi Masnilawati, Nurul Husnah. "Manajemen Asuhan Kebidanan Ny. N dengan Akseptor Tubektomi", Window of Midwifery Journal, 2021

Publication

<1 %

66

Miratu Megasari, Iga Aulia. "ASUHAN KEBIDANAN Ny. V DENGAN LUKA EPISIOTOMI", Prosiding Hang Tuah Pekanbaru, 2021

Publication

<1 %

67

Nurfani B Sarafudin, Sundari Sundari, Micha Erawati. "Manajemen Asuhan Kebidanan pada Nn. R dengan Kista Bartholin", Window of Midwifery Journal, 2021

Publication

<1 %

68

Submitted to Syiah Kuala University

Student Paper

<1 %

69

Tri Maya Cahyamulat. "STUDI KASUS PADA KELUARGA Ny "H" DENGAN ANGGOTA KELUARGA YANG MENGALAMI GANGGUAN KESEHATAN TB PARU KELURAHAN MANGASA KECAMATAN TAMALATE KOTA MAKASSAR", JURNAL ILMIAH KESEHATAN SANDI HUSADA, 2018

Publication

<1 %

70

Alya Fikri Ramadhani, Nurgahayu, Septiyanti. "Identifikasi Faktor Penghambat Implementasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) Indikator TB Paru", Window of Public Health Journal, 2021

Publication

<1 %

71

Fitriani Ningsih, Elma Monica Putri, Marlita Marlita, Muhamad Rizal Mantovani, Tia Feronika A.H. Iman. "Zoominar: Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pentingnya Kunjungan Antenatal Care", PengabdianMu: Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat, 2022

Publication

<1 %

72

Maryono Maryono. "Kepatuhan Petugas Kesehatan Terhadap Standar Pelayanan Antenatal Yang Berkualitas Di Puskesmas Kabupaten Karawang", PANCANAKA Jurnal

<1 %

Kependudukan, Keluarga, dan Sumber Daya Manusia, 2020

Publication

-
- | | | |
|----|---|------|
| 73 | rahmaninuryantialgani.blogspot.com
Internet Source | <1 % |
| 74 | repo.poltekkes-palangkaraya.ac.id
Internet Source | <1 % |
| 75 | gegekz16.blogspot.com
Internet Source | <1 % |
| 76 | Indri Seta Septadina, Krisna Murti. "Effects of Moringa Leaf Extract (<i>Moringaoleifera</i>) in the Breastfeeding", <i>SRIWIJAYA JOURNAL OF MEDICINE</i> , 2018
Publication | <1 % |
| 77 | Octovina Toressy, Elpira Asmin, Nathalie E Kailola. "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kematian Neonatal di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon Periode Januari 2017-April 2019", <i>PAMERI: Pattimura Medical Review</i> , 2020
Publication | <1 % |
| 78 | Submitted to Gyeongsang National University
Student Paper | <1 % |
| 79 | Mariam Mariam, Baiq Reni Pratiwi, Omiati Natalia. "Hubungan Status Pekerjaan Ibu Hamil Dengan Partisipasi Mengikuti Kelas Ibu Di Puskesmas Mangkung Kecamatan Praya | <1 % |

Barat Kabupaten Lombok Tengah Tahun
2018", Jurnal Kesehatan Qamarul Huda, 2018

Publication

80

Rina Nursanti, Eprila Eprila, Wilma Wilma.
"PEMBERDAYAAN PENDAMPING PERSALINAN
MELALUI OPTIMALISASI PENGETAHUAN DAN
KETERAMPILAN UNTUK KELAHIRAN ALAMI",
SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat
Berkemajuan, 2022

Publication

<1 %

81

Shinta Kristianti, Suwoyo Suwoyo, Ika Yuni
Pratiwi. "PENGARUH PENDIDIKAN
KESEHATAN MELALUI MEDIA VIDEO
TERHADAP KECEMASAN MENGHADAPI
PERSALINAN PADA IBU PRIMIGRAVIDA
TRIMESTER III DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BLABAK KEDIRI", Jurnal Midwifery Update
(MU), 2020

Publication

<1 %

82

Mareta Bakale Bakoil, Loriania Linda Manalor,
Martina Fenanzia Diaz, Veki Edizon Tuhana.
"Edukasi Manfaat Dukungan Suami Kepada
Ibu Selama Persalinan", JURNAL KREATIVITAS
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM),
2021

Publication

<1 %

83

semuaaboutmidwife.blogspot.com

Internet Source

<1 %

84

informatika.uin-malang.ac.id

Internet Source

<1 %

85

Cholifah Cholifah, Navyati Asrita Putri.
"FAKTOR-FAKTOR YANG BERPENGARUH
TERHADAP PENCAPAIAN K4 DI DESA
SUMBEREJO WONOAYU SIDOARJO",
Midwiferia, 2016

Publication

<1 %

86

Ihah Nasihah, Triana Indrayani, Cholisah
Suralaga. "PENGARUH PENGGUNAAN
KOLOSTRUM TERHADAP WAKTU PELEPASAN
TALI PUSAT PADA BAYI DI PUSKESMAS SAKETI
KABUPATEN PANDEGLANG TAHUN 2020",
Asian Research of Midwifery Basic Science
Journal, 2020

Publication

<1 %

87

[Submitted to Universitas Pamulang](#)

Student Paper

<1 %

88

witawangipratiwi.blogspot.com

Internet Source

<1 %

89

zombiedoc.com

Internet Source

<1 %

90

Elvalini Warnelis Sinaga, Tasya Nur Aulia.
"Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin dengan
Lilitan Tali Pusat", Jurnal Ilmu Kesehatan
Masyarakat, 2022

Publication

<1 %

91 Rahwani Rahwani, Sherly Mutiara, Septi Maisyaroh. "HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KELENGKAPAN PEMBERIAN IMUNISASI TT PADA NY. K DI BPM ATLANTIKA TANGKI SERIBU KOTA BATAM", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2021
Publication

92 esnam.eu
Internet Source

93 repository.uksw.edu
Internet Source

94 Anisa Nismawati, Eka Yudha Chrisanto, Wahid Tri Wahyudi. "Asuhan Keperawatan Aromaterapi Lavender dengan Inhalasi untuk Mengatasi Nyeri pada Penderita Gastritis", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023
Publication

95 Rully Hevrialni, Yan Sartika. "INTERVENSI PENDAMPINGAN KURANG ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DENGAN PENDEKATAN CONTINUITY OF MIDWIFERY CARE (CoMC) SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING", Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung, 2021
Publication

Azma Aulia. "HUBUNGAN PERAN KELUARGA
DALAM MERAWAT LANSIA DENGAN TINGKAT
DEPRESI LANSIA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KUMUN", Jurnal Vokasi
Keperawatan (JVK), 2021

Publication

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude bibliography Off

Exclude matches Off



Turnitin Aan, lampiran abstrak dll

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20



PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PAGE 24

PAGE 25

PAGE 26

PAGE 27

PAGE 28

PAGE 29

PAGE 30

PAGE 31

PAGE 32

PAGE 33

PAGE 34

PAGE 35

PAGE 36

PAGE 37

PAGE 38

PAGE 39

PAGE 40

PAGE 41

PAGE 42

PAGE 43

PAGE 44

PAGE 45

PAGE 46



PAGE 47

PAGE 48

PAGE 49

PAGE 50

PAGE 51

PAGE 52

PAGE 53

PAGE 54

PAGE 55

PAGE 56

PAGE 57

PAGE 58

PAGE 59

PAGE 60

PAGE 61

PAGE 62

PAGE 63

PAGE 64

PAGE 65

PAGE 66

PAGE 67

PAGE 68

PAGE 69

PAGE 70

PAGE 71

PAGE 72



PAGE 73

PAGE 74

PAGE 75

PAGE 76

PAGE 77

PAGE 78

PAGE 79

PAGE 80

PAGE 81

PAGE 82

PAGE 83

PAGE 84

PAGE 85

PAGE 86

PAGE 87

PAGE 88

PAGE 89

PAGE 90

PAGE 91

PAGE 92

PAGE 93

PAGE 94

PAGE 95

PAGE 96

PAGE 97

PAGE 98



PAGE 99

PAGE 100

PAGE 101

PAGE 102

PAGE 103

PAGE 104

PAGE 105

PAGE 106

PAGE 107

PAGE 108

PAGE 109

PAGE 110

PAGE 111

PAGE 112

PAGE 113

PAGE 114

PAGE 115

PAGE 116

PAGE 117

PAGE 118

PAGE 119

PAGE 120

PAGE 121

PAGE 122

PAGE 123

