

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyah, R. K. 2017. *Effectiveness of Endorphin Massage Against Anxiety The Face of Labor on Mother Primigravida In The Region of Clinics Jagir Surabaya. Proceeding of Surabaya International Health Conference*, 1, 317–324.
- Agustina, S.A., Liberty, B., Dewi, Z. 2022. Pengaruh *CONTINUITY OF CARE* Terhadap Kehamilan. *Jurnal Midwifery Update*. Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. 4(2).
- Ambarwati. 2020. *Asuhan Kebidanan Nifas*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Aprillia, Y. 2019. *Gentle Birth Balance: Persalinan Holistik mind, Body and Soul*. Bandung: Qanita.
- Armini NW, Sriasih NG, Marhaeni GA. 2020. *Neonatus, Bayi dan Bidan*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.
- Asriani. 2020. *Hubungan Terapi Birth ball Pada Ibu Primigravida dengan Kelancaran Proses Persalinan di Klinik Eka Tahun 2017*. Skripsi. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan Medan Prodi D-IV.
- Azizah, I. N., Widyawati, M. N., Anggraini, N. N. 2011. Pengaruh *Endorphine Massage* Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Persalinan Normal Ibu Primipara Di BPS S Dan B Demak Tahun 2011. *Jurnal Kebidanan Vol 2 (1)*. 10 Juli 2018 (18.30)
- Bandiyah, S. 2019. *Kehamilan, Persalinan & Gangguan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Diskes Jabar. 2019. *Profil Kesehatan Kota Bogor Tahun 2023*. <https://diskes.jabarprov.go.id/>
- Departemen Kesehatan, RI. 2017. *Pelatihan Konseling Menyusui*. Jakarta: Direktorat Bina Gizi dan Kesehatan.

Eken, Y.S. 2019. Yoga Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III. *Call For Paper Seminar Nasional Kebidanan*.

Fauziah, N.A. 2020. Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Pengurangan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Maternitas A isyah (Jaman Aisyah)*. 1(2).

Febryani, T.D. 2021. Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III : Nyeri Punggung. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Magelang.

Hatijar. 2020. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan. Gowa, Sulawesi. Cahaya Bintang Cemerlang.

Hidajatunnikma. 2020. Efektifitas *Pelvic Rocking Exercise* Menggunakan *Birthing Ball* terhadap Kemajuan Persalinan Pada Ibu Primipara Tahun 2020 *Systematic Literature Review*. Manuskrip. Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur.

Jamila, F., Agus, Y, Atika, Z. 2020. Pengaruh *Pelvic Rocking Exercises* Menggunakan *Birthing Ball* Pada Ibu Bersalin Kala I terhadap Kemajuan dan Lama Persalinan. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*.12(1).

JNPK-KR. 2017. Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal. JNPK-KR

JNPK-KR. 2021. Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal. JNPK-KR

Kartikasari, R.I., Nuryanti, A. 217. Pengaruh Endorphin Massage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri PunggungIbu Hamil. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Semarang*.

Kemenkes RI. 2020. Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020. (Online). Tersedia: <http://www.depkes.go.id> Epidemiologi.

Kemenkes. 2020. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir. Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas Dan Bayi Baru Lahir Selama Covid19, 8–9.

Kementerian Kesehatan RI. 2020. KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA HK.01.07/MENKES/320/2020 TENTANG STANDAR PROFESI BIDAN.

Kurniawati, A., Dasuki, D., & Kartini, F. 2017. Efektivitas Latihan Birth ball terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Primigravida. *Indonesian Journal of Nursing and Midwifery*. Volume 5 Nomor 1: Hal. 1- 10.

Kustari. 2018. Birth ball terhadap Nyeri Persalinan. Malang: Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Program Studi Ilmu Keperawatan.

Kuswanti I. 2020. Asuhan Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Kuswandi, Lanny. 2013. *Hypnobirthing, A Gentle Way to Give Birth*. Jakarta: Pustaka Bunda.

Lebang E. 2020. *Yoga Atasi Backpain*. Jakarta: Bunda, grup Puspa Swara.

Lebang. 2020. *Yoga Sehari Untuk Kesehatan*. Jakarta. Pustaka Bunda.

Lilis, D.N. 2019. Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2019. *Journal Health and Science*. 3(2).

Lukitasari. 2017. PERBEDAAN ANTARA PIJAT ENDORFIN DENGAN PIJAT EFFLEURAGE DALAM PENURUNAN NYERI PERSALINAN PADA IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GODONG I DAN II KABUPATEN GROBOGAN. Prodi DIV Kebidanan Semarang, POLTEKKES KEMENKES SEMARANG.

Manuaba, I.B.G. 2019. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan & Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. EGC.

Mardiyanti, I., Yasi, A. 2021. Pengaruh Antara Keteraturan Prenatal Gentle Yoga Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester III. *Midwifery Journal*. 6 (1) 34-38.

Marmi., R. 2019. Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Maryunani, A. 2019. Asuhan Neonates, Bayi, Balita & Anak Pra Sekolah. Tajurhalang : In Media.

Mathew, A. 2018. *Comparative Study on Effect of Ambulation and Birthing Ball on Maternal and Newborn Outcome Among Primigravida Mothers in Selected Hospitals in Mangalore*. *Nitte University Journal of Health Science*. 2 (2. Page. 2-5.

Mutoharoh, S., Kusumastuti., Indrayani, E. 2019. Efektifitas *Birth ball* Selama Kehamilan Terhadap Lama Persalinan. Jakarta: Leutika Prio.

Nurasiah, A., Nindi, I. 2020. Intensitas Nyeri Kala I Sebelum dan Sesudah Masassage Effleurage Di RSUD 45 Kuningan. *Journal of Midwifery Care*. 1(1).

Octavia., Mega, A. 2018. Pengaruh Senam Yoga Terhadap Nyeri Punggung Di Desa Bandung, Kec. Diwek, Jombang. *Jurnal Kesehatan*.

Pertiwi A., 2016, Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pijat Balita di PUSKESMAS Kecamatan Marangkayu Kabupaten Kutai Kartanegara. Jakarta: Dunia Sehat <https://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2017/854>

Prawirohardjo, S. 2019. Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirohardjo (A. B. Saifuddin, T. Rachimhadhi, & G. H. Wiknjosastro (Eds.); Keempat). Pt Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Riyanti, E. 2019. Efektivitas Pijat Oksitosin terhadap Pengeluaran ASI pada Ibu Postpartum SC Primipara di RS PKU Muhammadiyah Gombong. The 10th University Research Colloquium 2019. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

Saifuddin, A.B. 2019. Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.

Saragih, G., Ermala, S.R.F. (2017). Pengurangan nyeri persalinan kala I fase aktif. Jurnal Ilmiah Kebidanan IMELDA, 3(2), 271–278.

Sari A, Ulfa MI dan Daulay RM. 2019. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan untuk Mahasiswa Kebidanan. Bogor: In Media.

Shinta, R. et al., 2016. Jurnal Pengaruh Pemberian Aromaterapi Dan Massage Endhorphin Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Premenopause Di Wilayah Kerja Puskesmas Semarang Barat Kota Semarang. Jurusan Keperawatan dan Kebidanan (JIKK), Vol. I No 10, Juni 2014 : 586-591

Sulistyawati, A. 2020. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan, Persalinan dan Nifas. Jakarta: Salemba Medika.

Suksesty, C.E., Ikhlasiah, M. (2017). Pengaruh Jus Campur Kacang Hijau Terhadap Peningkatan Hormon Prolaktin dan Berat Badan Bayi, Jurnal Ilmiah bidan Vol. 11 no. 3, Universitas Muhammadiyah Tangerang.

Tania, S. 2021. Apakah Seks Dapat Memicu Kontraksi Melahirkan?. <https://helohehat.com/kehamilan/kandungan/masalah-kehamilan/seks-memicu-kontraksi-melahirkan/> . Diunduh tanggal 15 Juni 2021.

Varney, H. 2017. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. 4(2). Jakarta: EGC.

WHO. 2019. *Maternal Mortality: Levels and Trends 2000 to 2017*. Geneva.

Wulandari, E. 2019. Pengaruh Prenatal Gentel Yoga Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah Pada Ibu Hamil Trimester III Di PMB S Kelurahan Kereng Bangkirai Kota Palangkaraya. *Skripsi*. Poltekkes Palangkaraya.

Yuliani, 2021. Buku Ajar Aplikasi Asuhan Kehamilan Ter-Update disertai Program Pemerintah Berkait Dengan Antenatal Care. Makassar: Trans Info Media.

Yusmaisa, D. 2019. 25 Standar Kebidanan. http://erintriagustin.blogspot.co.id/2012/11/standar-pelayanan-kebidanan_27.html. Diunduh tanggal 29 November 2022.

Halimatussakdiah. 2017. Lamanya Persalinan Kala I dan II Pada Ibu Multipara dengan APGAR Score Bayi Baru Lahir. *Jurnal Action : Aceh Nutrition Journal*. 2(1).

Walyani, E. S. (2015). asuhan kebidanan pada kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru

Arlym, Lisa. L., dkk. 2021. pengaruh prenatal yoga terhadap kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester II dan Klinik Bidan Jeane Depok Jurnal kebidanan.file:///C:/Users/Rutayu/Downloads/126-Article%20Text-158-1-10 20210115.pdf.

Miftakhul. 2021. Pengaruh Prenatal yoga terhadap nyeri punggung pada ibu hamil Trimester III. Jurnal kebidanan Universitas Kediri.

Puspitasari, Dewi. 2018. asuhan kebidanan 2. Jakarta: TIM

IJIN PENELITIAN PENGAMBILAN DATA KAMPUS



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, 07 Juni 2023

Nomor : 270/D/SP/FIKES/VI/2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data Pasien COC

Kepada Yth : Kepala PMB Bidan Forlin, S.ST.
Jalan Flamboyan IV RT. 1 RW. 04 Kedung Caringin, Kecamatan Tanah
Sareal, Kota Bogor.

Dengan hormat,

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

Nama : Rike Nur Safitri
NPM : 225491517054
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
No. Telepon/HP : 081262122232

Mahasiswa tersebut bermaksud melakukan Izin Studi Pendahuluan
Dan Pengambilan Data Pasien COC yang diperlukan dalam rangka
penulisan Karya Ilmiah Akhir Bidan dengan judul **Manajemen Asuhan
Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. A di PMB Bidan
Forlin, S,ST Kota Bogor**. Adapun sebagai pembimbing Karya Ilmiah
Akhir Bidan mahasiswa tersebut, yaitu :

Pembimbing 1 : Dr. Lisa Triana Ariyanti, S.ST., M.Keb.

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

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

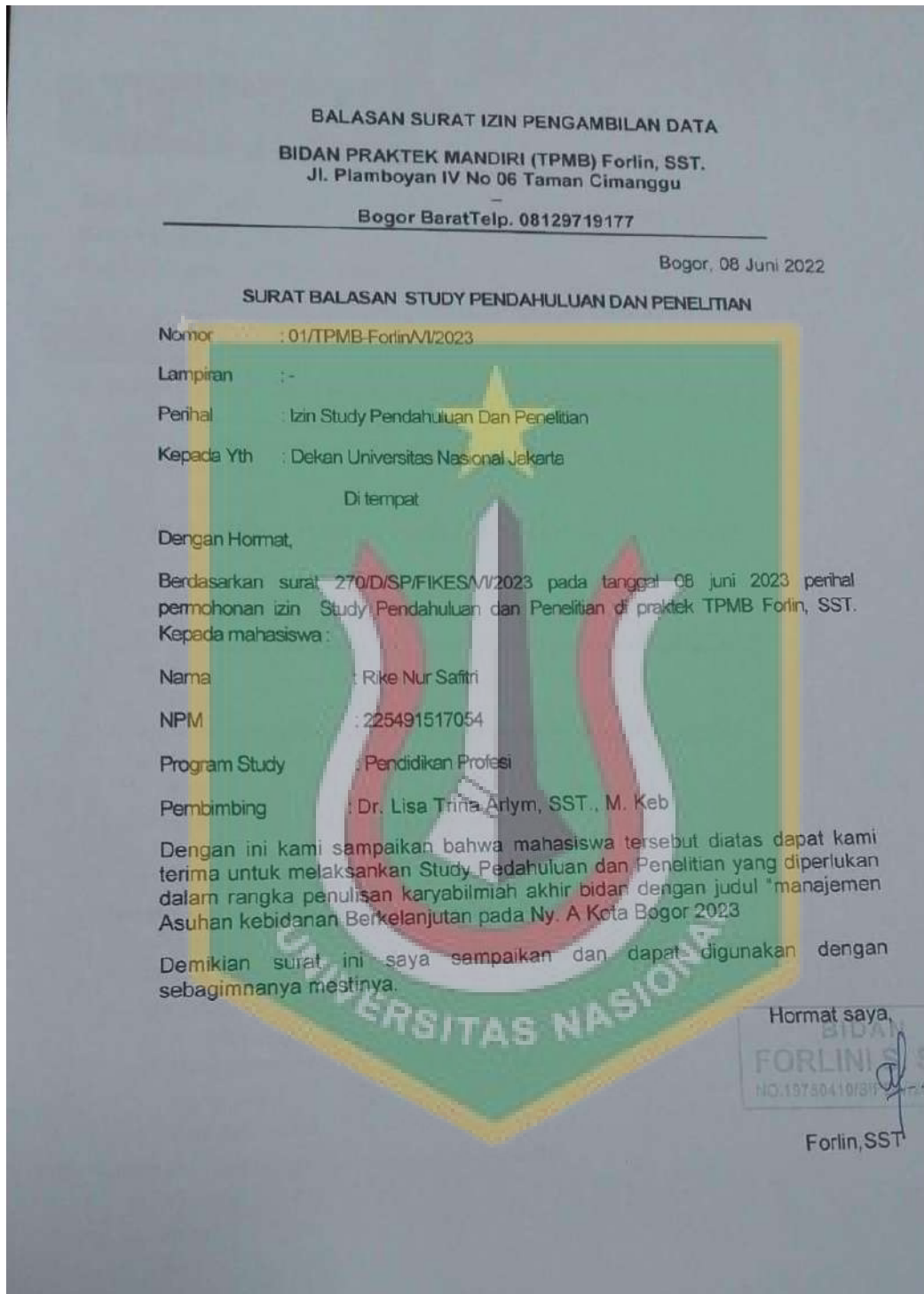


Dekan,

Retno Widowati
Retno Widowati, M.Si.

Lampiran II

BALASAN SURAT IZIN PENGAMBILAN DATA



BIRTH PLAN

My birth plan



Nama: AYU Mulyahati

Nama Panggilan: AYU

Tempat Bersalin: IPMB Bidadari Jolina

Taksiran Persalinan:

PERSALINAN

1. Apakah ada bidan / dokter yang anda inginkan untuk menolong persalinan?
 - Ada, jika ada lengkapi data di bawah ini
Nama bidan/dokter: RWE NUR SAFITRI
No Hp: 0812 6212 2232
 - 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 diawasi 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)!



Posisi Berbaring



Posisi Setengah Duduk



Posisi Duduk



Posisi Hands and Knees



Posisi Birthing Ball



Posisi Jongkok (Squatting)



Posisi Berlutut



Posisi Berdiri



Posisi Berbaring Miring



Posisi Mengangkat Satu Kaki ke Kursi (Lunging)

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

INFROM CONSENT

MENJADI PASIEN DAN PERTOLONGAN PERSALINAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

NAMA : Ny. Ayu Mulyakati
UMUR : 34 (tahun)
ALAMAT : Gg. Talang RT 03 / RW 10 Tanah Sarekat
KOTA Bogor

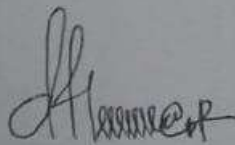
Setelah mendapatkan penjelasan dari bidan, saya bersedia menjadi pasien yang akan dilakukan oleh mahasiswa program study kebidanan universitas nasioanl jakarta.

Demikian pernyataan ini di buat untuk dibuat untuk digunakan seperlunya apabila dalam pelaksanaanya ada perubahan dan keberatan menjadi responden dapat mengundurkan diri.

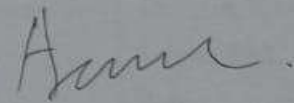
Bogor, 16 / Mei / 2023

Mahasiswa

Pasien



(Rike Nur Safitri)



(Ayu Mulyakati)

Lampiran V

SOP Prenatal yoga

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) <i>PRENATAL YOGA</i>	
Pengertian	<i>Prenatal yoga</i> (yoga selama kehamilan) merupakan modifikasi dari yoga klasik yang telah disesuaikan dengan kondisi fisik wanita hamil yang dilakukan dengan insitas yang lebih lembut dan perlahan. Modifikasi dan perhatian khusus saat berlatih <i>prenatal yoga</i> sangat diperlukan untuk menghindari calon ibu dari cedera dan juga demi kenyamanan dan keamanannya
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kekuatan, kelenturan dan meningkatkan kualitas hidup 2. Meningkatkan sirkulasi darah dan oksigen 3. Mengurangi sakit punggung 4. Mengurangi sakit dan kelelahan didada dan rahim 5. Meringankan gangguan fisik selama proses kehamilan 6. Membantu proses pencernaan 7. Mempersiapkan fisik untuk proses kelahiran 8. Meningkatkan kestabilan emosi 9. Mengajarkan untuk fokus dan berkonsentrasi dan dapat membantu menangani stres
Waktu	±45 menit
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruangan yang nyaman dan luas 2. Matras yoga 3. Balok yoga
Prosedur pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan Alat <ol style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan alat yaitu matras dan nyalakan musik b. Persiapan diri yaitu dengan cuci tangan c. Persiapkan lingkungan yang nyaman dan tenang 2. Langkah-langkah prenatal yoga <ol style="list-style-type: none"> 1) Seri Postur Peregangan Kucing (Bilikasana 1, 2 dan 3)

	<ul style="list-style-type: none">a) Letakkan kedua telapak tangan dialas sejajar dengan bahu, lutut diatas alas dan sejajar dengan panggulb) Perlahan, buang napas dan tarik tulang ekor masuk kedalam, bungkukkan tulang punggung mulai dari pinggang hingga ke leher dan tarik dagu ke dadac) Tarik napas dan arahkan tulang ekor ke luar dan panjangkan punggung, dorong dada ke depan dan tarik dagu ke atas.d) Tarik napas, rentangkan tangan kedepan dan kaki kiri ke belakang sejajar dengan panggul. Berlaku juga untuk posisi sebaliknyae) Buang napas, tekuk lutut dan siku, dan dipertemukan di bawah tubuh. <p>2) Postur Tangan Gomukhasana dan Garudasana</p> <ul style="list-style-type: none">a) Duduk tegak dalam postur bersila. Jaga punggung dalam posisi tegakb) Tarik napas, rentangkan tangan kiri keatas, buang napas siku ditekuk kebelakang punggung diantara tulang belikatc) Letakkan tangan kanan pada siku, tarik napas panjangkan punggung, buang napas tarik ke arah kanan selama 15 detik.d) Tarik napas, tegakkan kembali dan lakukan pada sisi lainnya <p>3) Martsyendrasana</p> <ul style="list-style-type: none">a) Duduklah dengan kedua kaki diluruskan. Jaga agar punggung tegakb) Tekuk lutut kiri dan letakkan tumit kiri disamping luar lutut kananc) Tekuk siku kiri dan letakkan pada sisi dalam lutut kiri dan letakkan tangan kanan dibelakang tubuh
--	--

	<p>pada alas</p> <p>d) Arahkan tubuh ke samping kanan. Tarik napas, panjangkan tulang punggung ke atas. Buang napas arahkan wajah menengok kebelakang melalui bahu kanan. Tahan selama 15 detik. Lakukan pula pada sisi lainnya</p> <p>4) Putaran Sufi</p> <p>a) Duduk dengan kedua lutut ditebuk dan telapak kaki ditempelkan. Letakkan kedua tangan pada lutut. Condongkan tubuh ke depan, jaga agar punggung tidak membungkuk</p> <p>b) Perlahan, gerakan tubuh berputar membuat lingkaran besar ke arah kanan dan kiri secara bergantian</p> <p>c) Kembali luruskan kaki dan gerak-gerakan otot kaki</p> <p>5) Mudhasana</p> <p>a) Duduk diatas tumit dan renggangkan kedua lutut hingga sejajar pinggul</p> <p>b) Buang napas, condongkan tubuh ke depan dan istirahatkan kening pada alas. Kedua tangan letakkan disamping tubuh dengan kedua telapak tangan sejajar dengan telapak kaki dan menghadap keatas. Pejamkan mata dan dalamkan napas</p> <p>c) Tarik napas dan perlahan kembali duduk diatas tumit</p>
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan pada ibu tentang nyeri punggung bawah sesudah melakukan prenatal yoga 2. Mengevaluasi nyeri 3. Menyimpulkan hasil kegiatan 4. Mengakhiri kegiatan 5. Mencuci tangan
Sumber	Sindhu, 2010

Lampiran VI

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PENGGUNAAN GYMBALL

PADA INPARTU KALA I




Definisi	<p>Gymball adalah bola yang berukuran besar menyerupai bola gym yang memiliki tinggi 65 – 75 cm setelah di pompa dengan bahan yang tidak licin dan elastis yang dapat digunakan oleh ibu hamil pada masa kehamilan dan persalinan</p>
Tujuan	<p>Penggunaan gymball pada kala I persalinan berfungsi untuk meningkatkan kontraksi lebih efektif dan membantu mempercepat penuraunan janin ke dalam panggul, membuat rasa nyaman pada daerah lutut dan pergelangan kaki sehingga ibu menjadi lebih rileks</p>
Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none">1. Matras2. Gym Ball3. Kursi
Persiapan	<p>Pesiapan pasien</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pastikan pasien dalam kondisi baik/normal.2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan3. Menjaga Privasi Pasien




Pelaksanaan	1. Duduk diatas bola <ul style="list-style-type: none">a. Duduklah diatas bola seperti duduk diatas kursi dengan kaki sedikit membuka agar keseimbangan badan diatas bola terjagab. Dengan tangan dipinggang atau di lutut, gerakkan pinggul ke samping kanan dan ke samping kiri mengikuti aliran gelinding bola. Lakukan berulang dengan minimal 2x8hitungan.c. Tetap dengan tangan di pinggang, lakukan Gerakan
--------------------	---



Lampiran VII

SOP Pijat Oksitosin

Pijat Oksitoksin		
Peralatan dan Perlengkapan		
<ul style="list-style-type: none"> • Air hangat • Meja dan kursi • Sarung/handuk 		
Prosedur Pelaksanaan		
No	Gambar	Langkah Kerja
1		<p>Mempersiapkan Alat dan Bahan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Air hangat • Meja dan kursi • Sarung/handuk • Bantal
2		<p>Menyapa ibu dan memberitahu ibu tentang tindakan yang akan dilakukan.</p>
3		<p>Mencuci tangan sebelum tindakan</p>

4		Menarik nafas dari mulut dikeluarkan dari hidung 3x untuk mengurangi rasa cemas atau nyeri
5		Memusatkan perhatian ibu pada bayi
6		Mengompres payudara dengan air hangat
7		Menstimulir puting susu dengan cara menarik puting susu pelan-pelan, memutar puting susu pelan-pelan dengan jari-jari

8		<p>Mengurut /mengusap ringan payudara dengan menggunakan ujung jari</p>
9		<p>Ibu menyusui deduk atau bersandar didepan dengan melipat tangan diatas mejadidepannya dan meletakkan kepalanya diatas lengannya, payudara tergantung lepas tanpa pakaian, handuk dibentangkan diatas pangkuan</p>
10		<p>Menggosok kedua sisi tulang belakang dan keduatangan serta ibu jari menghadap kearah atas atau depan membentuk kepalan tinju,menekan dengan kuat dengan kedua jarinya dan membentuk gerakan lingkaran kecil kemudian menggosok kearah bawahkedua sisi tulang belakang kanan dan kiri bersamaan dari leher ketulang belikat dilakukan selama 2-3</p>

		menit
11		Memberitahu ibu bahwa theathmentsudah selesai
12		Membereskan alat-alat dan mencuci alat-alat yang telah dipakai
13		Mencuci tangan setelah melakukan tindakan dan keringkan.



Lampiran VIII

Lembar Konsultasi /Bimbingan KIAB



UNIVERSITAS NASIONAL
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

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

Lembar Konsultasi /Bimbingan KIAB

NAMA

Rike Nur Safitri

NPM

: 225491517054

PROGRAM STUDI

: Profesi Bidan

JUDUL KIAB



: Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. A di TPMB F Bogor Tahun 2023.

PEMBIMBING I

: Dr. Lisa Trina Arlym, SST., M. Keb

PEMBIMBING II

: Forlin, SST

NO	Hari / Tanggal	Materi Yang Di konsulkan	Saran Pembimbing	Tanda-Tangan Pembimbing
1	Senin 20/03/2023	Bimbingan Satase COC KIAB via Zoom meeting Tempat TPMB pengambilan KIAB.	1. Segera menentukan TP 2. Mencari pasien lakukan kontak ANC pertama	Pembimbing I :  Dr. Lisa Trina Arlym, SST., M. Keb
2	Selasa 21/03/2023	pembimbing CI lahan Kontrak pasien ANC Ke- 1	1. Hasil pemeriksaan didokumentasikan bentuk Varney buat lampiran.	Pembimbing I : 

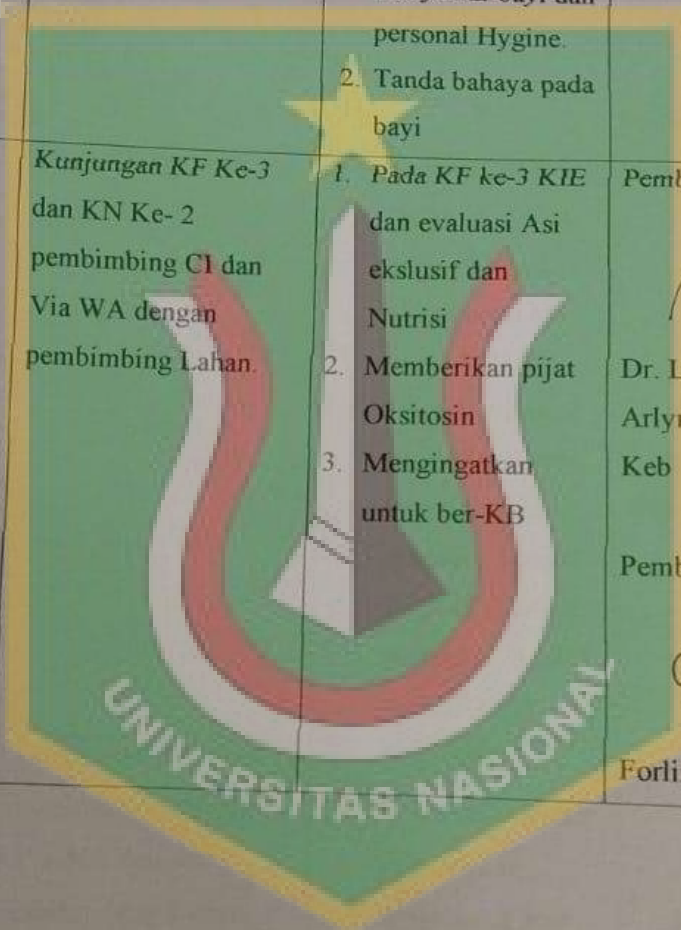
			<p>2. Berikan komplementer pada Kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir setiap kunjungan</p> <p>3. Dokumentasi hasil pemeriksaan.</p>	<p>Dr. Lisa Trina Arlym, SST., M. Keb</p> <p>Pembimbing II :</p> <p><i>af.</i> Forlin, SST</p>
3	26/03/2023	<p>Bimbingan stase via wa</p> <p>Memberikan panduan KIAB</p>	<p>Membahas BAB I, II, III, IV Dan V cara penulisan, nomer, table, rekomendasi hasil riset pada kasus.</p>	<p>Pembimbing I :</p> <p><i>M</i></p> <p>Dr. Lisa Trina Arlym, SST., M. Keb</p>
4	Selasa 04/04/2023	<p>Kunjungan ANC Ke-2 dengan pembimbing CI dan Via WA</p> <p>dengan pembimbing Lahan.</p>	<p>1. Berikan asuhan komplementer Prenatal Yoga</p> <p>2. Evaluasi hasil pemeriksaan</p> <p>3. Dokumentasi hasil pemeriksaan</p>	<p>Pembimbing I :</p> <p><i>M</i></p> <p>Dr. Lisa Trina Arlym, SST., M. Keb</p> <p>Pembimbing II :</p> <p><i>af.</i> Forlin, SST</p>
5	Jum'at 14/04/2023	<p>Kunjungan ANC ke-3 dengan pembimbing CI dan Via WA</p>	<p>1. Analisi keluhan pasien</p>	<p>Pembimbing I :</p> <p><i>M</i></p>




		dengan pembimbing Lahan.	<ol style="list-style-type: none"> Anjurkan ibu untuk tetap melakukan prenatal yoga Ingatkan kembali tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan Dokumentasi hasil pemeriksaan. 	<p>Dr. Lisa Trina Arlym, SST., M. Keb</p> <p>Pembimbing II :</p> <p><i>af</i> Forlin, SST</p>
6	Kamis 27/04/2023	Kunjungan ANC ke-4 dengan pembimbing CI dan Via WA dengan pembimbing Lahan.	<ol style="list-style-type: none"> Beri asuhan untuk meningkatkan kontraksi Mengingatkan tanda-tanda persalinan Dokumentasi hasil pemeriksaan 	<p>Pembimbing I :</p> <p><i>af</i> Dr. Lisa Trina Arlym, SST., M. Keb</p> <p>Pembimbing II :</p> <p><i>af</i> Forlin, SST</p>
7	Jum'at 04/05/2023	Kunjungan ANC ke-5 dengan pembimbing CI dan Via WA dengan pembimbing Lahan.	<ol style="list-style-type: none"> Beri asuhan untuk meningkatkan kontraksi KIE hub. Suami Istri Memberikan komplementer gymball Ingatkan kembali tanda-tanda 	<p>Pembimbing I :</p> <p><i>af</i> Dr. Lisa Trina Arlym, SST., M. Keb</p> <p>Pembimbing II :</p>



			<p>persalinan dan persiapan persalinan</p> <p>4. Dokumentasi hasil pemeriksaan</p>	<p><i>af.</i></p> <p>Forlin, SST</p>
8	Selasa 16/05/2023	<p>Managemen Asuhan persalinan dengan dosen pembimbing lahan dan pembimbing CI</p>	<p>1. Asuhan APN baru lahir menyeluruh</p> <p>2. Pemeriksaan bayi baru lahir menyeluruh</p> <p>3. Evaluasi pemakaian Paragraf</p>	<p>Pembimbing I :</p> <p><i>M</i></p> <p>Dr. Lisa Trina Arlym, SST., M. Keb</p> <p>Pembimbing II :</p> <p><i>af.</i></p> <p>Forlin, SST</p>
9	Selasa 16/05/2023	<p>Managemen Asuhan bayi baru lahir dan nifas 6 jam dengan dosen pembimbing lahan dan pembimbing CI</p>	<p>1. Pada 6 jam post partum observasi cara ibu menyusui ASI sudah keluar atau belum</p> <p>2. KIE menyusui yang benar</p> <p>3. Edukasi tanda bahaya nifas</p> <p>4. KIE ASI eksklusif, perawatan tali pusat, jaga kehangatan, tanda bahaya pada bayi,</p>	<p>Pembimbing I :</p> <p><i>M</i></p> <p>Dr. Lisa Trina Arlym, SST., M. Keb</p> <p>Pembimbing II :</p> <p><i>af.</i></p> <p>Forlin, SST</p>

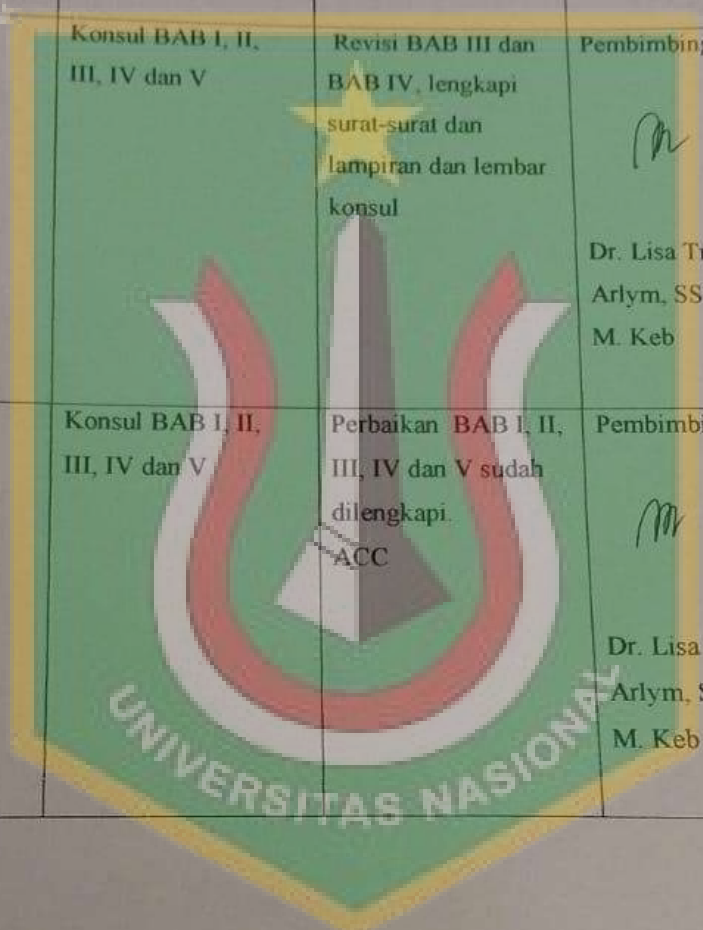
			memberikan HBO dan memandikan bayi	
10	Senin 17/05/2023	Zoom meeting memberikan paduan COC/ KIAB, di TPMB	Evaluasi Arahan dalam konsul COC/KIAB	Pembimbing I Dr. Lisa Trina Arlym, SST., M. Keb
11	Minggu 21/05/23	Kunjungan pembimbing I ke TPMB CI di lahan Praktek	Membahas tentang Kujungan Nifas dan Kunjungan Neonatal, setiap kunjungan sertakan Komplementer dan jangan lupa dokumentasi.	Pembimbing I : Dr. Lisa Trina Arlym, SST., M. Keb
12	Selasa 23/05/2023	Kunjungan KF Ke-2 dan KN Ke-2 pembimbing CI dan Via WA dengan pembimbing Lahan.	1. Pada KF ke-2 pada Ibu KIE personal hygiene, pola istirahat, ASI eksklusif, perawatan payudara, dan tanda-tanda bahaya masa nifas.	Pembimbing I : Dr. Lisa Trina Arlym, SST., M. Keb Pembimbing II : af.

			<p>2. Memberikan Asuhan postnatal massage</p> <p>1. Pada KN Ke-2 pada bayi KIE Asi Eksklusif, jaga kehangatan, menjemur bayi dan personal Hygine.</p> <p>2. Tanda bahaya pada bayi</p>	<p>Forlin, SST</p> <p><i>af.</i></p>
13	Selasa 30/05/2023	Kunjungan KF Ke-3 dan KN Ke-2 pembimbing CI dan Via WA dengan pembimbing Lahan.	<p>1. Pada KF ke-3 KIE dan evaluasi Asi eksklusif dan Nutrisi</p> <p>2. Memberikan pijat Oksitosin</p> <p>3. Mengingatkan untuk ber-KB</p>	<p>Pembimbing I :</p> <p><i>af.</i></p> <p>Dr. Lisa Trina Arlym, SST., M. Keb</p> <p>Pembimbing II :</p> <p><i>af.</i></p> <p>Forlin, SST</p>



14	Selasa 12/06/2023	Kunjungan KN Ke- 3 pembimbing CI dan Via WA dengan pembimbing Lahan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. tanda bahaya pada bayi 2. KIE ASI Eksklusif 	Pembimbing I :  Dr. Lisa Trina Arlym, SST., M. Keb Pembimbing II : Forlin, SST
15	Jum'at 16/06/2023	Konsul BAB I dan BAB III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki BAB I 2. Perbaiki tulisan sesuai dengan panduan KIAB untuk BAB III tabel dan asuhan yang diberikaan. Penelitiannya masukin. Lanjut BAB II. Konsul perbaikan BAB I dan BAB III 	Pembimbing I :  Dr. Lisa Trina Arlym, SST., M. Keb
16	Senin 26/06/2023	Kunjungan KF Ke-4 pembimbing CI dan Via WA dengan pembimbing Lahan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada KF ke-4 KIE dan evaluasi ASI apakah tergantung dan ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya 	Pembimbing I :  Dr. Lisa Trina Arlym, SST., M. Keb

			2 memberikan Kb suntik 3 bulan dan berikan tanggal kunjungan ulang	Pembimbing II : Forlin, SST
17	Selasa 04/07/23	Konsul BAB I, II, III, IV dan V	Revisi BAB III dan BAB IV, lengkapi surat-surat dan lampiran dan lembar konsul	Pembimbing I :  Dr. Lisa Trina Arlym, SST., M. Keb
18	Kamis 06/07/23	Konsul BAB I, II, III, IV dan V	Perbaiki BAB I, II, III, IV dan V sudah dilengkapi. ACC	Pembimbing I :  Dr. Lisa Trina Arlym, SST., M. Keb



CAP KAKI KANAN

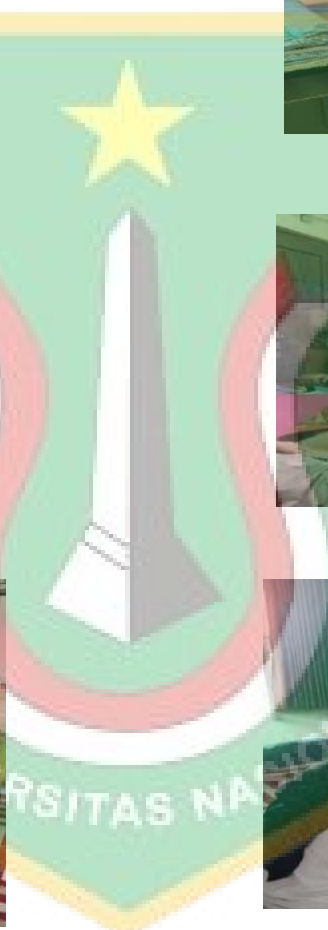
CAP KAKI KIRI



Lampiran XI

Dokumentasi Kegiatan

KUNJUNGAN ANC





INC



KUNJUNGAN NIFAS DAN KUNJUNGAN NEONATUS







SATU-SATUNYA SUNTIKAN 3 BULANAN YANG LULUS UJI BE

BIODATA AKSEPTOR

Nama Akseptor/Suami : Ayu mulichanti / Agus P.
 Tanggal Lahir : 30.
 Alamat : C. wates . H. ciang RT 03/10
 Telp : Kd Badak.
 Tanggal Mulai KB :

TANGGAL PEMERIKSAAN ULANG SUNTIK KB 3 BULANAN **TRICLOFEM®**

Tgl/ Bin	Berat Badan	Tensi	Keterangan*
19.9.23	52	100/70	Triclofen

*dari arah Dokter/Bidan

Lampiran XII

BIODATA PENULIS



Nama : Rike Nur Safitri

NPM : 225491517054

Alamat : Ulok mukti RT/RW 02/02 Ds. Ulok Mukti Kec Ngambur Kab. Pesirir Barat
Prov. Lampung

No Hp Aktif : 081262122232

Email aktif : rikes4745@gmail.com

Pendidikan : D III 2018 Akademi Kebidanan Al-Ikhlas Bogor
D IV 2020 STIKES Mitra Ria Husada Jakarta

Pengalaman Kerja : 2018 RS Bhayangkara Bogor



Jakarta, Juli 2023

Rike Nur Safitri



MANAJEMEN ASUHAN
KEBIDANAN
BERKELANJUTAN PADA NY. A DI
TPMB F BOGOR 2023

by Rike Nur Safitri 1

Submission date: 21-Jul-2023 09:12AM (UTC+0700)

Submission ID: 2134325163

File name: KIAB_RIKE_NUR_SAFITRI_BAB_1,3,4,5.docx (192.4K)

Word count: 9882

Character count: 64797

BABI

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

¹ COC (*Continuity of Care*) merupakan pelayanan yang tercapai ketika terjalannya hubungan secara berkelanjutan antara seorang klien dan bidan. Asuhan yang berkesinambungan dilakukan dengan tujuan memberikan pelayanan secara menyeluruh yang dapat di mulai dari masa prakonsepsi, awal kehamilan, selama kehamilan di setiap trimester, proses persalinan, perawatan BBL, hingga pasca persalinan 6 minggu yang dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional. Pelayanan kebidanan secara *Continuity of Care* berkontribusi pada peningkatan kualitas dan keselamatan pada saat partus. Perempuan yang mendapatkan pelayanan tersebut lebih cenderung menerima pelayanan yang efektif, pengalaman yang lebih efisien, hasil klinis yang lebih bermutu dan beberapa bukti dapat meningkatkan akses pelayanan yang sulit dicapai serta koordinasi yang lebih bermanfaat (Agustina, 2022).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) diperkirakan terjadi ¹⁶ kematian ibu disebabkan oleh kehamilan dan persalinan setiap harinya sekitar 830 kematian dan 99% terjadi pada negara berkembang. Angka Kematian Ibu (AKI) didunia berkisar diangka 303 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Bayi (AKB) didunia sebesar 41 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2019).

Berdasarkan target (Millenium Development Goals), salah satu target SGD's

tahun 2020²² yaitu AKI 230 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 24 per 1000 kelahiran hidup menunjukkan bahwa AKI dan AKB di Indonesia pada tahun 2020 MGDs¹⁴ kemudian dilanjutkan dengan SDGs (Sustainable Development Goals), salah satu target SDGs yaitu menurunkan AKI menjadi kurang dari 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (WHO, 2021).

¹⁵ Menurut laporan tahunan direktorat kesehatan keluarga tahun 2020, di Indonesia AKI dan AKB merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) dan SDGs (*Sustainable Development Goals*), berdasarkan data SUPAS (Survei Penduduk Antar Sensus)²⁶ baik AKI maupun AKB diantaranya AKI sebesar 305/100.000 KH dan AKB sebesar 22,23/ 1000 KH (Kemenkes RI, 2020).

⁹ AKI di Provinsi Jawa Barat sebesar 187 yang artinya terdapat 187 kematian perempuan pada saat hamil, saat melahirkan atau masa nifas dari 100.000 kelahiran hidup, AKB⁹ menurun signifikan dari 26 per 1.000 kelahiran hidup menjadi 13,56 per 1.000 kelahiran hidup (Profil Kesehatan Jawa Barat, 2023).

Dalam Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Bogor,³ Angka Kematian Bayi dihitung dari jumlah kematian bayi dibawah usia satu tahun pada setiap kelahiran hidup. Tahun 2019 AKB Kota Bogor sebesar 4,82 per 1000 kelahiran hidup, ada penurunan dibandingkan tahun 2018 sebesar 5,44 per 1000 kelahiran hidup.³ Angka Kematian Ibu di tahun 2019 mengalami peningkatan apabila dibandingkan dengan tahun 2018 yaitu sebanyak 14 kasus dari 20.195 kelahiran hidup yang bila dikonversikan ke dalam angka kematian ibu setara dengan 69 per 100 ribu

kelahiran hidup (Farida, 2020).

² Upaya yang dilakukan untuk menekan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan pelayanan yang berkualitas dan berkesinambungan (*Continuity of Care*) mulai dari masa kehamilan, bersalin, neonatus, dan nifas. *Continuity of Care* adalah suatu proses dimana tenaga kesehatan yang kooperatif terlibat dalam pelayanan kesehatan secara terus menerus menuju pelayanan yang berkualitas tinggi, biaya perawatan medis yang efektif. *Continuity of Care* pada awalnya merupakan ciri dan tujuan utama pengobatan keluarga yang lebih menitik beratkan kepada kualitas pelayanan pasien (Keluarga) dengan dapat membantu bidan (Pratami, 2019).

⁸ Asuhan kehamilan, persalinan dan nifas merupakan proses normal dan alamiah yang dialami oleh seorang wanita akan tetapi apabila tidak di pantau secara baik dapat terjadi bahaya yang membahayakan dapat menimbulkan komplikasi sehingga dapat mengancam keselamatan jiwa. Oleh karena itu pendekatan yang dianjurkan adalah menganggap semua kehamilan itu beresiko pada setiap ibu hamil. Tenaga kesehatan terutama bidan sebagai ujung tombak dalam upaya penurunan AKI dan AKB, diharapkan mampu ikut serta dalam upaya tersebut, agar derajat kesehatan Indonesia dapat meningkat (Kemenkes RI, 2019).

¹⁰ Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali yaitu: kunjungan pertama 6 jam hingga 2 hari pertama post partum, kunjungan ke-2 hari ke 3 hingga hari ke-7 post partum, kunjungan hari ke-3 hari ke 8 hingga 28 hari post partum, kunjungan hari ke-4 hari ke 28 hingga ke-42 post partum. ⁵ Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan terdiri dari: pemeriksaan tanda vital

(tekanan darah, 5 nadi, nafas, dan suhu); pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri); pemeriksaan lokhea dan cairan per vaginam lain; pemeriksaan payudara dan pemberian anjuran ASI eksklusif; pemberian komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir, termasuk keluarga berencana pasca persalinan; pelayanan keluarga berencana pasca persalinan (Kemenkes RI, 2019).

Neonatus adalah bayi baru lahir sampai usia 28 hari. Pada masa tersebut terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul. Sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal (Kemenkes RI, 2018).

Selain pelayanan kebidanan yang diberikan secara *Continuity of Care*, bidan dapat memberikan pelayanan terapi komplementer yang digunakan dengan dikombinasikan dengan perawatan seperti terapi pijat, terapi herbal, teknik relaksasi, aromaterapi, homeopati, akupunktur, dll. Bidan merupakan penyedia layanan jasa kesehatan khususnya untuk ibu dan anak. Lingkup pelayanan bidan dalam KIA yang luas mulai dari masa kehamilan, bersalin, nifas dan bayi memberikan kesempatan kepada bidan untuk dapat memberikan pelayanan holistik sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan dapat lebih komperhensif untuk klien.

Continuity of Care merupakan salah satu upaya profesi untuk meningkatkan pelayanan kebidanan di masyarakat. Mahasiswa profesi bidan dilatih secara

mandiri untuk mampu membantu perempuan sejak hamil sampai akhir masa nifas serta dapat menerapkan konsep komplementer berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan di atas, maka penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir dengan melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) dengan judul “Ny A di TPMB F Bogor Tahun 2023”.

1.2 Rumusan Masalah

Mahasiswa mampu menerapkan manajemen asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care/COC*) dan asuhan kebidanan komplementer pada Ny. A di TPMB F Bogor tahun 2023

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara (*Continuity of Care*) dengan pendekatan komplementer kepada ibu hamil dengan menggunakan manajemen kebidanan Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP secara berkelanjutan sehingga dapat menurunkan angka mortalitas dan morbiditas.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III

dengan menerapkan komplementer pada Ny. A di TPMB F Bogor tahun 2023

1.3.2.2 Mampu Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa persalinan dengan menerapkan komplementer pada Ny. A di TPMB F Bogor tahun 2023

1.3.2.3 Mampu menganalisis asuhan kebidanan masa nifas dengan menerapkan komplementer pada Ny. A di TPMB F Bogor tahun 2023.

1.3.2.4 Mampu menganalisis asuhan kebidanan masa bayi baru lahir dengan menerapkan komplementer pada Ny. A di TPMB F Bogor tahun 2023.

1.3.2.5 Mampu menerapkan pendokumentasian asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care*) pada Ny. A di TPMB F Bogor tahun 2023

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Pasien Dan Keluarga

Dapat menambah pengetahuan terutama pada pelayanan kebidanan komplementer di masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana sehingga keluarga menjadi sejahtera.

1.4.2 Bagi TPMB Bidan Forlin

Sebagai motivasi dan bahan pertimbangan untuk meningkatkan pelayanan

asuhan kebidanan khususnya pelayanan komplementer dengan meningkatkan keterampilan sumber daya manusia dan fasilitas pelayanan komplementer.

1.4.3 Bagi Pendidikan

Laporan studi kasus ini dapat menjadi referensi 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.

18 1.4.4 Bagi Penulis

Dapat menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity of Care/COC*) yang berbasis komplementer secara continue dan berkesinambungan dalam memberikan pelayanan kebidanan khususnya di tempat penulis bekerja.



21
BAB III

PERKEMBANGAN KASUS

3.1. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

Nama Mahasiswa : Rike Nur Safitri
NPM : 225491517054
Tempat Praktik : TPMB Bd. F
Pembimbing : Dr. Lisa Trina Arlym, SST., M.Keb
Tanggal Masuk : 21 Maret 2023

3.1.1. Pengkajian

I. ⁷ identitas / biodata

Nama	: Ny. A	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 34 tahun	Umur	: 36 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswata
Alamat	: Gang Talang RT 03 RW 10 Bogor		

II. DATA SUBJEKTIF

A. Alasan Datang

Ibu mengatakan pemeriksaan kunjungan rutin.

B. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

C. Riwayat kehamilan sekarang

¹⁹ 1) Riwayat menstruasi

Menarche : 14 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 6-7 hari

Volume : 2-3 x ganti pembalut

Bau : Khas

Konsistensi : Cair

Keluhan : Tidak ada

HPHT : 18 Agustus 2022

TP : 25 mei 2023

Masalah yang pernah dialami : tidak ada

2) Tanda-tanda kehamilan

PP test (+) pada usia kehamilan 7 minggu, amenorhea, mual muntah, dan perut membesar. Pergerakan janin dirasakan pertama kali pada usia kehamilan 16 minggu. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir \pm 14 kali.

3) Pola Nutrisi

a) Sebelum hamil

Ibu mengatakan makan 3x sehari seperti nasi, sayuran, lauk-pauk, dan buah-buahan

b) Saat hamil

Ibu mengatakan makan 3-4x sehari seperti nasi, sayuran, lauk-pauk, buah-buahan dan susu

c) Pola eliminasi

a) BAB

Saat hamil : 1x sehari

⁷
Konsistensi : lembek, warna kuning kecoklatan

b) BAK

Saat hamil : 6-7x sehari

Konsistensi : cair

warna : jernih kekuningan

4) Pola istirahat

Tidur siang : 1-2 jam/hari

Tidur malam : 6-7 jam/hari

5) Seksual

Sebelum hamil : 1-2seminggu

Saat hamil : 1x seminggu

6) Pekerjaan

⁶
Ibu mengatakan dirumah melakukan pekerjaan rumah tangga dan kadang membantu suami jualan .

D. Riwayat imunisasi

Ibu mengatakan telah melakukan imunisasi TT ¹⁸ pada usia kehamilan 20 minggu

E. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 Bulan.

F. Obat-obatan yang pernah dikonsumsi

Ibu mengatakan hanya mengkonsumsi obat-obatan yang diberikan oleh bidan

¹¹
G. Riwayat Perkawinan

Perkawinan ke : 1

Usia saat kawin : 20 tahun

Lama perkawinan : 15 tahun

H. Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu

No	Tahun Partus	UK	Tempat Partus	Jenis Partus	Penolong	Nifas	Anak BB/PB	Keadaan Anak Sekarang
1.	2009	39 mgg	PMB	Spontan	Bidan	Normal	3100/51	Sehat
2.	2016	38 mgg	PKM	Spontan	Bidan	Normal	3.700/50	Sehat
	Hamil Ini							

I. Riwayat Kesehatan

20

1) Riwayat penyakit yang pernah diderita

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak menderita penyakit keturunan, menular, dan menahun.

2) Perilaku kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah mengonsumsi jamu, narkoba, merokok dan tidak minum-minuman beralkohol.

3) Perilaku kebersihan

6

Ibu mengatakan mandi 2x sehari, menggosok gigi 2x sehari, ganti pakaian dalam 2-3x sehari atau saat dirasa sudah lembab

J. Riwayat Psikososial

1) Ibu mengatakan ini kehamilan yang ketiga.

- 10
- 2) Ibu mengatakan jenis kelamin yang diharapkan adalah perempuan tetapi jika laki-laki kembali tidak apa-apa yang penting ibu dan bayi sehat.
 - 3) Ibu mengatakan respon suami dan keluarga terhadap kehamilan ini sangat bahagia.
 - 4) Ibu mengatakan pengambilan keputusan dalam keluarga diambil secara bermusyawarah dan pemegang keputusan dalam keluarga adalah suami.

III. DATA OBJEKTIF

- 12
- | | |
|------------------------|-----------------|
| A. Keadaan Umum | : Baik |
| B. Kesadaran | : Composmentis |
| C. Keadaan Emosional | : Stabil |
| D. Tanda-tanda Vital | |
| Tekanan darah | : 110/78 mmhg |
| Nadi | : 86 x/menit |
| Pernafasan | : 21 x/ menit |
| Suhu | : 36,5°C |
| Lila | : 28 cm |
| E. Tinggi badan | : 153 cm |
| F. BB sebelum hamil | : 52 kg |
| G. BB saat hamil | : 58 kg |
| H. Kenaikan saat hamil | : 6 kg |
| I. Tafsiran persalinan | : 25- 05 - 2023 |

J. Usia kehamilan : 31 minggu

K. Pemeriksaan fisik

1) Wajah

Terdapat cloasma, dan tidak oedem.

2) Mata

Simetris kanan dan kiri, sklera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda.

3) Hidung

Lubang hidung dipisahkan oleh septum nasal, tidak ada pembengkakan polip dan sinus

4) Telinga

Simetris kanan dan kiri ada sedikit serumen

5) Mulut dan gigi

Bibir simetris atas dan bawah, tidak ada stomatitis, tidak ada lesi, tidak terdapat caries, dan gigi tidak berlubang.

L. Leher

Tidak ada pembengkakan vena jugularis, kelenjar thyroid, kelenjar getah bening.

M. Payudara

Simetris kanan dan kiri, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada daerah aerola mammae, tidak nyeri tekan, tidak ada benjolan, dan belum ada pengeluaran kolostrum.

N. Abdomen

1) Inspeksi

Tidak terdapat luka operasi, terdapat linea alba pada perut ibu.

2) Palpasi

TFU menurut Mc. Donald : 27 cm

Leopold I

TFU pertengahan PX dan pusat, fundus teraba bagian bulat

lunak dan tidak melenting kemungkinan bokong.

Leopold II

Kanan teraba lurus memanjang kemungkinan punggung, kiri

teraba bagian-bagian kecil ekstremitas

Leopold III

Bagian bawah teraba 1 bagianbulat keras melenting

kemungkinan kepala. belum masuk PAP.

Leopold IV

Bagian terendah janin konvergen

TBJ Jhonson Tausak : TFU – n x 155

: 27 – 13 x 155

: 2.170gram

3) Auskultasi

DJJ : 138 x/ menit.

Ritme : Teratur

1) Ekstremitas atas

13 Simetris kanan dan kiri, tidak tremor, jari-jari lengkap, dan tidak

oedem.

2) Ekstremitas bawah

¹³
Simetris kanan dan kiri, tidak terdapat varises, jari-jari lengkap, tidak terdapat oedem.

3) Reflek pattela (+) positif kanan dan kiri

O. Anogenital

Tidak ada keputihan, tidak ada kondiloma akuminata, tidak ada bejolan, anus tidak ada hemoroid

P. Pemeriksaan Penunjang pada tanggal 24-01-2023



Hemoglobin	: 12,1 gr%
Gol. Darah	: A +
Glukosa Urine	: (-) negatif
Protein Urine	: (-) negatif
HIV	: Non Reaktif
HBSag	: Non Reaktif
TPHA	: Non Reaktif
USG	: 3 x pada Tanggal 25 oktober 2023 (dengan keadaan normal) 06 Februari 2023 (dengan keadaan normal) 06 Maret 2023 (dengan keadaan normal)

IV. Interpretasi data

A. Diagnosa :

G3P2A0 hamil 31 minggu janin tunggal hidup intra uteri presentasi

kepala

B. Masalah :

Sering buang air kecil dan nyeri pinggang

C. Kebutuhan :

KIE tentang sebab dan cara mengatasi sering sering buang air kecil dan nyeri pinggang

V. Identifikasi diagnosa / masalah potensial : tidak ada

VI. Tindakan segera : tidak ada

VII. Perencanaan

1. Lakukan informed consent.
2. Lakukan pemeriksaan fisik secara head to toe
3. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik saat ini
4. Jelaskan pada ibu tentang KIE ketidaknyamanan sering BAK pada ibu hamil
5. Edukasi klien dan informed consent untuk melakukan prenatal yoga minimal 2x seminggu untuk mengurangi nyeri pada pinggang.
6. Jelaskan pada ibu KIE mengenai, tanda bahaya kehamilan trimester III.
7. KIE tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan.
8. Lakukan kolaborasi dengan dokter obgyn untuk dilakukan pemeriksaan USG
9. Jadwalkan untuk kunjungan ulang berikutnya Anjurkan ibu untuk rutin minum tablet FE 1 x 1 dosis 60 mg, Cal 95 1x1 tab sesudah makan.
10. Jadwalkan kunjungan ulang 1 minggu kemudian tanggal 4 April 2023.

11. Lakukan pendokumentasian

VIII. Pelaksanaan

1. Melakukan informed consent
2. Melakukan pemeriksaan fisik secara head to toe
3. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, pemeriksaan TTV dalam batas normal, keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik, usia kehamilan 31 minggu.
4. Melakukan KIE ketidaknyamanan sering BAK pada ibu hamil, yaitu :
 - 1) Mengajarkan ibu untuk BAK sepenuhnya dan tuntas
 - 2) Mengajarkan ibu jangan menahan BAK
 - 3) Mengajarkan ibu minum air putih yang cukup dan kurangi konsumsi air putih saat malam hari
 - 4) Mengajarkan ibu untuk rutin melakukan senam keagel.
5. pasien bersedia untuk melakukan prenatal yoga minimal 2x seminggu untuk mengurangi nyeri pada pinggang
6. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III, seperti: perdarahan yang tiba-tiba disebabkan oleh plasenta previa dan solusio plasenta kontraksi diawal semester III, sakit kepala, sakit perut, dan gangguan penghilatan yang disebabkan preeklamsia, pandangan kabur, kaki bengkak janin tidak bergerak.
7. KIE tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan. Seperti Mules yang teratur, keluar air ketuban dari jalan lahir, keluar flek

per vagina. Serta persiapan persalinan seperti persiapan untuk bayi dan ibu (amanat persalinan : tanggal taksiran persalinan, tempat, penolong persalinan, dana atau jaminan persalinan, transportasi, donor darah, rencana KB), peralatan ibu dan bayi sudah disiapkan.

8. Telah diberitahu jadwal ibu untuk melakukan USG.
9. Menganjurkan ibu untuk rutin meminum tablet FE 1 x 1/hari, dan Calk 1x1 tab sesudah makan
10. Memberikan dukungan psikologis agar ibu merasa siap menjelang persalinannya.
11. Menjadwalkan klien untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi.
12. Melakukan dokumentasi asuhan.

IX. Evaluasi

1. Ibu sudah menandatangani Informed Consent
2. Sudah dilakukan pemeriksaan fisik secara head to toe
3. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan siap menghadapi persalinan
4. Ibu siap menghadapi persalinan
5. Ibu merasa tenang dan senang setelah mengetahui tentang hasil pemeriksaan
6. Ibu sudah mendapatkan informasi mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III, tanda bahaya kehamilan trimester III,

tanda-tanda persalinan serta persiapan persalinan.

7. Ibu sudah mengerti senam keagel
8. Ibu sudah mengerti prenatal yoga.
9. Ibu mengerti dan mengkonsumsi tablet FE 1 x 1/hari Calk 1x1.
10. Ibu bersedia kontrol 1 Minggu lagi untuk dilakukan pemeriksaan

Labolatorium tanggal 4 April 2023

11. Pendokumentasian tercatat.

Mengetahui,
CI Lahan Praktek

Forlin S.ST

Bogor, 21 Maret 2023

Mahasiswa

Rike Nur Safitri



3.1.2 Catatan Implementasi Kegiatan ANC

CATATAN PERKEMBANGAN ANC

Kunjungan	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	Rencana Tindak Lanjut
ANC ke-II 04-04-2023 Pukul 16.00 WIB	Ibu datang ke pmb kontrol secara rutin. Ibu mengatakan nyeri pinggang berkurang, ibu sudah mengikuti prenatal yoga 2x dalam seminggu	Ku baik, kes CM; BB 59 kg TD 110/70 mmhg, ir nadi 80 x/mnt, ir 20 x/mnt, suhu 36,5 0 C .konjuntiva tidak pucat, TFU 27 cm, puka letak kepala, kepala belum masuk panggul. Bagian DJJ 144 x/mnt nyeri pinggang berkurang.	G ₃ P ₂ A ₀ Hamil 33 minggu janin intra presentasi kepala	<ol style="list-style-type: none"> Bina hubungan baik. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Berikan KIE nutrisi ibu hamil Ingatkan untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe, Berikan edukasi ibu untuk tetap melakukan prenatal yoga di rumah minimal 2x Ingatkan kembali tentang persiapan persalinan seperti persiapan untuk ibu dan bayi, Beritahu ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi tanggal 14 April 2023 Lakukan Pendokumentasian 	<ol style="list-style-type: none"> Membina hubungan baik dengan ibu dan suami. Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan dan mengerti hasil pemeriksaan Menjelaskan hasil pemeriksaan Kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, ibu memahami hasil pemeriksaan dan bersyukur bahwa kesehatan dirinya dan janinya dalam keadaan baik Memberikan KIE nutrisi ibu hamil yaitu makan dengan gizi seimbang dan banyak minum air putih. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet Fe, kalsium, dan vitamin yang telah diberikan, ibu masih minum vitamin yang diberikan bidan setiap harinya secara teratur dan sediaan obat masih ada 2 blister lagi Memberikan edukasi kepada ibu agar tetap melakukan prenatal yoga di rumah minimal seminggu 2x, ibu bersedia untuk terus melakukan prenatal yoga secara rutin di rumah Mengingatkan ibu tentang persiapan persalinan, seperti persiapan untuk bayi dan ibu (amanat persalinan : tanggal taksiran persalinan, tempat penolong persalinan,dana / jaminan persalinan, transportasi, donor darah,). peralatan ibu dan bayi sudah disiapkan Melakukan pendokumentasian. 	<ul style="list-style-type: none"> Kontrol ulang 1 minggu (14/04/2023) atau jika ada keluhan Evaluasi nyeri Pinggang

Kunjungan	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	Rencana Tindak Lanjut
ANC ke-III 14/04/2022 Pukul 10.30 Wib	Ibu mengatakan nyeri pinggang sudah mulai membaik dibandingkan minggu kemarin.	Ku baik, kes CM, BB 60kg TTV: TD 110/80 mmHg, nadi 80 x/mnt, rr 20x/mnt, suhu 36,6 0 C ,konjuntiva tidak pucat... TFU : 28 cm, bulat lunak tidak melenting, bokong, pada perut kiri teraba keras dan memanjang, bagian bawah teraba bulat keras melenting belum masuk Pintu Atas Panggul. DJJ: 148 kepala belum masuk panggul	G ₃ P ₂ A ₀ Hamil 34 minggu tunggal intra presentasi kepala	<ol style="list-style-type: none"> Bina hubungan baik Jelaskan hasil pemeriksaan . Anjurkan ibu tetap melakukan prenatal yoga dirumah minimal seminggu 2x Ingatkan kembali pada ibu persiapan persalinan seperti bayi dan ibu Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Lakukan pendokumentasian 	<ol style="list-style-type: none"> Membina hubungan baik, ibu bersedia untuk dilakukan pemeriksaan Menjelaskan hasil pemeriksaan Kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, ibu memahami hasil pemeriksaan dan bersyukur bahwa kesehatan diri dan janinnya dalam keadaan baik Menganjurkan ibu tetap melakukan prenatal yoga dirumah minimal seminggu 2x. Ibu cepat mengikuti Gerakan prenatal yoga langkah demi langkah. Mengingatkan kembali pada ibu persiapan persalinan seperti persiapan untuk bayi dan ibu (amanat persalinan : tanggal taksiran persalinan, tempat, penolong persalinan,dana / jaminan persalinan, transportasi, donor darah). Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi tanggal 21 April 2023, jika ada keluhan. Melakukan pendokumentasian. 	<ol style="list-style-type: none"> Kontrol ulang 1 minggu (21/04/23) atau apabila ada keluhan Evaluasi penunman kepala janin

Kunjungan	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	Rencana Tindak Lanjut
ANC ke-IV 27/04/2023 10.40 WIB	Ibu mengatakan sering merasa nyeri pada perut bagian bawah	Ku baik, kes CM, BB 60kg TTV :TD 100/80 mmHg, nadi 80 x/mnt, rr 22 0 C ,konjuntiva tidak pucat, TFU : 30 cm, bulat lunak tidak melenting, bokong, pada perut kiri teraba keras dan memanjang, bagian bawah teraba bulat keras melenting belum masuk Pintu Atas Panggul. DJJ: 147 x/m kepala belum masuk panggul	G ₃ P ₂ A ₀ Hamil 36 minggu jamin tunggal hidup uteri intra presentasi kepala	1. Membina hubungan baik 2. Jelaskan hasil pemeriksaan gerakan 3. Ajarkan ibu gerakan prenatal yoga untuk membantu penurunan kepala bayi 4. Jelaskan Nyeri perut bagian bawah 5. Anjurkan ibu untuk melakukan olah raga 6. Ingatkan kembali tanda-tanda persalinan 7. Ingatkan kembali pada ibu persiapan persalinan 8. Ingatkan ibu tehnik relaksasi 9. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 10. Lakukan Pendokumentasian	1. Membina hubungan baik, ibu bersedia untuk dilakukan pemeriksaan 2. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik, ibu memahami hasil pemeriksaan dan bersyukur bahwa kesehatan diri dan janinnya dalam keadaan baik 3. Mengajarkan ibu gerakan prenatal yoga yang dapat membantu penurunan kepala bayi. Ibu cepat mengikuti langkah-langkah Gerakan prenatal yoga. 4. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan nyeri perut yang dirasakan itu normal dikemukakan rahim membesar sehingga mengakibatkan tekanan pada kandung kemih mengakibatkan sering terjadinya BAK. 5. Mengajarkan ibu untuk berolah raga jalan kaki secara teratur setiap hari selama 15-30 menit untuk persiapan persalinan dan membantu penurunan kepala bayi. Ibu mengerti dan akan melakukan sesuai anjuran bidan 6. Mengingatkan kembali tanda-tanda persalinan seperti mules yang teratur setiap 5-10 menit 3-4 kali, keluar air air, keluar lendir campur darah, ibu memahami tanda tanda persalinan, dan akan ke rumah sakit bila ada tanda tanda persalinan. 7. Mengingatkan kembali pada ibu persiapan persalinan seperti persiapan untuk bayi dan ibu (amanat persalinan : tanggal taksiran persalinan, tempat, penolong persalinan,dana / jaminan persalinan, transportasi, donor darah, rencana KB), peralatan ibu dan bayi sudah disiapkan	<ul style="list-style-type: none"> Kontrol ulang 1 minggu (04/05/2023) atau jika ada keluhan Evaluasi nyeri pada perut bagian bawah

Kunjungan	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	Rencana Tindak Lanjut
ANC ke- V 04-05-2023 Pukul 10.20 Wib	Ibu mengatakan perut mules tapi hilang timbul nyeri seperti menstruasi	Ku baik, kes C17 BB: 60 Kg, TD: 120/80 mmHg, TPC : 30 cm, bokak lunak tidak melenting, bokong, pada perut kiri teraba keras dan memanjang, bagian bawah teraba bulat keras melenting belum masuk Puntut Atas Panggul. DJJ: 129 x/m, kepala belum masuk panggul	G ₃ P ₂ A ₀ Hamil 37 minggu tunggal intra presentasi. kepala uteri	1. Bina hubungan baik 2. Beritahu hasil pemeriksaan. 3. Evaluasi prenatal yoga 4. Ajarkan gymball 5. Ingat ibu untuk melakukan hubungan suami isiri 6. Ingatkan ibu untuk berolah raga 15-30 menit untuk persiapan persalinan 7. Ingatkan kembali tanda-tanda persalinan. 8. Beri dukungian dan motivasi 9. Ingatkan kembali tanda bahaya kehamilan. 10. Ingatkan kembali teknik	8. Mengajarkan teknik relaksasi dengan cara menarik nafas dari hidung dan hembuskan nafas lewat mulut lakukan berulang. 9. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi tanggal 04 Mei 2023 atau jika ada keluhan. 10. Melakukan pendokumentasian. 1. Membina hubungan baik, ibu bersedia untuk dilakukan pemeriksaan 2. Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu senang setelah mengetahui kondisinya dan janinnya dalam keadaan sehat. 3. Mengajarkan ibu Gerakan prenatal yoga yang dapat membantu penurunan kepala bayi. Ibu cepat mengikuti Gerakan prenatal. 4. Mengajarkan ibu Gerakan birthing ball membantu penurunan kepala bayi. Ibu cepat mengikuti Gerakan langkah-langkah birthing hall. 5. Mengingatkan ibu untuk melakukan hubungan suami istri agar dapat menimbulkan kontraksi secara teratur setiap hari selama 15-30 menit untuk persiapan persalinan dan membantu penurunan kepala bayi. Ibu mengerti dan akan melakukan sesuai anjuran bidan 7. Mengingatkan kembali tanda-tanda persalinan seperti mules yang teratur setiap 5-10 menit 3-4 kali, keluar air air, keluar lendir campur darah, ibu memahami tanda tanda persalinan, dan akan ke rumah sakit bila ada tanda tanda persalinan.	Kontrol ulang 1 minggu (11/05/23) atau apabila ada keluhan 3. Evaluasi kontraksi.

Kunjungan	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	Rencana Tindak Lanjut
				<p>relaksasi.</p> <p>11. Lakukan Pendokumentasian.</p>	<p>7.Memberikan motivasi dan dukungan terhadap ibu untuk tetap semangat dan yakin menghadapi persalinan normal. Ibu senang dengan motivasi yang diberikan.</p> <p>8.Melakukan evaluasi terhadap tanda bahaya kehamilan, tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan. Ibu masih mengingatnya</p> <p>9.Mengingatkan ibu tehnik relaksasi. Ibu dapat melakukannya</p> <p>10.Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi tanggal 11 Mei 2023 atau jika ada keluhan.</p> <p>11. Pendokumentasian tercatat dalam bentuk SOAP</p>	



3.2.1 Catatan Implementasi Kegiatan kebidanan pada INC

CATATAN PERKEMBANGAN INC

Kunjungan	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	Rencana Tindak Lanjut
Kala I 16/05/2023 Pukul 00.20 WIB	Ibu mengatakan mules dan nyeri dari perut menjalar ke pinggang disertai keluar darah lender sejak pukul 19.00 WIB	Ku: Baik, Kes: Cm, TTV : TD 110/80 mmhg, N: 84x/m, RR: 22x/m, Sh: 36,5°C Tinggi Fundus Uteri : 31 cm, Denyut Jantung Janin : 152 x/m, Efs: 4x/10 menit dan lamanya 45" detik VT: vulva vagina : tak ada kelainan, portio pembuka 8 cm, ketuban (+) presentasi belakang kepala, Uterus terdapat di depan HIII moulase 0 Tafsiran Berat Badan Janin 2.790 gram	G ₃ P ₂ A ₀ hamil 39 minggu, inpartu Kala I, janin tunggal hidup intra uterin, presentasi kepala	1.Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan. 2.Jelaskan dan berikan Informed Consent. 3.Jelaskan dan anjurkan ibu untuk berjalan kecil, miring kiri atau jongkok agar kepala cepat turun. 4.Anjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi dan berikan dukungan pada ibu. 5.Berikan asuhan komplementer salah satunya gymball dan massase endorfin pada ibu. 6.Jelaskan dan berikan ibu makan dan minum. 7.Jelaskan dan anjurkan ibu untuk BAK sebelum persalinan 8. siapkan alat persalinan 9.Jelaskan pada ibu cara meneran yang baik dan benar. 10.Siapkan peralatan persalinan dan memantau partograp. 11. Beritahu posisi yang nyaman pada saat persalinan 12. lakukan pendokumentasian.	1.Membertahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa kondisi janin sehat, pembukaan 8 cm dan ibu sebentar lagi akan melahirkan. Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan 2.Melakukan Informed consent kepada Ibu dan keluarga untuk mendapatkan persetujuan tindakan pertolongan persalinan. Ibu dan keluarga telah menyetujui tindakan yang akan dilakukan. 3.Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan kecil, jongkok, atau tidur miring kiri agar kepala dapat cepat turun. Ibu memilih tidur miring kiri 4.Menganjurkan suami atau keluarga ibu untuk mendampingi dan memberikan dukungan kepada ibu. Suami telah mendampingi ibu dan memberikan asuhan komplementer gymball dan salah satunya berupa massase endorphin untuk mengurangi rasa nyeri kontraksi dibarengi dengan afirmasi positif bahwa ibu dapat melalui proses persalinan dengan sehat selamat	1. Observasi kemajuan persalinan 2. HIS, Dji, pembukaan

Kunjungan	Subjek tiv	Objektiv	Assesment	Plan	Implementasi	Rencana Tindak Lanjut
					<p>normal, serta mengajarkan teknik pemaifasan panjang dari hidung keluaran perlihatkan melalui mulut. Suami pasien melakukan massase endorfin dan membimbing ibu melakukan afirmasi positif.</p> <p>6. Memberikan minum disaat tidak ada kontraksi.</p> <p>7. Mengajarkan ibu untuk BAK sebelum persalinan agar kandungan kemih kosong dan tidak mengganggu proses persalinan. Ibu BAK</p> <p>7. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik yaitu, dengan meletakkan kedua tangan dilipatan paha, dagu menempel ke dada, mengatupkan gigi, pandangan kearah perut, mata tidak boleh menutup dan menarik napas melalui hidung hembuskan lewat mulut. Ibu mengerti dan mau melakukannya saat meneran nanti.</p> <p>8. Mempersiapkan alat-alat persalinan</p> <p>9. Melakukan meneran sesuai instruksi bidan.</p> <p>10. Mengobservasi kesejahteraan janin dan memantau kemajuan persalinan (terlampir pada partograf)</p> <p>11. Mengajarkan ibu memilih posisi yang nyaman. Ibu miring ke kiri</p> <p>12. Melakukan pendokumentasian.</p>	

Kunjungan	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	Rencana Tindak Lanjut
<p>Kala II 16/05/2023 Pukul 01.10 WIB</p>	<p>1.Ibu mengatakan perutnya semakin mulas seperti ingin BAB . 2.Ibu mengatakan mules semakin sering dan sakit, timbul rasa ingin meneran</p>	<p>KU: Baik, Kesadaran compos terlihat tekanan pada anus, perineum mononjoli, vulva vagina membuka dan pengeluaran lendir bercampur darah meningkat. His kuat dengan frekuensi 5x/10 menit dan lamanya 50" detik, Denyut Jantung- Janin 148 x/menit, VT: Pembukaan lengkap, Ketuban pecah spontan, UUK depan, Presentasi belakang kepala Penurunan Hodge III+ Molase 0</p>	<p>G₃P₂A₀ Hamil 39 minggu Kala II Janin tunggal Intra presentasi kepala</p>	<p>1. Beritahu hasil pemeriksaan saat ini 2. Ingsikan posisi yang nyaman pada saat persalinan 3. Berikan ibu makan dan minum 4. Pimpin persalinan secara 60 langkah APN 5. Lakukan Pendokumentasian.</p>	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah pembukaan lengkap keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik, 2. Mengajarkan kepada ibu untuk memilih posisi bersalin, ibu memilih posisi terlentang dengan kaki di tekuk 3. Mencukupi asupan nutrisi pada ibu seperti makan, minum disaat sela sela kontraksi ibu minum air putih dan teh manis, 4. Memimpin ibu meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat, atau saat kontraksi kuat, ibu mampu melakukan dengan benar persalinan secara APN, pukul 01.20 WIB, bayi lahir spontan menngis kuat PB : 50 cm BB : 3.100 gram JK : Laki-Laki 5. Melakukan pendokumentasian</p>	<p>1. Suntik oksitoksin 2. Manajemen aktif Kala III 3. Perhatikan tanda bahaya 4. IMD</p>

Kunjungan	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	Rencana Tindak Lanjut
Kala III 16/05/2023 Pukul 01.21 WIB	1.Ibu mengatakan senang dan lega akan kelahiran bayinya 2.Ibu mengatakan masih merasa mulas pada perutnya 3.Ibu mengatakan merasa lelah dan haus.	KU Baik Kes : CM TD : 120/80 mmhg, S : 36.5°C, N: 82x/mnt, R: 20x/mnt Kandung kemih tidak penuh, Tinggi Fundus Uteri Sepusat, Kontraksi uterus baik, Keras, Jumlah perdarahan ± 150 cc	P3A0 partus kala III	1.Lakukan IMD 2.Informasikan Pemeriksaan 3.Suntik oksitoksin 4.Informasikan pengeluaran plasenta 5.Lakukan manajemen aktif kala III, plasenta lahir spontan pukul 01.31 WIB 6.Periksa kelengkapan plasenta 7.Evaluasi perdarahan kala III, jumlah darah ±150 cc. 8.Lakukan pendokumentasian	1. Membantu ibu untuk melakukan IMD 2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini waktunya untuk pengeluaran plasenta. Ibu dan keluarga mengerti dan berharap keluar dengan mudah 3. Melakukan penyuntikan oksitoksin 10 IU pada sepertiga paha luar ibu 4. Melakukan manajemen aktif kala III, melakukan perenggangan tali pusat terkendali, plasenta lahir spontan pukul 01.31 WIB, 5. Melakukan massage uterus 15 detik dan memastikan uterus berkontraksi dengan baik. 6. Memeriksa kelengkapan plasenta, selaput dan kotiledon lengkap insersi tali pusat sentralis 7. Mengevaluasi perdarahan kala III, jumlah darah ±150 cc. 8. Melakukan pendokumentasian	1. Observasi kala IV 2. Pemantauan tanda bahaya

Kunjungan	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	Rencana Tindak Lanjut
Kala IV 16-05-2023 Pukul 01.31 WIB	1. Ibu mengatakan perutnya masih mulas 2. Ibu mengatakan bahwa ia masih terasa lelah dan nyeri daerah kemaluan	Kedadaan Umum baik, Kesadaran : compos mentis, TD 110/80mmHg, nadi 80 x/mnt, suhu 36,5 0 C Kontraksi uterus Baik, keras, Tinggi Fundus Uteri : 3 jari dibawah pusat. Kandung kemih Tidak penuh, Perdarahan ± 150 cc	P ₃ A ₀ Kala IV	1. Informasikan pemeriksaan kepada ibu. 2. Beritahukan kontraksi uterus. 3. Ajarkan ibu cara massage 4. Memberitahu ibu agar tidak menahian BAK 5. Merapikkan ibu dan alat. 6. Bersihkan tempat tidur 7. Cuci dan merendam alat di air Klorin 8. Berikan obat terapi 9. Lakukan Pemantauan kala IV 10. lakukan pendokumentasian	1. Menginformasikan kepada ibu bahwa plasenta sudah dilahirkan dan saat ini terdapat robekan jalan lahir. Ibu telah mengetahui kondisinya saat ini. 2. Melakukan palpasi ulang untuk menastikan kontraksi uterus berjalan dengan baik. Kontaksi uterus baik. 3. Mengajarkan ibu dan suami cara massage uterus agar kontraksi berjalan dengan baik dengan cara menekan fundus secara melingkar searah jarum jam selama 15 kali dalam 15 detik. ibu dan suami mengerti cara melakukan massage 4. Mengajarkan ibu untuk tidak menahan BAK karena akan mengganggu kontraksi uterus Ibu mengerti 5. Membersihkan tubuh ibu dari lendir dan darah dengan air DTT, terutama daerah perut, vulva dan perineum ibu. Tubuh ibu telah di bersihkan dari darah dan lendir. 6. Membersihkan tempat tidur dengan air klorin dan dibilas dengan air bersih. Tempat tidur telah dibersihkan. 7. Mencuci dan mendekontaminasikan	Obsevasi 2 jam post partum

Kunjungan	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	Rencana Tindak Lanjut
					<p>peralatan yang telah digunakan serta di sterilkan. Peralatan telah dicuci dan disterilkan. 8. Memberikan ibu terapi medis yaitu Memberikan terapi asam mefenamat 3x500 mg, amoxicillin 3x500 mg, tablet Fe 1x60mg. Terapi diatas telah diberikan. 9. Melakukan pemantauan kala IV memeriksa kontraksi uterus, perdarahan, TTV, dan kandungan kemih 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada jam kedua (terlampir pada partograp). Pemantauan telah dilakukan. 10. Melakukan pendokumentasian dan melengkapi partograf Pendokumentasian telah dilakukan.</p>	



CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS

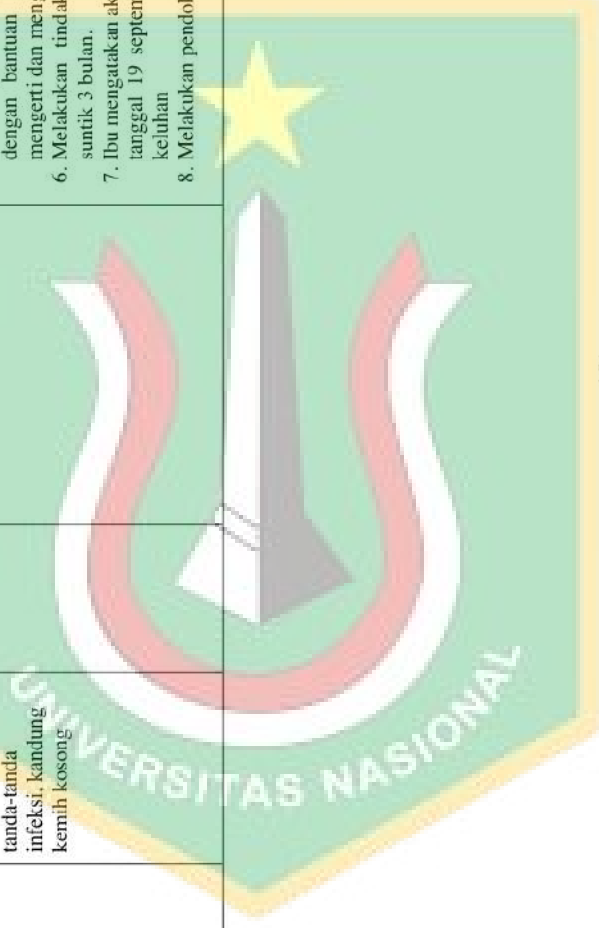
Kunjungan	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	Rencana Tindak Lanjut
KFI 16/05/2023 Pukul 07.31 WIB	Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules, ASI sudah keluar sedikit.	KU : Baik 24-sadaran : CM TTV: TD : 110/75 mmHg Nadi : 80x/menit Suhu : 36.5c TFU : 2 Jari bawahKontraksi: Fundus teraba keras Pengelbaran Pervaginam : 100 cc Kandung Kemih : Kosong Asi sudah keluar namun cara posisi menyusui masih kurang tepat	Ny. A P3A0 Post Partum 6 jam	1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu 2. Jelaskan pada ibu keluhan yang dirasakan saat ini dalam batas normal 3. Jelaskan dan anjurkan ibu untuk mobilisasi dini 4. Jelaskan dan anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan genitalia 5. Jelaskan dan anjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif 6. Jelaskan pada ibu cara atau posisi menyusui yang benar 7. Jelaskan dan anjurkan ibu untuk makan makanan bergizi 8. Jelaskan pada ibu untuk beristirahat 9. Jelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya nifas 10. Berikan dukungan /support 11. Lakukan Pendokumentasian.	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang kepada ibu bahwa kondisi ibu dalam keadaan sehat. Ibu mengetahui. 2. Menjelaskan pada ibu bahwa rasa mules pada perutnya merupakan proses involusi atau kembalinya rahim keukuran semula. Ibu mengerti. 3. Mengajarkan ibu mobilisasi dini yaitu miring kanan lalu duduk berdiri dan berjalan mulai dari 2 jam post partum. Ibu telah melakukannya 4. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan genitalnya dengan cara cebok dari depan ke belakang untuk mencegah infeksi pada luka jahitan perineum ibu kemudian mengeringkan bagian genitalnya sehabis BAK atau BAB ataupun mengganti pakaian dalam bila terasa lembab. Ibu telah mengerti dan akan melakukannya 5. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif on demand sesuai kebutuhan setiap 2-3 jam Ibu sudah mengerti dan ibu akan menyusui bayinya Secara eksklusif. 6. Memberitahu ibu posisi cara menyusui yang benar. 7. Mengajarkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi seperti sayuran-sayuran hijau, buah – buahan, ikan, tempe, daging, telur, dan susu	Kontrol kembali 7 hari (23/05/2023) kemudian (atau jikaada keluhan via tip atau Whatsapp)

Kunjungan	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	Rencana Tindak Lanjut
KFII 23/05/2023 Pukul 11.00 WIB	1. Ibu mengatakan ASI sudah keluar banyak dan bayi menyusu dengan kuat, pola eliminasi baik dan teratur, BAK ± 5-6 kali dan	KU: Baik 24 sadaran : CM TTV: 110/70 TD : 110/70 mmHg Nadi : 80x/m Suhu : 36.5 Payudara : normal TFU Pertengahan pusat simpisis,	Ny. A P3A0 Post Partum hari ke 7	1. Beritahuakan pemeriksaan hasil 2. Berikan KIE <i>personal hygiene</i> 3. Berikan KIE kecukupan istirahat 4. Berikan KIE kecukupan asupan gizi 5. Berikan KIE perawatan payudara 6. Berikan KIE tanda	<p>untuk membantu mengembalikan kesehatan dan memperbanyak ASI. Ibu telah makan makanan yang bergizi.</p> <p>8. Mengajarkan ibu untuk istirahat disaat bayinya tertidur agar tenaga ibu pulih kembali. Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>9. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya nifas, perdarahan pervaginam >500 cc, pusing dan lemas berlebihan, penglihatan kabur, demam tinggi >38oC, pengeluaran lochea yang barbau busuk, nyeri pada perut dan pelvis, uterus yang lembek. Ibu mengerti dan apabila salah satu ada tanda bahaya akan segera datang ke pelayanan kesehatan.</p> <p>10. Memberikan dukungan dan suport kepada ibu, terutama suport suami. Untuk pemulihan setelah melahirkan dan berpengaruh dalam masa nifas.</p> <p>11. Melakukan pendokumentasian.</p>	Kunjungan ulang ke 3 minggu tgl 30/05/2023

Kunjungan	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	Rencana Tindak Lanjut
	sudah BAB, tidak terdapat tanda bahaya pada bayi, nafsu makan dan minum baik tetapi terasa sedikit pegal-pegal	lochea sanguinolenta kandung kemih kosong perdarahan 30 cc		<p>bahaya</p> <p>7. Berikan KIE ASI Eksklusif</p> <p>8. Lakukan Massage Postpartum</p> <p>9. Lakukan Pendokumentasian.</p>	<p>cukup dengan mengatur pola istirahat saat bayi tertidur</p> <p>4. Beritahu ibu untuk tetap memakan yang beraneka ragam mengandung karbohidrat, protein hewani dan nabati, sayur, buah. Ibu mengatakan akan makan sesuai yang bidan anjurkan</p> <p>5. Memberitahu ibu perawatan payudara yaitu periksapayudara setiap hari, bersihkan puting susu pelan-pelan</p> <p>6. 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 dan tungkai, sakit kepala hebat, pandangan kabur nyeri payudara</p> <p>7. Memastikan kepada ibu untuk memberikan ASI sampai usia 6 bulan</p> <p>Ibu mengatakan hanya memberikan ASI pada bayinya</p> <p>8. Berikan asuhan kebidanan komplementer berupa massage postpartum</p> <p>9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan</p>	
KF III 30/05/2023	Ibu mengatakan tidak ada	KU :Baik Kesadaran : CM TTV:	P3A0 post partum hari ke 14	<p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu</p> <p>2. Berikan KIE dan evaluasi ASI</p>	<p>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu bahwa kondisi kesehatannya saat ini dalam keadaan</p>	Menginformasikan pada ibu untuk melakukan kunjungan nifas ke empat

Kunjungan	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	Rencana Tindak Lanjut
Pukul 10.20 WIB	keluhan, nafsu makan baik, namun ASI tidak banyak seperti biasa, BAK dan BAB baik dan teratur, tidur cukup dan obat teratur di minum	TD : 117/84 mmHg Nadi: 78x/menit Suhu : 36.3 Rr : 22 x/m TFU sesimis tidak teraba, lochea serosa, tidak ada tanda-tanda infeksi, kandung kemih kosong	P3A0 Post Partum 41 hari (KF 4)	eksklusif dan nutrisi 3. Berikan KIE kacang hijau 4. Melakukan pijit Oksitosin. 5. Mengingatkan ibu rutin minum obat 6. Berikan KIE KB 7. Ingatkan kembali: tanda bahaya nifas 8. Lakukan pendokumentasian.	normal Ibu telah mengetahui. 2. Memuji ibu karena telah melakukan pola makan menu gizi seimbang, pola istirahat yang cukup, personal hygiene yang baik, perawatan payudara dengan teratur dan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Ibu tetap mengikuti anjuran yang diberikan 3. memberikan KIE tentang kacang hijau mempunyai protein yang cukup tinggi. 4. memberikan asuhan pijat oksitosin untuk stimulasi dan meningkatkan ASI. 5. Mengingatkan ibu untuk minum obat sesuai dengan aturan secara teratur. Ibu akan minum obat sesuai aturan yang dianjurkan. 6. memberikan KIE tentang KB memilih metode/ alat/ obat kontrasepsi segera setelah melahirkan/masa nifas. 7. Mengevaluasi tanda-tanda bahaya nifas, perdarahan pervaginam >500 cc, pusing dan lemas berlebihan, penglihatan kabur, demam tinggi >38oC, pengeluaran lochea yang barbau busuk, nyeri pada perut dan pelvis, uterus yang lembek. Ibu mengerti dan apabila salah satu ada tanda bahaya akan segera datang ke pelayanan kesehatan. 8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan	pada tanggal 25 juni 2023. Ibu akan melakukan kunjungan ulang
KF IV 26-06-2023 Pukul 10.45 wib	Ibu mengatakan tidak keluhan,	KU : Baik Kecadaran : CM TTV : TD : 120/80	P3A0 Post Partum 41 hari (KF 4)	1. Bina hubungan baik 2. Lakukan pemeriksaan 3. Beritahu ibu hasil pemeriksaan	1. Membina hubungan baik dan pendekatan interpersonal 2. Melakukan pemeriksaan nifas secara menyeluruh	Kunjungan Selesai datang atau apabila ada keluhan. Jadwal suntuk kembali 19 september 2023

Kunjungan	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	Rencana Tindak Lanjut
	Tidak ada keluhan, pengeluaran ASI lancar	mmHg Nadi: 82x/menit Suhu : 36,3 Rr : 20 x/m TFU sesifisis tidak teraba, lochea alba tidak ada tanda-tanda infeksi, kandung kemih kosong		<ol style="list-style-type: none"> Evaluasi apakah ibu hanya memberikan ASI saja kepada bayinya Beritahu KIE KB Lakukan penyuntikan kontrasepsi suntik 3 bulan Beritahu kunjungan ulang Lakukan dokumentasi 	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi saat ini dalam keadaan baik Ibu mengatakan akan terus memberikan ASI saja selama 6 bulan Memberitahu ibu beberapa rekomendasi alat KB untuk ibu menyusui efek samping cara kerja indikasi, dan kontraindikasi dengan bantuan lembar balik KB. ibu mengerti dan mengetahui. Melakukan tindakan suntik kontrasepsi suntik 3 bulan. Ibu mengatakan akan datang kembali pada tanggal 19 september 2023 dan jika ada keluhan Melakukan pendokumentasian. 	



Tanggal Masuk : 16 Mei 2023
No. Register : 2082

3.4 MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI

BARU LAHIR IDENTITAS

Nama : By. Ny. A
Tanggal lahir : 16 Mei 2023
Jenis Kelamin : laki-laki
Lahir pukul : 01.20 wib
Anak ke : ke 3

IDENTITAS ORANG TUA

Nama : Ny. A Nama Suami : Tn. A
Umur : 34 tahun Umur : 36 tahun
Suku : Jawa Suku : Jawa
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMP Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Gang Talang RT 03 RW 10 Bogor

a. DATA SUBJEKTIF

1. Riwayat kehamilan dan persalinan sekarang:

a. Kehamilan:

- 1) Usia kehamilan : 38 minggu
- 2) Periksa hamil : TM III: 6 kali
- 3) Imunisasi TT : 1 kali
- 4) Penyakit/komplikasi : Tidak ada
- 5) Kebiasaan merokok : Tidak
- 6) Kebiasaan konsumsi obat-obatan/jamu: obat yang di berikan bidan

b. Persalinan:

- 1) Jenis persalinan : Normal spontan pervaginam
- 2) Ditolong oleh : Bidan Rike Nur Safitri
- 3) Lama persalinan : Kala I: 40 menit, Kala II: 10 Menit, Kala III 10 Menit, Kala IV 2jam.
- 4) Ketuban pecah : Spontan, Warna: Jernih Bau: khas, Jumlah: 250cc
- 5) IMD : 60 menit

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

- a. Diabetes militus : Tidak ada
- b. Epilepsi : Tidak ada
- c. Kelainan kongenital: Tidak ada
- d. Penyakit jiwa : Tidak ada
- e. Hipertensi : Tidak ada

- f. TBC : Tidak ada
- g. Penyakit hati : Tidak ada
- h. Penyakit ginjal : Tidak ada
- i. Kehamilan kembar: Tidak ada
- j. Alergi : Tidak ada

II. DATA OBJEKTIF

- 1. Keadaan umum : Baik
- 2. APGAR SCORE

Tabel APGAR

No.	Aspek yang dinilai	score	Score	keterangan
		Menit 1	Menit 2	
1	Frekuensi jantung	2	2	>100X/menit
2	Usaha nafas	2	2	Menangis
3	Tonus otot	2	2	Gerakan aktif
4	Warna kulit	2	2	Kemerahan
5	Respon terhadap rangsangan	0	1	Langsung menangis
	Jumlah	8	9	8/9

- 3. TTV
 - Laju jantung : 120x /menit
 - Suhu : 36,6°C
 - Respirasi : 50 x/menit

- 4. Antropometri
 - Berat Badan : 3100 gram
 - Panjang Badan : 50 cm

LK : 33 cm
LD : 32cm
LP : 31 cm

5. Kepala

ubun ubun besar : ada
ubun-ubun kecil : ada

caput succedena : tidak ada
sepal hematoma : tidak ada

6. Mata

simetris kanan dan kiri, konjungtiva berwarna merah muda, terdapat bulu mata, sklera berwarna putih, reflek glabeller ada, tidak ada tanda infeksi

7. Hidung

Terdapat 2 lubang hidung yang dibatasi septum nasal, pernafasan cuping tidak ada, (reflek menghirup) reflek breathing ada.

8. Mulut

Simetris atas dan bawah berwarna merah muda tidak terdapat labioskisis, reflek penghisap (sucking refleks) baik, reflek mencari (rooting refleks) ada, reflek menelan (swallowing refleks) ada.

9. Telinga

Simetris kanan dan kiri, bentuk normal, tidak terdapat pengeluaran cairan.

10. Leher

Reflek menengadah (tonick neck refleks) ada, tidak ada odema, leher bebas bergerak kekanan dan kekiri.

11. Dada

Simetris antara kanan dan kiri, suara napas normal, bunyi

jantung normal lup dup, tidak ada retraksi dinding dada

12. Perut

Bising perut (+), tali pusat normal, tidak ada pendarahan.

13. Punggung

Tidak ada benjolan dan tidak ada kelainan.

14. Genetalia

Terdapat lubang uretra, testis lengkap, testis sudah turun ke skrotum. BAK dan BAB pertama sangat baik, terdapat anus ditandai dengan pengeluaran mekonium, tidak ada cacat bawaan.

15. Ekstremitas

Tangan bebas bergerak, jari tangan lengkap, reflek menggenggam (grasping refleks) baik, terdapat reflek terkejut (reflek moro),

Kaki bebas bergerak, jari kaki lengkap, reflek gerakan berjalan (walking refleks) baik.

III. INTERPRETASI DATA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : menjaga kehangatan bayi, pemberian salep mata,
pemberian vit k. dan HB 0

IV. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

V. TINDAKAN SEGERA

Menjaga kchngatan, pemberian vit K, dan salep mata dan HB 0

VI. PERENCANAAN

1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan
2. Jelaskan pada ibu perawatan tali pusat
3. Jelaskan pada ibu menghangatkan bayi
4. Jelaskan pada ibu bayinya akan diberikan salep mata, vit K dan HB 0
5. Jelaskan pada ibu untuk pemberian Asi Eksklusif
6. Jelaskan pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir
7. Pendokumentasian

VII. PELAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik.
2. Melakukan perawatan tali pusat dengan cara membungkus tali pusat dengan kassa steril untuk mencegah terjadinya infeksi.

3. Memberikan pakaian yang kering dan bersih pada bayi untuk menjaga kehangatan agar mencegah hipotermi.
Bayi telah dipakaikan pakaian yang kering dan bersih.
4. Memberitahu dan menjelaskan kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata untuk mencegah infeksi dan akan diberikan suntik Vit K untuk mencegah perdarahan di otak.
5. Memberikan salep mata dan vitamin Neo K 0,5 cc IM di 1/3 paha bagian luar anterolateral paha kiri. Dan memrikan HB 0 di bagian luar anterolateral paha kanan.
6. Menganjurkan ibu untuk memberikan Asi Eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan apapun dan menyusui bayinya tanpa dijadwal secara on demand.
7. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu suhu $>38^{\circ}\text{C}$ atau $<36^{\circ}\text{C}$, tali pusat bengkak atau keluar cairan berbau busuk, pernapasan sulit >60 x/menit, kulit bayi berwarna kuning, bayi tidak mau menyusu
8. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan.

VIII. EVALUASI

1. Ibu telah mengetahuinya.
2. Tali pusat bayi dibungkus dengan kassa steril.
3. Ibu bersedia bayinya diberikan salep mata dan injeksi vit k dan HB 0
4. Tindakan telah dilakukan.

5. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
6. Ibu bersedia melakukannya
7. Ibu mampu mengulangi tanda bahaya pada bayi.
8. Pendokumentasia telah dilakukan.



3.4.1. Catatan Implementasi Kegiatan

Kunjungan	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	Rencana Tindak Lanjut
KN 1 16/05/2023 Pukul 07.30 WIB	Neonatus usia 6 jam, ibu mengatakan saat ini bayinya sedang tertidur karena habis diberikan ASI	KU : baik Suhu 36,5°C R : 42 x/mnt Bunyi Jantung : 120 x/mnt BB: 3100 gram. PB: 50 cm. Miksi (+) Mek(+) ASI (+) LK : 33 cm LD: 32 cm LP: 31 cm	Bayi Ny. A Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia kehamilan usia 6 jam.	1 Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga 2 Mandikan bayi dan perwatan tali pusat. 3. KIE nutrisi pada bayi. 4. Beritahu tanda bahaya BBL 5. KIE Menjemur Bayi 6. Beritahu kunjungan Ulang 7. Lakukan pendokumentasian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan normal dan baik 2. Memandikan bayi dan melakukan perawatan tali pusat agar tubuh bayi bersih dari sisa darah yang masih menempel di kulit bayi serta tetap menjaga kehangatan tubuh bayi agar tidak terjadi hipotermi. 3. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan nutrisi yang cukup pada bayi dengan asi eksklusif secara on demand atau sesuai kebutuhan setiap 2-3 jam tanpa pemberian makanan tambahan sampai usia bayi minimal 6 bulan. 4. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir ibu mengerti dan akan datang segera kefasilitas kesehatan untuk mendapatkan pertolongan segera jika terdapat tanda bahaya tersebut pada bayinya. 5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi yaitu jam 7 sampai jam 8 pagi, jemur bayi selama 15 menit saja karena kulit bayi masih sensitif, sebaiknya menjemur bayi dalam keadaan telanjang, membolak-balikan tubuh bayi agar tidak hanya bagian dada saja yang terjemur tapi seluruh tubuh, hindari paparan langsung pada bagian mata bayi (beri penutup mata). sebaiknya dilakukan sebelum mandi agar bayi tidak ikterus. 6. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 23 Mei 2023 7. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan . 	Memberitahukan ibu untuk Kunjungan ke 2 tanggal 23-05-2023 Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
KN 2 23-05-2023 Pukul 10.30 Wib	1. Ibu mengatakan bayi menyusu dengan tenang dan	KU : baik Suhu 36,4°C R : 40 x/mnt Nadi : 120x/m BB :3300 gram.	Bayi Ny. A neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan umur 7 hari	1. Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami 2. KIE Asi Eksklusif. 3. Berikan motivasi agar tetap menyusui ASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa bayi dalam keadaan normal dan baik. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan senang dengan keadaan bayinya. 2. Memuji ibu karena telah memberikan Asi Eksklusif pada bayinya. Ibu senang dapat memberikan asi eksklusif 	Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang tanggal 12 Juni 2023.

Kunjungan	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	Rencana Tindak Lanjut
<p>KN 3 12-06-2023 Pukul 10.30 WIB</p>	<p>Ibu mengatakan bayinya sehat dan pola tidur bayi sering terbangun tidak seperti biasanya. bayi hanya diberi ASI saja</p>	<p>KU : baik Suhu 36,4°C R : 40 x/mnt Nadi : 110 x/m BB: 3600 gr. PB: 53 cm. Miksi (+) ASI (+) Refleks hisap baik. Ikterus tidak ada. Kesulitan</p>	<p>(KN 2)</p> <p>Bayi Ny. A Neonatus cukup sesuai masa kehamilan umur 28 hari (KN 3)</p>	<p>eksklusif selama 6 bulan 4. Ingatkan kembali ibu untuk menjemur bayi. 5. Personal hygiene bayi pada bayi. 6. Ingatkan tanda bahaya pada bayi. 7. Lakukan Pendokumentasian</p>	<p>3. Memotivasi ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif tanpa memberi makanan tambahan sampai usia bayi minimal 6 bulan secara on demand sesuai kebutuhan setiap 2-3 jam, agar asupan nutrisi bayi terpenuhi. Ibu mengerti dan akan memberikan asi eksklusif tanpa tambahan makanan lain. 4. Mengajarkan ibu untuk tetap menjemur bayinya di panas pagi sekitar pukul 07.00 WIB - pukul 08.00 WIB selama 10 sampai 15 menit agar bayinya mendapatkan vitamin D dari sinar matahari pagi yang bagus untuk tulang dan kulit bayi. Ibu mau untuk menjemur bayinya dipanas pagi sesuai yang dianjurkan bidan 5. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi dengan mandi satu sampai dua kali sehari dengan menggunakan air hangat dan segera membersihkan genetalia setiap kali selesai BAB atau BAK dan kenakan pakaian bersih dan kering. Ibu sudah mengerti dengan anjuran yang diberikan 6. Menjelaskan kepada ibu untuk segera datang ke petugas kesehatan apabila terjadi tanda bahaya atau masalah pada bayinya. Ibu sudah mengerti dan akan datang ke petugas kesehatan apabila terjadi sesuatu. 7. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan</p>	<p>Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang</p>

Kunjungan	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	Rencana Tindak Lanjut
		bernafas tidak ada, BAB sehari 2-3x konsistensi normal. BAK 6 x/hari.			6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang sudah diberikan.	



3.5 REKOMENDASI HASIL RISET PADA KASUS

Masalah Indikator/Target	Rekomendasi Teknik Pencapaian Target Berdasarkan Hasil Riset/ Terakreditasi	Implementasi	Rekomendasi Jurnal
Mengatasi keluhan nyeri pinggang	<ul style="list-style-type: none"> Prenatal Yoga 	<ul style="list-style-type: none"> Ibu dan suaminya mendapatkan edukasi dan mau menerapkan prenatal yoga 	<ul style="list-style-type: none"> Prenatal yoga hamil adalah mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental, dan spiritual untuk proses persalinan. Dengan persiapan matang, sang ibu akan lebih percaya diri dan memperoleh keyakinan menjalani persalinan dengan lancar dan nyaman (Octavia, <i>et al.</i>, 2018) Berdasarkan hasil tersebut, peneliti akan memberikan yoga hamil 2 kali Seminggu untuk mengurangi nyeri punggung. ada pengaruh yoga hamil terhadap nyeri punggung pada ibu hamil trimester III (Mardiyanti, 2021).
Memicu kontraksi kehamilan Atrem	<ul style="list-style-type: none"> Hubungan Suami Istri 	<ul style="list-style-type: none"> Ibu dan suami mendapatkan edukasi mengenai hubungan suami istri dan bersedia melakukan 	<ul style="list-style-type: none"> Hubungan suami istri sebagai metode memicu kontraksi juga merupakan hal yang sulit untuk diukur, karena aktivitas dan pengalaman seksual tidak mudah untuk didefinisikan secara seragam. Stimulasi payudara misalnya, walau diduga dapat merangsang kontraksi rahim, tapi tidak semua aktivitas seksual melibatkan <i>foreplay</i> ini. Peran prostaglandin dari sperma juga akan tergantung pada penggunaan kondom, volume ejakulasi, dan konsentrasi prostaglandin di dalam sperma (Tania, 2021).
Masalah Indikator/Target	Rekomendasi Teknik Pencapaian Target Berdasarkan Hasil Riset/ Terakreditasi	Implementasi	Rekomendasi Jurnal

<p>Mengurangi rasa nyeri pada kala I aktif</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Gymball • Massase Endorphin 	<ul style="list-style-type: none"> • Ibu dan suami mendapatkan edukasi gymball dan massase endorphin dan bersedia melakukan. 	<ul style="list-style-type: none"> • Menurut Kurniawati (2017) <i>Gym ball</i> adalah bola terapi fisik yang dapat membantu ibu inpartu kala I dalam kemajuan persalinannya. Sebuah bola terapi fisik yang dapat digunakan dalam berbagai posisi, dengan <i>gym ball</i> mengontrol, mengurangi dan menghilangkan nyeri pada persalinan terutama kala I (Kustari, 2018). • Dilakukannya <i>endorphin massage</i> dapat meningkatkan produksi hormon endorfin, dimana hormon ini merupakan agen yang menghambat pengiriman rangsang nyeri, sehingga dapat menurunkan sensasi nyeri pada ibu bersalin (Azizah, Widayawati and Anggraini, 2011).
<p>Mengurangi rasa pegal-pegal pada tubuh</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Massase Postpartum 	<ul style="list-style-type: none"> • Ibu mendapatkan komplementer massase postpartum dan bersedia melakukan 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Postnatal Massage</i>, Yaitu perawatan Proses melahirkan akan meredakan tubuh Ibu, terutama bagian perut, punggung, dan panggul. Dengan pijatan lembut, selain meredakan beberapa titik nyeri dan melepaskan tegangan pada otot, pijat dapat meningkatkan aliran darah dan oksigen ke dalam otot dan dapat meredakan nyeri atau pegal-pegal pada tubuh. (IHCA 2020) • Massase postpartum dengan pijatan lembut, selain meredakan beberapa titik nyeri dan melepaskan tegangan pada otot, pijat dapat meningkatkan aliran darah dan oksigen ke dalam otot dan dapat meredakan nyeri atau pegal-pegal pada tubuh (Griya, 2016).
<p>Masalah Indikator/Target</p>	<p>Rekomendasi Teknik Pencapaian Target Berdasarkan Hasil Riset/ Terakreditasi</p>	<p>Implementasi</p>	<p>Rekomendasi Jurnal</p>

<p>Mengatasi produksi ASI yang kurang</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pijat Oksitosin • KIE Kacang Hijau 	<ul style="list-style-type: none"> • Ibu mendapatkan pijat oksitosin dan bersedia melakukan • Ibu mendapatkan KIE tentang mengkonsumsi kacang hijau dan bersedia melakukan 	<ul style="list-style-type: none"> • Pijat Oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi tidak lancarnya produksi ASI yang dapat dilakukan dengan cara pemijatan pada sepanjang tulang belakang (<i>vertebrae</i>) sampai tulang <i>costae</i> kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijatan ini berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menenangkan ibu, sehingga ASI pun otomatis keluar (Roesli, 2019). • Terdapat perbedaan secara bermakna skor pengeluaran ASI pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah diberikan pijat oksitosin, adanya pengaruh ibu yang diberikan pijat oksitosin pada produksi ASI (Riyanti, 2019). • Ibu menyusui yang diberikan kacang hijau (sampel menggunakan sari kacang hijau ultra 250 ml) yang minum 2 x sehari sebanyak 250 ml 6 hari produksi ASI meningkat, hal ini dapat dimulai dari kenaikan berat adan janin yang ditimbang setelah 1 minggu pemberian mengalami peningkatan (Sukesti, 2017).
<p>Mengatasi pola tidur bayi</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pijat Bayi 	<ul style="list-style-type: none"> • Ibu dan suami bersedia untuk dilakukan komplementer pijat bayi kepada bayinya 	<ul style="list-style-type: none"> • Hasil penelitian kualitas tidur bayi sebelum dilakukan pijat yang didapat dari 25 responden, didapatkan data kualitas tidur bayi yang kategori baik (0 %), 17 bayi (68 %) kualitas tidurnya berada pada kategori kurang, dan 8 Bayi (32 %) kualitas tidurnya berada pada kategori cukup. Kondisi ini menggambarkan mayoritas bayi 1- 12 bulan mengalami gangguan tidur (Erlina, 2023). • Hasil penelitian didapat mayoritas pekerjaan responden adalah wiraswasia disamping sebagai bu rumah tangga yaitu 48% dan hanya sebagai ibu rumah tangga sebesar 44%, hal ini mempengaruhi responden karena kesibukan dengan pekerjaannya sehingga tidak dapat atau tidak

sempat melakukan pijat pada bayinya, padahal diketahui pijat bayi adalah suatu pengungkapan rasa kasih sayang antara orang tua dengan anak lewat sentuhan pada kulit yang dapat memberikan dampak yang sangat luar biasa (Irianti & Kartinah, 2021).



BAB IV

PEMBAHASAN

Indikator Target	Ketercapaian	Analisis Faktor Pendukung Dan Penghambat	Rencana Implementasi Lanjutan
Mengatasi keluhan nyeri pingang pada kehamilan	Ibu mendapatkan asuhan komplementer prenatal yoga. Nyeri pingang berkurang setelah melakukan prenatal yoga	<ol style="list-style-type: none"> Faktor Pendukung Ibu dan suami mau melakukan/menerapkan dan keluarganya mendukung prenatal yoga. Ibu mengikuti gerakan prenatal yoga yang bidan ajarkan dan diulang dirumah sambil melihat video dari youtube Faktor penghambat Tidak ada. 	Membuat kesepakatan dengan klien dan suami untuk melaksanakan prenatal Yoga di rumah 2x seminggu. Melakukan <i>follow up</i> mengingatkan klien untuk melakukan prenatal Yoga melalui whatsapp.
Menganjurkan hubungan suami istri agar dapat membantu dimulainya kontraksi karena sudah cukup bulan pada kehamilan.	Ibu dan suami mulai mendaftarkan KIE tentang berhubungan suami istri.	<ol style="list-style-type: none"> Faktor Pendukung Ibu dan suami bersedia melakukan hubungan suami istri Faktor Penghambat Tidak ada 	Hubungan suami istri dapat merangsang terjadinya kontraksi sehingga dapat mempercepat persalinan.
Menganjurkan ibu untuk melakukan gymball pada saat persalinan.	Ibu mendapatkan komplementer Gymball. Penggunaan gymball pada persalinaan kala I dapat meningkatkan kontraksi secara maksimal dan mempercepat persalinan membantu membuka panggul dan rasa cemas berkurang.	<ol style="list-style-type: none"> Faktor Pendukung Ibu mengatakan mau melakukan gymball Faktor Penghambat Klien Tidak mempunyai ball dirumah untuk melaksanakan gymball dirumah. 	Pengunaan gymball masa persalinan terus dilakukan selama ibu masih mampu untuk duduk dan berdiri. Dan membantu penurunan kepala.
Melakukan massage endorphin	Ibu dan suami mendapatkan komplementer Massage endhorpin.	<ol style="list-style-type: none"> Faktor Pendukung Ibu dan suami melakukan massage endorphin pada saat 	Memberikan dan melakukan massase endorfin untuk memberikan rasa

pada saat persalinan.	Untuk mengurangi rasa nyeri pada kala 1 persalinan dan serta merangsang kontraksi uterus	persalinan nyeri persalinan berkurang ketika ada kontraksi 2. Faktor Penghambat Tidak ada	rilek dan mengurangi nyeri kontraksi
Ditemukan pada KF II melakukan asuhan massage postpartum Masa nifas	Ibu dan suami mendapatkan komplementer massage postpartum. Membuat tubuh ibu jadi lebih relaks, pijat setelah melahirkan diketahui juga dapat meningkatkan produksi ASI	1. Faktor Pendukung Membuat tubuh ibu jadi lebih relaks, pijat setelah melahirkan 2. Faktor Penghambat Tidak ada	Melakukan Massage postpartum dapat dilakukan setelah melahirkan
Ditemukan kunjungan KF III melakukan pijat oksitosin dan KIE Kacang hijau. Masa nifas	Ibu dan suami mendapatkan komplementer pijat oksitosin. Memberikan asuhan pijat oksitosin untuk stimulasi dan meningkatkan ASI dan mendapatkan KIE Kacang Hijau.	1. Faktor Pendukung Ibu mau melakukan pijat oksitosin dan mau mengkonsumsi kacang hijau. 2. Faktor Penghambat Suami tidak bisa melakukan pijat oksitosin dirumah karena mempercayakan ke bidan.	Melakukan Pijat oksitosin dapat dilakukan setelah melahirkan. Dan Anjurkan Suami klien untuk memberikan Kacang hijau untuk melancarkan ASI Memotivasi suami untuk lebih yakin dan mau melakukan pijat oksitosin dirumah.
KN III Melakukan pijat bayi Masa neonatus	Bayi mendapatkan komplementer pijat Bayi Memberikan Asuhan pijat bayi dan adanya peran serta ibu dan suami untuk ketercapaian pijat bayi	1. Faktor Pendukung Ibu dan suami bersedia untuk dilakukan pijat bayi kepada bayi. 2. Faktor Pendukung Tidak ada	Melakukan Pijat bayi dilakukan pada hari ke 28

BAB I

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Dapat disimpulkan bahwa *Contunity of Care* (COC) yang diberikan penulis dimulai dari masa kehamilan trimester III, bersalin, masa nifas, dan neonatus. Penulis melakukan asuhan kebidanan secara berkelanjutan sebagai deteksi dini untuk mengurangi faktor-faktor resiko yang dapat terjadi dalam pelaksanaannya sebagai berikut :

5.1.1 *Contunity of Care* (COC) pada setiap perempuan akan berbeda sesuai dengan keadaan atau kebutuhannya. Apabila semua bidan melaksanakan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan pada pelayanan kehamilan sampai KB, maka angka kesakitan Ibu dan anak akan berkurang.

5.1.2. Asuhan kebidanan antenatal care pada Ny. A pemeriksaan kehamilan yang dilakukan 5 kali masalah yang ditemukan pada Ny. A nyeri pinggang. penulis memberikan asuhan komplementer Prenatal yoga untuk menanggapi nyeri pinggang. Prenatal yoga juga dapat memberikan tubuh manusia terhubung erat dengan lingkungan sekitar, sesama mahluk serta alam dan maha pencipta, pola gerak, nafas, dan pikiran yang berkesinambungan, relaksasi serta harmoni dalam hidup memeberi ketenangan dan mengurangi nyeri.

- 5.1.3. Asuhan kebidanan Intranatal care pada Ny. A berlangsung selama \pm 1 jam. Pada kala I ibu mengalami ibu mengalami nyeri persalinan, penulis memberikan asuhan komplementer gymball dan pijat endorphin. Setelah diberikan komplementer ibu terasa rileks sehingga kala I berlangsung dengan lancar. Asuhan persalinan yang diberikan kepada Ny. A berjalan sesuai teori.
- 5.1.4. Asuhan posnatal care pada Ny. A pemeriksaan kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali. Masalah yang ditemukan pada Ny. A yaitu ibu terasa lelah dan pengeluaran ASI berkurang. Penulis memberikan asuhan komplementer postnatal massage dan pijat oksitosin. Evaluasi hasil dari asuhan komplementer tersebut Ny. A mengatakan ASI sudah banyak dan lancar.
- 5.1.5. Asuhan kebidanan Neonatus pada Bayi Ny. A pemeriksaan kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali, masalah yang ditemukan pada Bayi Ny. A ibu mengatkan pola tidur bayi sering terbangun tidak seperti biasanya. Penulis memberikan trapi komplementer berupa pijat bayi, sehingga bayi agar mendapatkan kualitas tidur yang nyeyak. Hasil Evaluasi, ibu ,engatakan bayinya tidur nyeyak setelah diberikan asuhan komplementer pijat bayi.

5.2. Saran

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

1.2.2. 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 dengan menerapkan asuhan komplementer.

1.2.3. Bagi lahan praktek

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 serta menerapkan asuhan kebidanan komplementer.

1.2.4. Penulis

Diharapkan mampu meningkatkan kemampuan dan pemahaman dalam menjalankan asuhan kebidanan serta asuhan komplementer dan pemanfaatan herbal medik secara professional yang dapat menjadi acuan bagi penulis selanjutnya

1.2.5. Pasien dan masyarakat

Agar dapat menentukan tempat pelayanan asuhan kebidanan yang bermutu dan berkesinambungan sehingga dapat menambah wawasan dan pengalaman yang bermanfaat bagi diri sendiri dalam pelayanan asuhan kebidanan.

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. A DI TPMB F BOGOR 2023

ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX

9%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	jurnalmu.poltekkes-mataram.ac.id Internet Source	1%
2	eprints.ukh.ac.id Internet Source	1%
3	diskes.jabarprov.go.id Internet Source	1%
4	repository.poltekkespalembang.ac.id Internet Source	1%
5	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	1%
6	pdfcoffee.com Internet Source	<1%
7	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	<1%
8	yuraravensca.blogspot.com Internet Source	<1%
9	jabar.tribunnews.com Internet Source	<1%

10	repository.ucb.ac.id Internet Source	<1 %
11	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %
12	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
13	firmanpharos.wordpress.com Internet Source	<1 %
14	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1 %
15	Submitted to Universitas Negeri Jakarta Student Paper	<1 %
16	Dewi Fortuna Dewi, Psiari Kusuma Wardani, Linda Puspita, Siti Rohani. "STUDI KASUS ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.R DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN WIJI LESTARI,S.ST KECAMATAN SUKOHARJO KABUPATEN PRINGSEWU", Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH), 2023 Publication	<1 %
17	sichesse.blogspot.com Internet Source	<1 %
18	lailychoyriati.blogspot.com Internet Source	<1 %

19	adoc.pub Internet Source	<1 %
20	doku.pub Internet Source	<1 %
21	es.scribd.com Internet Source	<1 %
22	Suci Amin, Emiyati Djafar. "DETERMINAN PERKEMBANGAN BAYI DI UPTD PUSKESMAS KUALA CENAKU KABUPATEN INDRAGIRI HULU", <i>Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)</i> , 2020 Publication	<1 %
23	aangcoy13.blogspot.com Internet Source	<1 %
24	core.ac.uk Internet Source	<1 %
25	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1 %
26	repository.aisyahuniversity.ac.id Internet Source	<1 %

