

Daftar Pustaka

Dewi, Cintya Yunita. (2021). *GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI PUSKESMAS MENGWI II TAHUN 2021*. Diploma thesis, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2021.

DIANA, NELLY (2021) *ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. S DENGAN PERSALINAN NORMAL DI TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN M GUNUNG LABUHAN LAMPUNG UTARA*. Diploma thesis, Poltekkes Tanjungkarang.

HABIBAH, NURUL (2021) *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. I DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN LIANARIA BORU SAGALA, A.Md.Keb., SKM. PANGKALAN BUN KOTAWARINGIN BARAT*. Diploma thesis, SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BORNEO CENDEKIA MEDIKA PANGKALAN BUN.

Indriyani, dan Moudy E. U. Djami. 2016. *Update Asuhan Persalinan dan BBL*. Jakarta Timur: Buku Kesehatan.

JNPK-KR. 2017. *Asuhan Persalinan Normal Asuhan Esensial Bagi Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir Serta Penataaksanaan Komplikasi Segera Pasca persalinan dan Nifas*.

Putri Ariyanti, Bella Cantika (2022) *ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU "IG" USIA 32 TAHUN PRIMIGRAVIDA DENGAN ANEMIA RINGAN DARI UMUR KEHAMILAN 37 MINGGU 3 HARI SAMPAI 42 HARI MASA NIFAS MIDWIFERY CARE FOR MRS. "IG" 32 YEARS OLD PRIMIGARVIDA FROM 37 WEEKS 3 DAY OF PREGANCY UNTIL 42 DAYS POSTPARTUM*. Diploma thesis, Poltekkes Denpasar.

Ratnawati, A. (2020). Asuhan Keperawatan Maternitas. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.

Rosyati, Heri. 2017. Asuhan Kebidanan Persalinan. Jakarta: Fakultas Kedokteran Dan Kesehatan Universitas.

Sumarni, Rahma, & Ikhsan, M. (2014). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan, Persalinan dan Nifas terhadap Perilaku ANC Puskesmas Latambaga Kabupaten Kolaka. *Jurnal Ilmiah Bidan*. Diambil dari <https://core.ac.uk/download/pdf/25496437.pdf>

Sutanto, A. V., & Fitriana, Y. (2019). Asuhan Pada Kehamilan (1 ed.). Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.

Sutarni, dan Mardiana Zakir. 2013. *Hubungan Usia Ibu Dengan Komplikasi Kehamilan Pada Primigravida*. *Jurnal Keperawatan*, Volume IX, No 2.

Tahir, Suriani. 2021. Faktor Determinan Ketuban Pecah Dini. Bandung: Media Sains Indonesia.

Vina Astriani, Penulis and Hj. Nurnasari, Pembimbing 1 and Heyrani, Pembimbing 2 (2019) *ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY A GIP0A0 DI RUMAH SAKIT DEWI SARTIKA*. Diploma thesis, Poltekkes Kemenkes Kendari.

Yulaikhah, L. (2019). Buku Ajaran Asuhan Kebidanan Kehamilan. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53).

Lampiran

1. Surat Pengambilan Data dari FIKes



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, 26 Juni 2023

Nomor : 341/D/SP/FIKES/VI/2023
Lampiran : -
Perihal : **Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data Pasien COC**

KepadaYth : Kepala PMB Hj Siti Hayatun Nopus.
Jalan Raya Mauk Desa Gintung RT. 007 RW. 002 Gang Mawar
Kecamatan Sukadiri Kabupaten Tangerang Banten 15531.

Dengan hormat,

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

Nama : Primarti Endang Palupi
NPM : 225491517017
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
No. Telepon/HP : 08561863531

Mahasiswa tersebut bermaksud melakukan Izin Studi Pendahuluan Dan Pengambilan Data Pasien COC yang diperlukan dalam rangka penulisan Karya Ilmiah Akhir Bidan dengan judul **Berkesinambungan Pada Ny. S g3P2A0 Di Tpmh Hj Siti Hayatun Nopus Kab Tangerang**. Adapun sebagai pembimbing Karya Ilmiah Akhir Bidan mahasiswa tersebut yaitu :

Pembimbing 1 : Jenny Anna Siauta, SST., 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,



Dr. Retno Widowati
Dr. Retno Widowati, M.Si.

2. Surat Balasan dari tempat penelitian



PMB Siti Hayatun Nufus
Jln. Raya Mauk Desa Gintung 007/002 Gang Mawar Kec Sukadiri
Kabupaten Tangerang Provinsi Banten 15570
No SIPB : 446.96/BD/II/388-DPMPTSP/2022

Nomor : 031/6/PMB/2023
Lampiran : -
Perihal : Izin studi pendahuluan dan pengembalian data Pasien coc

Tangerang, 27 Juni 2023
Kepada Yth
Dekan Universitas Nasional
Jakarta

Menindak lanjuti Surat dari universitas Nasional Jakarta Fakultas Kesehatan Jurusan Profesi bidan nomor 341/D/SP/Fikes/VI/2023 tanggal 26 Juni 2023 perihal izin Study Pendahuluan dan pengambilan. data pasien coc ; mahasiswi di PMB Siti Hayatun Nufus Sukadiri Tangerang, sebagai berikut.

Nama : Primarti Endang Palupi
NPM : 225491517017
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
Judul Penelitian : Manajemen asuhan berkesinambungan pada Ny.S di PMB Siti Hayatun Nufus Kabupaten Tangerang

Pada prinsipnya, PMB Siti Hayatun Nufus tidak keberatan dengan pendahuluan dan penelitian tersebut. Demikianlah surat jawaban ini kami buat untuk dapat dipergunakan dengan sebagai mana mestinya

UNIVERSITAS NASIONAL

Mengetahui



(Bd. Siti Hayatun Nufus)

3. Informed consent

INFORMED CONSENT

Judul : Pertolongan Persalinan dan Menjadi Pasien

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sri Sumiyati

Umur : 35 thn

Alamat : ds gintung RT 09/02 Sukadiri Masyk

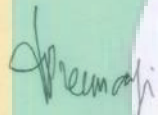
Setelah Mendapatkan penjelasan dari bidan, saya bersedia menjadi pasien pada yang akan dilakukan oleh Nama Mahasiswa Program Studi Profesi Kebidanan Universitas Nasional Jakarta.

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

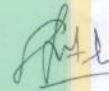
Tangerang, 20 Maret 2023

Mahasiswa

Ibu Hamil



Primarti Endang Palupi



4. My Birth Plan



My birth plan

Nama: Ny sibi Sumiyati

Taksiran Persalinan: 16-05-2023

Nama Panggilan: Engum

Tempat Bersalin: TAMB Hj sibi Haryatun Npus Sulandini

PERSALINAN

1. Apakah ada bidan / dokter yang anda inginkan untuk menolong persalinan?
 - Ada, jika ada lengkapi data di bawah ini
Nama bidan/ dokter: Hj sibi Haryatun Npus
No Hp: 08161463531
 - Tidak ada
2. Apakah anda lebih suka untuk didampingi oleh wanita selama proses bersalin?
 - Ya
 - Tidak
 - Saya tidak keberatan
3. Apakah anda senang jika proses persalinan dihadiri oleh mahasiswa bidan/kesehatan?
 - Ya
 - Tidak
4. Apakah anda ingin pendamping persalinan menemani selama proses bersalin?
 - Ya
 - Tidak
5. Siapa pendamping persalinan yang anda inginkan?
 - Suami
 - Keluarga dekat lainnya
6. Apakah ibu sudah menyiapkan Tabutin (tabung ibu bersalin)?
 - Sudah
 - Belum
7. Jenis transportasi yang ibu inginkan untuk mengantar ibu ke tempat persalinan/ rujukan?
 - Ambulan desa
 - Mobil pribadi
 - Sepeda motor
 - Taxy/ taxy online
8. Apakah ibu sudah menyiapkan calon pendonor (darah)?
 - Ya, sudah
 - Belum

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



MENGURANGI NYERI

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

PERTOLONGAN PERSALINAN

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

SETELAH BERSALIN

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

2. Apakah Anda ingin bayi Anda langsung tengkurap di atas perut atau dibersihkan terlebih dahulu?

- Ke atas perut
- Bersihkan dulu

3. Apakah Anda ingin diberi tahu jenis kelamin bayi Anda?

- Ya
- Tidak, saya ingin mengetahuinya sendiri
- Tidak, saya sudah tau jenis kelamin bayi saya
- Tidak, saya ingin suami yang memberitahu

4. Bagaimana pemberian vitamin K pada bayi yang anda inginkan?

- Secara oral
- Secara injeksi
- Sesuai arahan bidan/ dokter saja

5. Bagaimana planning menyusui bayi anda?

- ASI saja secara langsung
- ASI saja tidak secara langsung
- Susu formula
- ASI + susu formula

6. Apakah Anda membutuhkan bantuan dalam pemberian ASI / susu formula?

- Ya
- Tidak

7. Apakah Anda memiliki kebutuhan khusus, apakah itu terkait dengan budaya, agama, pola makan Anda, atau kecacatan apa pun?

- Ya, kebutuhannya adalah.....
- Tidak

8. Jenis kontrasepsi apa yang anda inginkan setelah bersalin?

- IUD
- Implant
- Suntik
- Pil
- Kondom
- Tubektomi
- Vasektomi

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

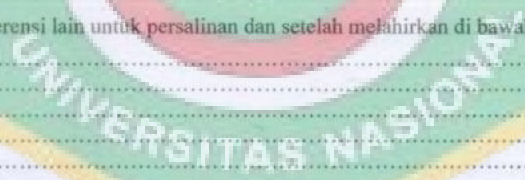
.....

.....

.....

.....

.....



5. Partograf

PARTOGRAF

No. Register: [] Nama Ibu: Ny. S Umur: 35 th G: 3 P: 2 A: 0

No. Puskesmas: [] Tanggal: 25 - 4 - 2023 Jam: []

Denyut Jantung Janin /mnt

Air ketuban penyusupan

u				u															
o				o															

Waktu (Jam)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
18 ⁰⁰	19 ⁰⁰	20 ⁰⁰	21 ⁰⁰	22 ⁰⁰	23 ⁰⁰	00 ⁰⁰	01 ⁰⁰								

Kontraksi tiap 10 menit (detik)

< 20	5																		
20 - 40	4																		
> 40	3																		
	2																		
	1																		

Oksitosin U/L Tetes/menit

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Obat dan Cairan IV

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nadi

Tekanan darah

Temperatur °C

	36 ⁵			36 ³			36 ⁷												
--	-----------------	--	--	-----------------	--	--	-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Urine

Protein																			
Asafon																			
Volume	100 cc						150 cc												

*Bayi lahir spontan di. 215
Berangs. Kd. JF 9
BB 3000gr
PB 50 cm
LK 50 cm
Gp 32 cm
Memb. 9 mata 9
anus 6 ← catit*

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal :
- Nama Bidan
- Tempat persalinan :
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : Rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk
- Tempat rujukan
- Pendamping pada saat merujuk :
 bidan teman
 suami dukun
 keluarga tidak ada

KALA I

- Patograf melewati garis waspada T
- Masalah lain, sebutkan
- Penatalaksanaan masalah tersebut Observasi
- Hasilnya :

KALA II

- Episiolomi :
 Ya, indikasi
 Tidak
- Pendamping pada saat persalinan :
 suami teman
 keluarga tidak ada
- Gawat janin :
 Ya, Tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
 Tidak
- Disisia bahu :
 Ya, Tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
 Tidak
- Masalah lain sebutkan
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama Kala III : 5 menit
- Pemberian Oksitosin (D U J M) ?
 Ya, waktu menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (Z) ?
 Ya, alasan
 Tidak
- Pengangan tali pusat terkontrol ?
 Ya
 Tidak, alasan

- Masase tundus uteri ?
 Ya
 Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (Infact) Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
- Plasenta tidak lahir >30 menit : Ya / Tidak
 Ya, Tindakan :
 a.
 b.
 c.
- Laserasi :
 Ya, dimana
 Tidak
- Jika lasorasi perineum, derajat : 1/2 / 3 / 4
 Tindakan :
 Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan :
- Alonia Uteri :
 Ya, Tindakan :
 a.
 b.
 c.
- Jumlah pendarahan :
- Masalah lain, sebutkan
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR

- Berat-Badan 2800 gram
- Panjang 48 cm
- Jenis Kelamin : L
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyakit
- Bayi lahir :
 Normal, Tindakan :
 mengeringkan
 menghangatkan
 rangsangan taktil
 bungkus bayi dan tempatkan disisi ibu
 tindakan pencegahan infeksi mata
 Aspiasia ringan / Pucat/ biru/lemas, tindakan :
 mengeringkan
 rangsangan taktil
 bebaskan jalan nafas
 bungkus bayi dan
 tempatkan disisi ibu
 Cacat bawaan, sebutkan :
- Hipotermia, tindakan :
 a.
 b.
 c.
- Pemberian ASI
 Ya, Waktu Segera jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan
- Masalah lain, sebutkan
- Hasilnya

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Takanan Darah	Nadi	Tempe ratur	Tinggi Fundus	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
I	01.35	100/70	78		2 jari & pusat	baik	tidak penuh	1 perdarahan
	01.50	100/70	78		2 jari & pusat	baik	tidak penuh	1 perdarahan
	02.05	100/70	78		2 jari & pusat	baik	tidak penuh	1/2 perdarahan
II	02.20	110/70	80	36,5 °C	2 jari & pusat	baik	tidak penuh	1/2 perdarahan
	03.20	120/70	82	36,5 °C	2 jari & pusat	baik	tidak penuh	1/4 perdarahan

6. Cap Jempol Ibu dan Cap Kaki Bayi



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

Cap jempol ibu dan cap kaki bayi segera setelah bayi lahir



7. Lembar Konsul



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

Lembar Konsultasi/Bimbingan KIAB

Nama : Primarti Endang Palupi
NPM : 225491517017
Program Studi : Profesi Bidan
Judul KIAB : Manajemen asuhan komperhensif Ny. S di
TPMB Siti Hayatun Nufus – Tangerang
Dosen Pembimbing I : Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb
Pembimbing II : Siti Hayatun Nufus, ST.Keb., Bd

Kegiatan Konsultasi

No	Hari/Tanggal	Materi Yang Dikonsul	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1	04-04-2023	Pengambilan pasien komprehensif.	Lakukan perjanjian dengan pasien untuk perencanaan pertolongan persalinan	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
2	05-04-2023	Kunjungan ANC Ke 1	1. Lakukan pemeriksaan fisik secara sistimatis. 2. Jelaskan edukasi Kesehatan tentang makanan yang bergii. 3. Berikan tablet fE dan minum 1x1 setiap	 Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.

			malam	
3	13-04-2023	Kunjunga ANC Ke 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemeriksaan fisik secara sistematis 2. Jelaskan tanda tanda bahaya pada kehamilan. 3. Informasikan jadwal kunjungan ulang. 4. Berikan tablet fe 1x1 di minum malam hari 	Pembimbing II  Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.
4	20-04-2023	Kunjungan ANC Ke 3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan dengan 10 T. 2. Informasikan tanda tanda persalinan. 3. Informasikan pola istirahat. 4. Informasikan makanan yang bergizi. 	Pembimbing II  Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.
5	24-04-2023	Asuhan persalinan Normal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Obsevasi kemajuan persalinan dan tanda bahya persalinan 2. Pastikan keberhasilan IMD. 3. Lakukan pertolongan persalinan secara APN . 	Pembimbing II  Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.
6	09-05-2023	Konsul SOAP ,ANC .INC .PNC.	Perbaiki sesuai panduan	Pembimbing I

				 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
7	17-05-2023	Konsul soap	Revisi SOAP	Pembimbing I
8	22-05-2023	Konsul KIAB Bab I	Perbaiki Bab 1 dan segera rvisi	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
9	25-05-2023	Konsul KIAB	Revisi Bab 1	Pembimbing I
10	26-05-2023	Konsul KIAB Bab II	Revisi bab II dan segera selesaikan bab selanjut nya	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
11	27-95-2023	Konsul KIAB Bab III	Revisi Bab III ,Masukan teori komplementer .	Pembimbing I

				 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
12	28-05-2023	Konsul KIAB Bab IV	Revisi Bab IV	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
13	29-05-2023	Konsul KIAB Bab V	Segera perbaiki Bab v	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
14	01-06-2023	Konsul KIAB	Revisi sesuai panduan	 Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.
15	03-06-2023	Konsul KIAB	Penulisan sesuai panduan	 Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.
16	05-06-2023	Konsul KIAB	Pembahasan kasus awal saja varney , Untuk selanjut nya	

			soap	Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.
17	09-06-2023	Konsul KIAB	Pada Bab IV di buat tabel	Pembimbing II  Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.
18	10-06-2023	Konsul KIAB	Revisi tabel	Pembimbing II  Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.
19	15-06-2023	Konsul KIAB	Revisi sesuai panduan	Pembimbing II  Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.
20	24-06-2023	Konsul KIAB	Revisi sesuai panduan	Pembimbing I  Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
21	03-07-2023	Konsul KIAB hasil revisi secara keseluruhan	Revisi sesuai panduan	Pembimbing I  Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
22				

	6 Juli 2023	ACC ujian	
23			
24			



8. Dokumentasi





BIODATA MAHASISWA



1. Nama : Primarti Endang Palupi
2. TTL : Jakarta, 9 Maret 1974
3. Alamat : Vila Pamulang Jl Arjuna 6 Blok DF2 No
16 RT 006/019 Pondok Benda Pamulang
Tangerang Selatan Banten
4. NPM : 225491517017
5. Program Studi : Profesi Bidan
6. Email : Primartibambang@gmail.com
7. Riwayat Pendidikan
 - 1) SDN 07 Pagi 1986
 - 2) SMPN 1 Tangerang 1989
 - 3) SPK Depkes RI Tangerang 1992
 - 4) D1 PPB Depkes RI Tangerang 1993
 - 5) D3 Kebidanan Poltekes Bandung 2007
 - 6) D4 Poltekes Bhakti Pertiwi Husada Cirebon 2011



MANAJEMEN ASUHAN
KEBIDANAN
BERKESINAMBUNGAN PADA
NY. S DI TPMB S SUKADIRI
KABUPATEN TANGERANG

by Primarti Endang Palupi 2

Submission date: 24-Jul-2023 08:28AM (UTC+0700)

Submission ID: 2135688705

File name: KIAB_PRIMARTI_sudah_disetujui-1.docx (7M)

Word count: 8072

Character count: 43321

24
**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN
BERKESINAMBUNGAN PADA NY. S DI TPMB S SUKADIRI
KABUPATEN TANGERANG**

KARYA ILMIAH AKHIR BIDAN



**UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JAKARTA
2023**

BAB I

Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (2019) AKI merupakan jumlah kematian ibu dari proses hamil, bersalin, dan nifas yang menjadi indikator derajat kesehatan. AKI merupakan salah satu target dari global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan AKI menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI di Indonesia 305 per 100.000 kelahiran hidup dan jumlah kematian ibu di Indonesia pada tahun 2019 yaitu sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan data Direktorat Kesehatan Keluarga, Angka Kematian Ibu (AKI) di provinsi Banten pada 2020 sebanyak 242 kasus. Gambaran kondisi umum pembangunan kesehatan didapatkan dari hasil evaluasi Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Banten 2012-2017. Untuk indikator Kinerja persentase ibu bersalin yang ditolong oleh Tenaga Kesehatan terlatih (cakupan PN) dengan target 91.5%, realisasi 65.59% dan capaian 71,79%, sedangkan pada indikator Persentase cakupan kunjungan pelayanan neonatal pertama (cakupan KN1) dengan target kinerja 92 realisasi 100%. Adapun permasalahan dalam pencapaian target indikator persentase ibu bersalin yang ditolong oleh Tenaga Kesehatan terlatih (Cakupan PN) dengan jumlah sasaran ibu bersalin sebanyak 257,962 Ibu dengan capaian sebesar 169,465 Ibu bersalin yang ditolong oleh Tenaga Kesehatan. sejak tahun 2020 hingga 2021 angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Tangerang meningkat tajam, dengan jumlah kematian ibu sebanyak 78

kasus dan kematian bayi sebanyak 251 kasus.

Kebidanan komprehensif adalah konsep dalam praktik kebidanan yang bertujuan untuk menyediakan perawatan menyeluruh dan holistik kepada ibu hamil, ibu melahirkan, pasangan suami istri, dan bayi yang baru lahir. Pendekatan ini melibatkan perawatan yang meliputi aspek fisik, emosional, sosial, dan budaya.

Dalam kebidanan komprehensif, perawatan ibu hamil dimulai sejak awal kehamilan dan terus berlanjut hingga pasca kelahiran. Hal ini mencakup pemeriksaan kehamilan rutin, edukasi tentang perubahan fisik dan emosional yang terjadi selama kehamilan, serta penyediaan informasi tentang pemeliharaan kesehatan dan gaya hidup yang sehat.

TPMB Hj Siti Hayatun Nopus yang terletak di Provinsi Banten Kabupaten Tangerang memberikan pelayanan mulai dari pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, perawatan ibu nifas, perawatan BBL dan pelayanan Keluarga Berencana (KB). dikarenakan hal tersebut penulis memilih untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif di TPMB tersebut.

Berdasarkan uraian tersebut diatas maka penulis ingin memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada pasien mulai dari masa kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi serta melakukan pendokumentasian SOAP pada Ny. "S" di TPMB Hj Siti Hayatun Nopus Tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Dari teori diatas, maka penulis mengambil rumusan "Bagaimana penerapan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. S di TPMB Hj Siti Hayatun Nupus Kabupaten Tangerang Provinsi Banten".

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan pada ibu hamil TM III (36-39 minggu), bersalinan, bayi baru lahir, dan nifas dengan menggunakan asuhan komplementer pada Ny. S umur 35 tahun G3P2A0 umur kehamilan 37 minggu di TPMB Hj Siti Hayatun Nupus Kabupaten Tangerang.

1.3.1 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan ibu hamil pada Ny.S di TPMB Hj Siti Hayatun Nupus Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten.
2. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan ibu bersalin pada Ny.S di TPMB Hj Siti Hayatun Nupus Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten.
3. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan bayi baru lahir pada Ny.S di TPMB Hj Siti Hayatun Nupus Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten.
4. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan masa nifas pada Ny.S di TPMB Hj Siti Hayatun Nupus Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten.
5. Mampu melakukan Asuhan Kebidanan neonatus pada Ny.S di TPMB Hj Siti Hayatun Nupus Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten.

6. Mampu melakukan asuhan komplementer pada ibu hamil Ny.S di TPMB Hj Siti Hayatun Nopus Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi TPMB

1. Peningkatan kompetensi: Dengan memperoleh asuhan kebidanan, seorang bidan praktek dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan dalam memberikan perawatan kesehatan kepada ibu hamil, ibu bersalin, dan bayi baru lahir. Mereka akan menjadi lebih terampil dalam melakukan pemeriksaan kehamilan, memantau perkembangan janin, memberikan nasihat gizi, memberikan dukungan emosional, dan memberikan perawatan pasca persalinan.
2. Peningkatan kualitas pelayanan: Dengan memperoleh asuhan kebidanan, bidan praktek dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang mereka berikan kepada ibu hamil, ibu bersalin, dan bayi baru lahir. Mereka akan lebih mampu mengenali tanda-tanda bahaya pada kehamilan dan persalinan, serta mengambil tindakan yang tepat untuk mencegah atau mengatasi komplikasi yang mungkin terjadi.
3. Pengurangan angka kematian ibu dan bayi: Asuhan kebidanan yang baik dapat membantu mengurangi angka kematian ibu dan bayi. Bidan praktek yang terlatih dapat memberikan perawatan yang tepat dan sesuai standar, serta mengenali gejala-gejala yang memerlukan intervensi segera. Mereka juga dapat memberikan dukungan emosional dan edukasi kepada ibu hamil dan keluarganya, sehingga membantu mengurangi risiko komplikasi dan

mempromosikan perilaku sehat.

4. Peningkatan kepercayaan diri: Dengan memperoleh asuhan kebidanan, bidan praktek akan merasa lebih percaya diri dalam memberikan perawatan kepada pasien mereka. Mereka akan memiliki pengetahuan yang lebih mendalam tentang perubahan fisiologis yang terjadi selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas, serta cara-cara untuk mengelola komplikasi yang mungkin terjadi. Hal ini akan memberikan kepuasan tersendiri bagi bidan dan meningkatkan hubungan mereka dengan pasien.
5. Kesempatan karier yang lebih baik: Bidan praktek yang memiliki asuhan kebidanan akan memiliki peluang karier yang lebih baik. Mereka dapat bekerja di berbagai setting, termasuk klinik, rumah sakit, pusat kesehatan ibu dan anak, atau praktik swasta. Mereka juga dapat mengambil peran dalam penelitian, pengembangan kebijakan, atau pelatihan bidan lainnya. Dengan memiliki kualifikasi yang lebih tinggi, bidan praktek dapat membuka pintu bagi kemajuan karier dan pengakuan profesional.

Secara keseluruhan, asuhan kebidanan memberikan manfaat yang signifikan bagi bidan praktek. Ini membantu meningkatkan kompetensi, kualitas pelayanan, dan kepercayaan diri mereka. Selain itu, asuhan kebidanan juga membuka peluang karier yang lebih baik dalam bidang kebidanan dan pelayanan kesehatan.

1.4.2 Bagi institusi pendidikan

Melalui asuhan kebidanan komprehensif dalam bidang pendidikan, mahasiswa kebidanan akan mendapatkan manfaat yang meliputi pemahaman yang

mendalam tentang kebidanan, peningkatan keterampilan praktis, pemecahan masalah, keterampilan komunikasi yang baik, dan penanaman nilai-nilai etika. Semua ini merupakan fondasi yang kuat bagi pengembangan dan keberhasilan mereka sebagai bidan yang berkualitas.

1.4.3 Bagi Penulis

Secara keseluruhan, asuhan kebidanan komprehensif dapat memberikan manfaat yang signifikan bagi penulis. Pengetahuan yang mendalam, kepercayaan diri yang meningkat.

1.4.4 Bagi Klien

Secara keseluruhan, asuhan kebidanan memberikan manfaat yang signifikan bagi klien. Dengan perawatan yang terintegrasi, dukungan emosional, monitoring kesehatan yang cermat, dukungan keluarga, edukasi kesehatan, dan promosi kesehatan, klien menerima perawatan yang komprehensif dan berfokus pada kebutuhan mereka selama perjalanan kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan.



BAB III TINJAUAN KASUS

3.1. Manajemen Asuhan Kebidanan dalam Kehamilan

3.1.1 Langkah I : Identifikasi Data Dasar

A. IDENTITAS BIODATA

Nama Ibu	: Siti Sumiyati
Umur	: 35 tahun
Suku/Bangsa	: Sunda
Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT
Alamat Rumah	: ds gantung Rt 09/02 Sukadiri
Alamat Kantor	: -
Telepon	: 083819025880
Nama suami	: Tn Heri Sundari
Umur	: 41 tahun
Suku/Bangsa	: Sunda
Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Guru
Alamat Rumah	: ds gantung Rt 09/02 sukadiri
Alamat Kantor	: -

Telepon : 083819025880

B. DATA SUBYEKTIF

pada hari senin, tanggal 20-03-2023, pukul 19,00 wib

1. Keluhan utama : sudah \pm 2 minggu ibu merasa kram pada kedua ujung jari tangan

2. Riwayat Menstruasi :

- a. Mulai mens : usia 13 tahun
- b. Siklus : 28 hari, Teratur
- c. Banyak : 2 x ganti pembalut/hari
- d. Lama : 5 hari
- e. Sifat darah : encer, merah segar

3. Riwayat perkawinan

- a. Status perkawinan : kesatu . Kawin : 1 kali
- b. Kawin : Umur 22 tahun. Suami umur 28 tahun
- c. Lamanya : 13 tahun. Anak : 2 orang. Abortus: 0 kali

4. Riwayat hamil, bersalin dan nifas

Anak		Kehamilan		Persalinan			Bayi				Nifas		Penyulit
No	Tahun	Umur (mg)	Tempat	Jenis	Penolong	JK	BB (kg)	PB (cm)	Cacat	Perdarahan	Infeksi		
1	2011	Cukup bulan	TPMB	Normal	Bidan	Pr	2	45	Tidak ada	Normal	Tidak ada	Tidak ada	
2	2017	Cukup bulan	TPMB	Normal	Bidan	Pr	2,6	47	Tidak ada	Normal	Tidak ada	Tidak ada	
3	Hamil ini												

6. Riwayat kehamilan sekarang:

a. HPHT : 09-08-2022

b. TPP : 16-05-2023

c. Hamil muda:

- Keluhan : mual-mual

- ANC : 2 kali, teratur

- Tempat periksa : posyandu, TPMB

- Imunisasi : TT5

- Penyuluhan yang pernah didapat : makan makanan porsi kecil tetapi seing, tanda bahaya kehamilan

d. Hamil tua :

- Keluhan : kram pada kedua ujung jari tangan

- ANC : 3 kali, teratur

- Tempat periksa : posyandu, TPMB
- Imunisasi : -
- Penyuluhan yang pernah didapat : KIE Ketidaknyamanan
TM III, persiapan persalinan

7. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi : tidak ada

8. Riwayat penyakit keluarga (sistemik):

- a. Hipertensi : -
- b. Jantung : -
- c. Diabetes mellitus: -
- d. Hepatitis : -
- e. Ginjal : -
- f. TBC : -
- g. Lain-lain : -

9. Riwayat ginekologi: -

10. Riwayat Keluarga Berencana: Ibu mengikuti KB suntik selama 5 tahun, sudah 1 tahun berhenti karena menginginkan anak lagi

11. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Psikososial:

- Perasaan ibu terhadap kehamilan ini: sangat menantikan kehamilan ini
- Reaksi keluarga : memberikan dukungan :

12

- Pengambilan keputusan dalam keluarga: suami

- Tempat melahirkan yang direncanakan : puskesmas

b. Pola nutrisi :

- Frekuensi : 3 x sehari, kadang diselingi snack atau cemilan

- Nafsu makan : baik

- Pantangan : -

- Alergi : -

c. Pola personal hygiene :

- Mandi: Frekuensi : 2 x/24 jam. Pakai sabun

- Oral : sikat gigi 2 x/24 jam

- Cuci rambut : Frekuensi: 1 x/24 jam. Pakai shampo

d. Pola istirahat dan tidur:

- Lama tidur : 8 jam/hari. Kebiasaan sebelum tidur: tidak ada

- Keluhan : tidak ada

e. Aktivitas:

- Waktu bekerja : 6 jam/hari. Kegiatan: masak, mencuci piring, menyetraka

- Keluhan : tidak ada

f. Pola kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan:

- Merokok : -
- Minum alcohol : -
- Obat/jamu : tidak minum jamu

g. Seksualitas:

- Frekuensi : 1x/minggu

C. DATA OBYEKTIF

❖ **Pemeriksaan Umum**

1. KU : baik, Kesadaran : compos mentis
2. TB : 160 cm
3. BB sebelum hamil : 51 kg
4. BB saat ini : 60 kg
5. Tanda-tanda vital :
 - Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 - Nadi : 80 x/menit
 - Pernafasan : 20 x/menit
 - Suhu : 36,5 °C

❖ **Pemeriksaan Fisik**

1. Kepala

- a. Rambut :

- Distribusi : rata
- Jumlah : lebat
- Kualitas : tidak ada rontok
- Kebersihan : bersih

b. Wajah : warna kulit wajah sawo



matang, odema, kloasma

- Simetris : ya
- Warna : sawo matang
- Oedema : -
- Kloasma : -

c. Mata :

- Conjunctiva : merah
- Sklera : putih

d. Telinga :

- Pendengaran : baik
- Kebersihan : bersih

e. Mulut dan kerongkongan :

- Bibir
- Warna : merah muda
- Lesi : -

- Gigi
 - Berlubang : -
 - Karies : -
 - Tanggal : -

- Gusi



Berdarah : -

- Lidah Kebersihan : ya

Warna : merah muda

- Orofaring

Pembesaran tonsil : -

Tanda infeksi : -

2. Leher

- a. Pembesaran kelenjar tiroid : -

3. Dada

- a. Rithme : normal

- b. Payudara :

- Puting : menonjol

- Kolostrum : ada

- c. Jantung :

- Rithme : teratur

4. Abdomen

a. Inspeksi :

- Pembesaran perut : sesuai UK
- Bekas operasi : -

b. Palpasi :

- Kontraksi uterus :
- TFU : 32 cm
- Leopold I : pertengahan Px-pusat
- Leopold II : Fundus teraba lunak dan melenting
- Leopold II : Kiri teraba keras seperti papan
- Leopold II : Kanan teraba bagian kecil
- Leopold III : Bagian bawah teraba keras tidak melenting
- Leopold IV : konvergen, Per limaan 5/5
- TBJ: (32-13) X 155 : 2945

c. Auskultasi:

- DJJ : DJJ 142 x/menit
- Rithme : teratur

6. Anogenital :

a. Vulva & vagina

❖ Inspeksi :

- Varices : -
- Bekas episiotomi : -
- Massa/kista : -

❖ Palpasi: Pembesaran kelenjar bartolini: -

❖ Inspekulo : tidak dilakukan

❖ Pelvimetri Klinis : tidak dilakukan

b. Anus: Haemoroid : -

7. Ekstremitas

a. Oedema tangan dan jari : -

b. Varices tungkai : -

c. Gerakan : bebas

d. Refleks Patella : +/+

❖ Pemeriksaan Penunjang

Tanggal: 18-10-2022

2
1. Darah :

a. Hb : 12,3 gr/dL

b. Gol. Darah : A Rhesus : +

2. Urine :

a. Protein : negatif

b. Glukosa : negatif

3. Pemeriksaan penunjang lain : USG

Tanggal : 20-02-2023

Hasil : Letak kepala, placenta center,
ketuban cukup, UK 29-30 minggu, TBJ 1382 gram, jenis
kelamin perempuan, TP 05-05-2023

D. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa :

a. Ibu : G3P2A0 UK 32 minggu

1) Dasar : Ibu mengatakan ini hamil anak ketiga, sudah
2 x melahirkan, belum pernah keguguran

2) HPHT : 09-08-2022

3) TFU : 32 cm

b. Janin : janin tunggal hidup

Dasar : L1 teraba bokong , L2 sebelah kanan teraba
ekstermitas dan Sebelah kiri teraba punggung, L3 teraba
kepala, L4 teraba konvergen 5/5. DJJ : 142x/menit dan
terdengar di satu tempat yaitu di sebelah kiri perut ibu

Masalah : kram pada kedua ujung jari tangan

2. Kebutuhan : KIE tentang ketidak nyamanan usia kehamilan
trimester III

Asuhan komplementer peregangan tangan atau senam tangan dan terapi pijat

- **IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL**

Tidak dilakukan

- **TINDAKAN SEGERA**

1. Mandiri : tidak ada
2. Kolaborasi: tidak ada
3. Rujukan: tidak ada

- **PERENCANAAN**

1. Jelaskan hasil pemeriksaan
2. Jelaskan keluhan kram pada kedua ujung jari tangan adalah fisiologis terjadi pada kehamilan trimester III.
3. Ajarkan asuhan komplementer
4. Jelaskan tanda bahaya kehamilan
5. Jelaskan nutrisi pada kehamilan
6. Jelaskan pola istirahat yang dibutuhkan selama kehamilan
7. Jelaskan tanda-tanda persalinan.
8. Berikan suplemen
9. Anjurkan kunjungan ulang.
10. Dokumentasikan hasil pemeriksaan.

• PELAKSANAAN

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal
2. Menjelaskan bahwa keluhan kram pada kedua ujung jari tangan adalah fisiologis terjadi pada kehamilan trimester III, yang disebabkan oleh kelebihan cairan yang memberi tekanan pada saraf median di pergelangan tangan, fluktuasi hormon dan meningkatnya berat badan juga bisa menjadi penyebab terjadinya kondisi tersebut.
3. Mengajarkan asuhan komplementer untuk mengatasi keluhan kram pada tangan, yaitu:
 - b. Melakukan perenggangan atau senam tangan caranya adalah dengan menggerakkan pergelangan tangan ke atas dan ke bawah 10x, dan kemudian dilanjutkan dengan cara mengepalkan tangan 10x, dan terakhir membuat bentuk huruf "O" dengan cara menempelkan semua ibu jari dengan bergantian
 - c. Dilakukan terapi pijat pada tangan dengan posisi miring ke kanan (*effleurage*).
4. Menjelaskan tentang tanda bahaya kehamilan pada ibu
5. Menjelaskan pemenuhan nutrisi pada kehamilan
6. Menjelaskan pola istirahat yang dibutuhkan ibu

7. Jelaskan tanda-tanda persalinan
8. Memberikan suplemen tablet Fe, dan menganjurkan ibu untuk minum secara teratur.
9. Anjurkan kunjungan pada dua minggu yang akan datang atau apabila ada keluhan
10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan di rekam medis

• EVALUASI

1. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan merasa lega
2. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan bahwa kram pada tangan adalah hal yang fisiologis terjadi pada kehamilan trimester III.
3. Ibu mengerti penjelasan asuhan komplementer yang diberikan dan akan melakukannya di rumah
4. Ibu mengerti tanda bahaya kehamilan
5. Ibu mengerti tentang nutrisi yang dibutuhkan selama kehamilan dan mau mengkonsumsi makanan yang dianjurkan.
6. Ibu mengerti tentang pentingnya istirahat
7. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan tentang tanda-tanda persalinan
8. Ibu bersedia meminum tablet Fe di malam hari.
9. Ibu menyepakati kunjungan ulang dua minggu

10. Dokumentasi telah selesai dibuat



3.2 Kunjungan ANC (Kunjungan II dan III)

Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk Kontak Berikutnya
2	03 April 2023 PKI 16.00 WIB	10 Ibu datang ke TPMB ingin memeriksakan kehamilannya kembali. Ibu mengatakan saat ini keluhannya pada tangan sudah mulai berkurang dan Ibu mengatakan sudah beradaptasi dengan keluhan yang ada	20 KU baik, Kes CM TB: 160 cm, BB sebelum hamil 51 kg BB saat ini 60 Kg, TTV normal TFU Mc Donald +30 cm, Per lima 5/5,	NY S G3P2A0 usia kehamilan 34 minggu	a. Jelaskan hasil pemeriksaan b. Anjurkan kembali tentang nutrisi c. Anjurkan kembali tentang pola istirahat d. Jelaskan kembali tanda-tanda persalinan e. Anjurkan tetap meminum tablet Fe	a. Menjelaskan kondisi kehamilan serta janin juga dalam keadaan sehat, ibu mengerti dan merasa lega. b. Menganjurkan ibu untuk tetap memkonsumsi makanan dengan menu gizi c. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola istirahat d. Menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan e. Menganjurkan ibu untuk tetap meminum tablet FE secara teratur, ibu mengikuti anjuran f. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang, ibu akan	Kontrol pada (17 April 2023) atau bila adakeluhan.

3	Tanggal 17 April 2023 pk1 16.00 wib	Ibu datang suami ingin kontrol ulang	KU baik KesCM TB; 160 cm, BB; 61,5 Kg, TTV normal TFU 29 cm, 3 jari bawahPx, DJJ 144x/menit	Ny S G3P2A0 hamil 36 mg	a. Jelaskan hasil pemeriksaan b. Anjurkan untuk melakukan pemeriksaan USG c. Jelaskan tanda pasti persalinan d. Anjurkan pertahankan pola makan yang teratur dand. asupan nutrisi e. Anjurkan cukup istirahat f. Anjurkan tentang persiapan persalinan g. Lakukan dokumentasi	a. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa kesehatan ibu dan bayi dalam keadaan baik, ibu merasa lega b. Menganjurkan Ibu untuk melakukan pemeriksaan USG sebagai persiapan persalinan, ibu belum bisa melakukan pemeriksaan ke Puskesmas karena sudah masuk libur lebaran. c. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup d. Menganjurkan persiapan3 persalinan e. ibu untuk segera ke IPMB atau puskesmas jika ada tanda-tanda persalinan. f. Melakukan dokumentasi, dokumentasi telah di buat dalam bentuk SOAP.	Ibu bersedia untuk mengikuti anjuran untuk datang ke fasilitas kesehatan 1 minggu kemudian atau bila sudah merasa ada tanda tanda persalinan. Evaluasi keluhan pasien dilakukan via <i>Whatsapp</i> .
---	---	--------------------------------------	--	----------------------------------	---	--	--

1 **3.3 Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Persalinan**
3.3.1 Kunjungan Kala I, II, III, IV Persalinan

Kontak	Waktu	Subjectif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk Kontak Berikutnya
1	Tanggal 24 April 2023 PK1.18.00 WIB	Ibu datang diantar suami dan keluarga ke TPMB, mengaku perut mulas menjalar kepinggang	- KU ibu, Kes CM Keadaan emosi: stabil, Keadaan psikologi tenang, - BB saat ini: 61,5 kg BB sebelum hamil: 51 kg, TB: 160 cm TTV normal - Palpasi Mc Donald 29 cm, - His : Frekuensi 3x/10 menit, durasi 25 detik	23 Ny. S usia 35 tahun hamil 37 minggu inpartu kala I fase Aktif	1. Lakukan <i>informed consent</i> 2. Beritahu hasil pemeriksaan 3. Hadirkan pendamping persalinan. 4. Ajarkan teknik relaksasi pemapasan 5. Anjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi 6. Anjurkan ibu untuk jalan-jalan disekitar ruangan 7. Observasi kemajuan persalinan 8. Lakukan	1. Melakukan <i>informed consent</i> dengan memberikan formulir <i>informed consent</i> kepada suami untuk di tanda tangani 2. Memberitahu ibu bahwa keadaan nya baik dan sudah pembukaan 4 cm 3. Menghadirkan pendamping persalinan, saat ini ibu ingin didampingi oleh keluarga dan suami 4. Mengajarkan teknik relaksasi pemapasan 5. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi	Memantau kemajuan persalinan serta pemeriksaan dalam 4 jam kemudian atau jika ada indikasi.

Kontak	Waktu	Subjctif	Objectif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk Kontak Berikutnya
					pendokumentasian	<p>kebutuhan nutrisi dan cairan untuk persiapan 29at meneran, ibu minum segelas teh hangat dan makan roti</p> <p>6. Mengajukan ibu untuk jalan-jalan disekitar ruangan, ibu berjalan disckitar ruangan dibantu oleh suami</p> <p>7. Mengobservasi kemajuan persalinan</p> <p>8. Melakukan pendokumentasian</p>	



Kontak	Waktu	Sub jectif	Objectif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk Kontak Berikutnya
2	13 Tanggal 25 April 2023 Pukul 22.00 WIB	Ibu mengatakan mulesnya bertambah sering	- KU: baik, Kes: CM, Keadaan emosi: stabil - TTV, - pembukaan 8 cm, ketuban (+), presentasi kepala, posisi UUK kanan depan, penurunan H III+, tidak ada molase	20 P2A0 hamil 37 minggu inpartu kala I fase Aktif	a. Jelaskan hasil pemeriksaan bahwa saat ini sudah pembukaan 8 cm b. Ajarkan teknik relaksasi pernapasan teknik ibupernapasan c. Anjurkan untuk tidak BAB dan BAK d. Observasi kemajuan persalinan	Menjelaskan bahwa saat ini sudah pembukaan 8 cm b. Mengajarkan relaksasi teknik ibupernapasan c. Mengobservasi kemajuan persalinan, menilai kesejahteraan janin dan ibu	Memantau kemajuan persalinan serta pemeriksaan dalam 4 jam kemudian atau jika ada indikasi
3	Tanggal 25 April 2023 Pukul 01.00 WIB	Ibu mengatakan mulesnya bertambah sering dan ingin segera mendedan	- KU: baik, Kes: CM Ny. S Umur 35 tahun - TTV bagus - DJJ 147 x/mnt - 24: vulva/vagina pembukaan 10 cm, ketuban (+), II, penurunan H IV, tidak ada molase, - Terdapat tanda persalinan	G3P2A0 hamil 37 minggu inpartu kala II.	a. Jelaskan hasil pemeriksaan ibu bahwa sudah memilih memasuki kala II dan posisi persalinan. c. Ajarkan caralengkap, Ibu mengerti meneran dan bersiap menghadapi dan proses persalinan d. Pimpin dan proses persalinan e. Penilaian segera BBL f. Keringkan bayi ke sebelah kiri. g. Bungkus bayi ke sebelah kiri. c. Mengajarkan ibu cara meneran, ibu dapat	Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu sudah pembukaan 8 cm dan sudah memilih memasuki kala II dan posisi persalinan sudah sudah c. Ibu mengerti dan bersiap menghadapi dan proses persalinan b. Mengajarkan ibu memilih posisi nyaman mungkin, Ibu memilih posisi miring ke sebelah kiri. c. Mengajarkan ibu cara meneran, ibu dapat	- Mengobservasi KU, TTV dan tanda-tanda pelepasan plasenta.

Kontak	Waktu	Subjctif	Objectif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk Kontak Berikutnya
						<p>melakukannya</p> <p>d. Memimpin dan menolong persalinan dengan secara APN, tanggal 25 April 2023, pukul 01.15 WIB, bayi lahir spontan, BB 2800 gram, PB 48 cm, jenis kelamin perempuan</p> <p>e. Menilai segera BBL, bayi menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, A/S 8/9.</p> <p>f. Mengeringkan bayi, bayi sudah dikeringkan</p> <p>g. Membungkus bayi, bayi diletakkan di dada ibu dan diselimuti kain hangat</p>	



Kontak	Waktu	Subjektiv	Objektiv	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk Kontak Berikutnya
4	Tanggal 25 April 2023 Pukul 01.20 WIB	Ibu mengatakan senang karena bayinya telah lahir selamat dan Ibu mengaku perutnya masih terasa mulas, masih ada keinginan meneran	- KU: ibu baik, Kes: CM - TTV normal - TFU sepusat - Tanda-tanda pelepasan plasenta	Ny. S P3A0 partus Kala III	a. Jelaskan hasil pemeriksaan b. Lakukan manajemen aktif kala III.	a. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kala III dan mulai yang dialami ibu adalah hal yang fisiologis dalam proses pelepasan plasenta, ibu mengerti b. Melakukan manajemen aktif kala III, plasenta lahir spontan pk101.20 WIB, selaput kotiledon dan amnion lengkap	Mengobservasi KU, TTV, kontraksi uterus dan perdarahan.
5	Tanggal 25 April 2023 Pukul 01.35 WIB	Ibu mengatakan perut masih terasa mulas. Ibu merasa lega plasenta telah lahir lengkap	- KU baik, Kes CM, - TTV, lengkap, selaput plasenta utuh, kotiledon lengkap - TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus kuat	Ny S P3A0 partus Kala IV	a. Jelaskan hasil pemeriksaan. b. Ajarkan cara massase uteri c. Bereskan alat dan merapihkan ibu. d. Anjurkan ibu untuk makan dan minum. e. Lakukan	a. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa secara umum ibu dalam keadaan baik dan mules yang dialami adalah hal yang wajar dalam proses involusi uteri, ibu mengerti b. Mengajarkan cara massase uteri, ibu mau melakukannya c. Membereskan alat dan merapihkan ibu, alat	Melakukan observasi

Kontak	Waktu	Subjctif	Objectif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk Kontak Berikutnya
					observasi kala IV	telah dibereskan, ibu telah berganti pakaian dan ibu dalam posisi nyaman d. Melakukan observasi kala IV, tercatat dalam patograf.	



3.4 Manajemen asuhan kebidanan pada Nifas
 3.4.1 Kunjungan 6 jam, 5 Hari, 13 hari, 28 hari Nifas

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk Kontak Berikutnya
1	Selasa, 25 April 2023, pukul 07.15 WIB	Ibu <i>post partum</i> 6 jam 20 ngeluh perutnya masih terasa mulas	- KU: baik - Kesadaran: CM, - Keadaan emosional: Stabil - TTV normal - Wajah tidak pucat - Badan tidak lemas	Ny. S P3A0 <i>post partum</i> 6 jam normal	a. Jelaskan pemeriksaan hasil b. Jelaskan keluhan mulas yang dirasakan adalah fisiologis c. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif d. Jelaskan tanda bahaya masa nifas. e. Ajarkan cara membersihkan daerah kewanitaan f. Berikan terapi obat-oral g. Anjurkan kunjungan ulang h. Lakukan pendokumentasian.	a. Menjelaskan pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, b. Menjelaskan keluhan mulas yang di rasakan ibu merupakan hal yang normal terjadi c. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif d. Menjelaskan tanda bahaya pada masa nifas e. Mengajarkan ibu tentang cara membersihkan daerah kewanitaan yang benar f. Memberikan obat yaitu <i>paracetamol</i> 500 mg 3x 1 I, Vitamin A 200.000 IU dosis 1x 1 tablet, g. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi h. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan.	Kontrol kembali 1 Minggu kemudian atau jika adakeluhan.

2	Minggu, 30 April 2023, pukul 16.00 WIB	Ibu mengatakan setelah hari ke 5 melahirkan tidak ada keluhan, ibu sudah melakukan mobilisasi dan makan	- KU baik - Kes CM TTV normal - TFU pertengahan pusat Symphisis	Ny S P3A0 <i>post partum</i> normal hari ke 5	a. Jelaskan pemeriksaan gizi seimbang b. Motivasi ASI eksklusif dan pemberian ASI sampai usia 2 tahun d. Ingatkan kembali tanda bahaya masa nifas. e. Anjurkan ibu untuk cukup istirahat f. Jelaskan imunisasi g. Jadwalkan kunjungan ulang h. Lakukan pendokumentasian.	a. Jelaskan pemeriksaan, umum ibu baik, b. Menjelaskan seimbang yang dapat membantu memperlancar memproduksi ASI, c. Memberikan motivasi tentang ASI eksklusif sampai usia 6 bulan d. Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya masa nifas, e. Mengajarkan ibu untuk cukup istirahat cukup f. Menjelaskan pentingnya imunisasi bagi bayi g. Menjadwalkan kunjungan ulang yaitu 2 minggu masa nifas, ibu bersedia h. Melakukan pendokumentasian SOAP.	Kontrol kembali pada 2 minggu masa nifas atau jika ada keluhan.
---	--	---	---	---	--	---	---

3.	<p>25 Min, 08 Mei 2023, pukul 17.00 WIB</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran ASI lancar.</p>	<p>- KU baik. Kes CM, TTV normal - TFU sudah tidak teraba</p> <p>- Lochea serosa berbau khas, vulva dan perineum, tidak ada oedema, tidak ada infeksi</p>	<p>15 S P3A0 post partum normal hari Ke 13</p>	<p>a. Jelaskan hasil pemeriksaan b. Support ibu memberikan ASI eksklusif c. Konseling KB pasca salin kunjungan ulang e. Lakukan pendokumentasian</p>	<p>a. Menjelaskan hasil pemeriksaan b. Mensupport ibu agar terus memberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan c. Melakukan konseling KB pascasalin, KB implant merupakan salah satu jenis alat kontrasepsi yang berupa stik yang terbuat dari sejenis karet dan dipasang pada lengan atas ibu, d. Merjadwalkan kunjungan ulang 2 minggu yang akan datang, ibu bersedia e. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan.</p>	<p>Kontrol kembali kunjungan nifas ke 4 atau jika ada keluhan.</p>
4	<p>Selasa, 23 Mei 2023, pukul 16.00 WIB</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan pengeluaran ASI banyak</p>	<p>- KU baik, Kes CM - TTV normal - Produksi ASI lancar</p>	<p>Ny S P3A0 post partum normal hari Ke 28</p>	<p>a. Lakukan informed consent dan jelaskan hasil pemeriksaan b. Konseling KB pasca salin c. Lakukan pendokumentasian</p>	<p>a. Melakukan informed consent dan menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu bersedia dilakukan pemeriksaan b. Melakukan konseling KB pascasalin, ibu memilih menggunakan KB suntik c. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan, semua hasil telah di dokumentasikan.</p>	



3.5 Manajemen ¹Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir dan Neonatus

3.5.1 Langkah I : Identifikasi Data Dasar

1. Identifikasi data BBL

Nama : Bayi Ny. S
Umur : 1 Jam
Hari/Tanggal/Jam lahir : Selasa, 25 April 2023, pukul 01.15 wib

Jenis kelamin : Perempuan
Anak ke : 3 (tiga)
BB : 2800 gr
PB : 48 cm

2. Identifikasi data ⁶orang tua

Nama Ibu : Ny. S
Umur : 35 tahun
Suku/Bangsa : Sunda/Indonesia
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Alamat Rumah : ds gantung Rt 09/02 Sukadiri
Gol. Darah : A, Rhesus +
Nama Ayah : Tn. H
Umur : 41 Tahun
Suku/Bangsa : Sunda/Indonesia
Agama : Islam
Pendidikan : SI
Pekerjaan : Guru
Alamat Rumah : ds gantung Rt 09/02 Sukadiri

3. Waktu pengkajian

Hari Selasa tanggal 25 April 2023, pukul 03.15 WIB

4. Riwayat kehamilan dan persalinan sekarang:

- a. Kehamilan:
- 1) Usia kehamilan : 37 minggu
 - 2) HPHT : 09-08-2022, TP: 16-05-2023
 - 3) Periksa hamil : TM I 2 kali, TM II 2 kali, TM III 3 kali
 - 4) Status imunisasi TT : TT 5
 - 5) Penyakit/komplikasi: Tidak mempunyai penyakit penyerta

serta komplikasi selama kehamilan

- 6) Kebiasaan merokok : Tidak mempunyai kebiasaan merokok
- 7) Konsumsi obat/jamu: Tidak mengonsumsi obat ataupun jamu selama kehamilan.

b. Persalinan:

- 1) Jenis persalinan : normal
- 2) Ditolong oleh : Bidan
- 3) Lama persalinan : Kala I fase aktif 7 jam, Kala II 15 menit, Kala III 5 menit, Kala IV 2 jam
- 4) Ketuban : pecah spontan, warna jernih bau amis, jumlah 300 cc
- 5) Komplikasi : Tidak ada komplikasi selama persalinan
- 6) IMD : 30 menit

5. Riwayat kesehatan keluarga

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

f. TBC : -

6. Penilaian bayi segera setelah lahir

Nilai APGAR : 1 menit: (8), 5 menit: (9)

7. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : baik

b. Respirasi : 43 x/menit (normal 40-60/menit), frekuensi jantung 145 x/menit(normal 120-160x/menit)

c. Suhu : 36,5 °C (normal 36-37)

d. Antropometri:

- 1) BB gram : 2800 gram (berat badan antara 2500-4000 gram)
- 2) PB : 48 cm (panjang badan normal 48-52 cm)
- 3) Lingkar lengan : 11 cm (Lila normal pada bayi 11-15 cm)
- 4) Lingkar kepala : 34 cm
 - *Sircumferensia suboccipito bregmatika* : 32 cm (normal 32 cm)
 - *Sircumferensia fronto-occipitalis* : 34 cm (normal 34 cm)
 - *Sircumferensia mento-occipitalis* : 35 cm (normal 35 cm)
- 5) Lingkar dada : 33 cm (lingkar dada normal 30-38 cm)
- 6) Lingkar perut : 32 cm (lingkar perut normal 30-35 cm)

8. Pemeriksaan fisik sistematis

- a. Kepala: Bentuk mesocephal, tidak ada *caput succadenium*, tidak ada *cepal haematoma*, ubun-ubun besar dan datar
- b. Telinga: Stuktur telinga lengkap, telinga kiri dan kanan simetris,

tidak ada pengeluaran cairan

- c. Mata: letak simetris antara mata kiri dan kanan, warna sklera mata kiri dan kanan ⁸ putih
 - d. Hidung: Simetris antara, tidak ada cuping hidung
 - e. Mulut dan bibir: Letak simetris antara bibir bawah dan bibir atas
 - f. Leher: Ada pergerakan leher dan ada *refleks tonic neck*
 - g. Dada: tidak ada retraksi dinding dada, bunyi nafas normal
 - h. Perut: Bentuk perut simetris dan tali pusat bersih
 - i. Bahu, lengan, dan tangan: Bentuk simetris antara tangan, lengan, bahu kiri dan kanan, jumlah jari tangan kiri dan kanan lengkap berjumlah lima jari, warna kuku merah muda, gerakan otot tangan normal, ada *refleks graps*, tidak ada kelainan.
 - j. Punggung: tidak ada benjolan
 - k. Anus: Lubang anus (+)
 - l. Genitalia: Bayi perempuan, keadaan alat vital baik
 - m. Kulit ada *vernix caseosa*, warna kulit merah muda
 - n. Kaki: Bentuk simetris antara kaki kiri dan kaki kanan, jumlah jari kaki kiri dan kanan normal berjumlah lima, warna kuku merah muda, gerakan otot kaki normal ada *refleks plantar*, ada *refleks walking*, *refleks babinsky* ada, *refleks moro* ada.
9. Eliminasi
- a. Miksi: sudah, warna kuning jernih (tanggal 25 April 2023, jam 10.00 wib)
 - b. Meconium: sudah, warna kehitaman (tanggal 25 April 2023, jam 01.15 w i b)

10. Perawatan Bayi Baru Lahir

- a. Pemberian salep mata: sudah diberikan tertrasiklin 1%, pada pukul 01.30WIB
- b. Pemberian vitamin K1: sudah diberikan pukul 01.40 WIB
- c. Pemberian HB 0: sudah diberikan pukul 02.40 WIB
- d. Pemberian identitas: sudah diberi identitas

Langkah II : Interpretasi Data

Diagnosa : NCB-SMK usia 2 jam

Dasar : Lahir tanggal 25 April 2023, pukul 01.15 WIB

Usia kehamilan : 37 minggu

BB : 2800 gram

Langkah III: Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

-

Langkah IV: Tindakan Segera

-

Langkah V: Perencanaan Asuhan Kebidanan

1. Jelaskan hasil pemeriksaan
2. Jelaskan sudah di lakukan IMD dan berhasil
3. Jelaskan pada ibu bahwa bayinya sudah mendapatkan injeksi Neo-K.
4. Jelaskan pada ibu Bahwa bayinya sudah di berikan salep mata
5. Nilai karakteristik urine serta warna feses pertama pada bayi.
6. Jelaskan kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi

7. Jelaskan tanda bahaya pada bayi

8. Lakukan dokumentasi

Langkah VI: Implementasi

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada kelainan. berat badan 2800 gram, panjang Badan 48 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar perut 32 cm. Tanda-tanda vital, HR 145 kali/menit, pernafasan 43 kali/menit, suhu 36,5°C.
2. Menjelaskan bahwa bayi sudah berhasil menemukan puting ibu pada menit ke 30
3. Menjelaskan pada ibu bahwa bayi nya sudah di berikan injeksi Neo-K 1 mg di paha sebelah kiri secara IM sebanyak 0,5 cc
4. Menjelaskan pada ibu bahwa bayinya sudah mendapatkan salep mata tetrasiklin 1 %
5. Menjelaskan kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi
6. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu bayi tidak bisa menyusui atau memuntahkan semua yang di minum, kejang, dan kulit terlihat kuning
7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

Langkah VI: Evaluasi Asuhan Kebidanan

1. Keadaan umum dan Tanda-tanda vital bayi dalam batas normal, ibu merasa lega.
2. IMD sudah dilakukan dan berhasil pada menit ke-30

3. Bayi sudah di berikan injeksi Neo-K 1 mg
4. Bayi sudah mendapatkan salep mata tetrasiklin 1% pada masing-masing mata bayi
5. Bayi sudah BAK 1 kali, warna urine kuning jernih, sudah BAB 1 kali, warna faeces hijau kehitaman.
6. Ibu dapat menjelaskan kembali tentang cara menjaga kehangatan bayi dan mencegah kehilangan suhu tubuh bayi dan akan melakukan anjuran yang di berikan.
7. Ibu dapat menjelaskan kembali tanda bahaya pada bayi.
8. Telah di buat dokumentasi pada buku register TPMB dan buku KIA ibu.



3.6 Kunjungan Neonatal 10 jam, 5 hari, 13 hari

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk Kontak Berikutnya
1	Hari Selasa, 25 April 2023, pukul 11.00 WIB	Ibu mengatakan tidak ada keluhan Bayi menyusu dengan baik	- KU: baik - Respirasi: 43x/menit - Frekuensi jantung: 145 x/menit - Suhu: 36,6°C - BB 2800 gr, PB 48 cm - Bentuk perut simetris dan tali pusat bersih - Kulit: ada verniks caseosa, warna kulit merah muda - Eliminasi, BAK: sudah, warna kuning, BAB: sudah, warna kehijauan	NCB-SMK usia 10 jam	a. Jelaskan hasil pemeriksaan b. Jelaskan cara perawatan tali pusat c. Anjurkan ibu menjaga kehangatan bayi dan mencegah kehilangan suhu tubuh bayi d. Berikan ASI eksklusif cukup secara On demand e. Mengingat kembali tanda bahaya bayi baru lahir f. Anjurkan kunjungan ulang g. Lakukan dokumentasi.	a. Menjelaskan hasil pemeriksaan b. Menjelaskan cara perawatan tali pusat, tidak boleh dibubuhi apapun, ibu jaga kehangatan bayi dan mencegah kehilangan suhu tubuh bayi c. Mengajarkan ibu menjaga kehangatan bayi dan mencegah kehilangan suhu tubuh bayi d. Memberikan motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif cukup secara On demand e. Mengingat kembali tanda bahaya bayi baru lahir f. Mengajarkan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang g. Melakukan pendokumentasian	Kontrol kembali 1 minggu atau jika ada keluhan.

2	Hari Selasa, 30 April 2023, pukul 17.00 WIB	Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Bayi sehat dan menyusu kuat	- KU baik, KCS CM TTV normal	3 CB-SMIK usia 5 hari	<p>a. Jelaskan pemeriksaan</p> <p>b. Berikan motivasi pemberian ASI</p> <p>c. Ingatkan ibu untuk menjaga kesehatan bayi.</p> <p>d. Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi.</p> <p>e. Jelaskan tentang imunisasi</p> <p>f. Beritahu kunjungan ulang</p> <p>g. Lakukan pendokumentasian.</p>	<p>hasil a. Memberikan motivasi pada ibu untuk tetap memberikan ASI saja pada bayi tanpa makanan tambahan</p> <p>b. Mengingatkan ibu untuk menjaga kesehatan bayi</p> <p>c. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi dengan cara memandikan setiap pagi dan sore hari.</p> <p>d. Menjelaskan kepada ibu tentang pentingnya imunisasi dan jenis imunisasi pada bayi</p> <p>e. Memberitahu ibu kunjungan minggu yang akan datang</p> <p>f. Melakukan pendokumentasian</p>	Kunjungan ulang 1 minggu lagi
---	--	---	------------------------------	-----------------------	--	--	-------------------------------

3	25 ri Senin, 08 Mei 2023, pukul 16.00 WIB	Ibu mengatakan tidak ada keluhan mengenai bayinya	- KU baik, - Ttv normal	NCB-SMK usia 13 hari	<p>a. Jelaskan hasil pemeriksaan</p> <p>b. Anjurkan tetap memberikan ASI</p> <p>c. Anjurkan memantau tumbuh kembang bayi</p> <p>d. Lakukan dokumentasi</p>	<p>7</p> <p>a. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada kelainan, ibu merasa lega</p> <p>b. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan pemberian ASI, ibu bersedia.</p> <p>c. Menganjurkan ibu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi</p> <p>d. di dokumentasikan.</p>
---	---	---	----------------------------	----------------------	--	--



BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan di bahas kesenjangan antara teori dan praktik kasus di lahan. Asuhan Kebidanan Komprehensif yang diterapkan pada klien Ny. S G3P2A0 sejak kontak pertama pada tanggal 20 Maret 2023 yaitu dimulai pada masa kehamilan 32 minggu, sebagai berikut :

4.1 Kehamilan

Pada pembahasan ini akan dijelaskan tentang kesesuaian antara teori dan kenyataan yang terjadi pada kasus yang diambil. dapat diperoleh data pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1 Distribusi Data Subyektif dan Obyektif dari Variabel ANC Ny “S” di TPMB Hj Siti Hayatun nupus Kabupaten Tangerang

	Riwayat						Keterangan
Tanggal ANC	17-10-2022	03-11-2022	03-12-2023	20-03-2023	03-04-2023	17-04-2023	
UK	10 mgg	12 mgg	16 mgg	32 Mgg	34 mgg	36 mgg	
Anamnese	Mual, pusing	Mual	Tak	Kram pada tangan	Tak	Tak	
TD	110/70 mmHg	110/70 mmHg	120/80 mmHg	120/80 mmHg	130/80 mmHg	140/80 mmHg	
BB	51 kg	51 kg	52 kg	58 kg	59 kg	60 kg	Sebelum hamil 51 kg
TFU	-	3 jari diatas simpisis	Pertengahan pusat dan sympisis	Pertengahan prosesus xifoidus-pusat	Pertengahan prosesus xifoidus-pusat	3 jari dibawahpx	
	-	-	Ball (+)	30 cm	29 cm	28 cm	
Terapi	Fe, Kalk	Fe, Kalk	Fe, Kalk	Fe, Kalk	Fe, Kalk	Fe, Kalk	

Penyuluhan	Nutrisi	ANC Terpadu	Nutrisi	Nutrisi Asuhan komplementer	Nutrisi, Nutrisi,	Nutrisi,	Hasil lab 03-04-2023 Hb : 12,8 gr% Golda : A, rhesus + HbSag: NR VCT: NR HIV: NR Urine, protein (-) Glukosa (-)
------------	---------	-------------	---------	-----------------------------	-------------------	----------	---

Sumber : Data Primer (Buku KIA)

¹⁰ Pada pengkajian penulis telah memperoleh data subjektif dan objektif. Data subjektif diperoleh dari hasil anamnesa dengan klien pada tanggal 20 maret 2023 yaitu ibu bernama Ny S usia 35 tahun. HPHT tanggal 09 agustus 2022 dan taksiran persalinan tanggal 16 Mei 2023. Berdasarkan data umur Ny S 35 tahun, di kehamilan ketiga. Menurut penulis merupakan usia yang masih cukup untuk organ reproduksi melakukan fungsi reproduksi. Menurut pendapat penulis tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik, hal ini sesuai dengan teori.

² Pada trimester I Ny. S melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali, dan telah sesuai dengan penelitian yang mengatakan bahwa kunjungan ANC dilakukan 2 sampai 3x kunjungan (Kusmiyanti, 2009).

Pada saat melakukan pemeriksaan kehamilan, penulis merasa ³ yang dilakukan sudah sesuai dengan teori yaitu timbang berat badan dan ukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, menilai status gizi, mengukur TFU, memberikan tablet zat besi, ⁴ menentukan presentasi janin dan DJJ, melakukan skrining imunisasi TT, melakukan tes laboratorium, tata laksana dan konseling.

⁸ Pada Ny S diberikan asuhan komplementer berupa terapi pijat sehingga tangan dan otot-otot pada tangan menjadi lebih relaks dan sirkulasi darah menjadi lancar sehingga dapat mencegah terjadinya kram pada tangan. Menambahkan

8 pijatan pada tangan dilakukan dengan meremas pada bagian otot lengan dan melakukan *effleurage* dari bahu hingga ujung tangan (Ramesh, 2006:20-21).

1 4.2 Asuhan Persalinan

Pada persalinan, akan dijelaskan tentang kesesuaian teori dan kenyataan yang ada di lapangan, maka dapat diperoleh data pada tabel berikut ini :

Tabel 4.2 Distribusi Data Subyektif dan Obyektif dari Variabel INC Ny. "S" di TPMB Hj Siti Hayatun Nupus Kabupaten Tangerang.

1 INC	KALI 1 I	KALA II	KALA III	KALA IV
KELUHAN	01.00 WIB	1.15 WIB	01.20 WIB	01.35 WIB
Ibu mengatakan kencing-kencing dan keluar lendir sejak tanggal 24 April 2023, pukul 15.00 WIB Datang ke TPMB pukul 16.00 WIB	TD: 130/80 mmHg DN: 80x/mnt R: 22x/mnt S : 36,5 °C His 4x dalam 10 mnt lamanya 40" DJJ 143x/mnt VT: ø 10 cm, ketuban positif, presentasi kepala, tidak ada molase, Hodge I+	1 Bayi lahir spontan, jenis kelamin perempuan, langsung menangis, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, tidak ada kelainan kongenital, anus ada.	Plasenta lahir spontan, lengkap, kotiledon utuh.	Observasi 2 jam 28 t partum TD: 110/70 mmHg DN: 78 x/mnt S: 36,2 °C R: 19 x/menit TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus kuat, perdarahan ± 100 cc, tidak ada robekan jalan lahir, kandung kemih kosong.
Lama Kala	8 jam	15 menit	5 menit	2 jam

Sumber : Data Primer (Partograf)

Ny. S datang ke PMB Hj Siti hayatun Nupus pada tanggal 24 april 2023, pukul 18.00 WIB. Dari hasil perhitungan HPHT 09 Agustus 2022, taksiran persalinan 16 Mei 2023 berarti sudah cukup bulan yaitu usia kehamilan 37 minggu. Hal ini sesuai dengan teori Irawati (2019) dimana persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42

minggu) dengan adanya kontraksi Rahim pada ibu.

⁴ Asuhan persalinan yang ibu dapatkan sesuai dengan asuhan persalinan normal (APN). Dimana (APN) memiliki tujuan untuk mengupayakan kelangsungan hidup dan memberikan derajat kesehatan yang tinggi bagi ibu dan bayinya.

⁷ Persalinan kala I ialah kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan nol sampai pembukaan lengkap. Lamanya kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam sedangkan multigravida sekitar 8 jam. Berdasarkan kurva Friedman, diperhitungkan pembukaan primigravida 1cm/jam dan pembukaan multigravida 2 cm/jam (Manuaba, 2012).

Kala I persalinan pada Ny. S berlangsung 8 jam, dihitung dari merasakan mulas-mulas yaitu sejak pukul 17.00 WIB sampai dengan pembukaan lengkap, pukul 01.00 WIB. Menurut teori Kemenkes (2020) kala I berlangsung maksimal ¹⁸ 12 jam pada primigravida, dan maksimal 8 jam pada multigravida. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktek. Faktor pendukung dalam proses persalinan yaitu dengan adanya power, passenger, passage, psikologis, penolong kelima faktor utama ini sangat mendukung jalannya persalinan (Yulizawati, 2019).

⁴ Asuhan persalinan pada Ny. S sesuai dengan standar asuhan persalinan normal menurut JNPK-KR (2017), yaitu melakukan pemantauan proses persalinan, melakukan asuhan sayang ibu dan mempersiapkan perlengkapan untuk menolong persalinan. Pemantauan persalinan yang dilakukan meliputi pemantauan kemajuan persalinan dan pemantauan kesejahteraan ibu dan janin.

4.3 Asuhan Bayi Baru Lahir

Pada pembahasan ini, akan dijelaskan tentang kesesuaian teori dan kenyataan asuhan kebidanan pada BBL, sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Data Subyektif dan Data Obyektif dari Variabel Bayi Baru Lahir Ny “S” di PMB Hj Siti Hayatun Nupus Kabupaten Tangerang

Asuhan BBL	Waktu	Nilai
Penilaian awal	Inj. 25 April 2023	Menangis spontan, warna kulit kemerahan, reflek baik
Vit K Salep mata		Sudah diberikan
BB		Sudah diberikan 2800 Gram
PB		48 cm
Lingkar kepala		34 cm
Lingkar dada		33 cm
Lingkar perut		32 cm
Lingkar lengan		11 cm
Inj. Hbo		Sudah diberikan

Sumber : Data Primer (Buku KIA)

Bayi Ny. S lahir cukup bulan yaitu 37 minggu, lahir spontan tanggal 25 April 2023, pukul 01.15 WIB. Hal ini sesuai dengan teori Runjati (2018) bahwa Bayi Baru Lahir normal adalah bayi yang dilahirkan pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir 2500–4000 gram.

Menurut penulis tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik karena penulis telah melakukan penilaian seperti pada By. Ny. S dan tidak ditemukannya penyulit. Hal ini berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Saifuddin (2014) bahwa bayi normal/asfeksia ringan apabila memiliki nilai AS 7-10, asfeksia sedang apabila nilai AS 4-6, dan bayi asfeksia berat apabila nilai AS 0-3. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kenyataan karena nilai AS bayi Ny. S dalam batas normal yaitu 8/9.

Asuhan BBL dilakukan 6 jam setelah lahir. Penulis melakukan

pemeriksaan umum bayi yang terdiri dari pemeriksaan TTV yaitu Nadi : 145x/ menit, Respirasi : 43 x/ menit, Suhu : 36,5°C. Pemeriksaan antropometri bayi adalah BB 2800 gram, PB 48 cm, LK 34 cm, LD 33. LP 32 cm, dan LILA 11 cm.

4.4 Asuhan Masa Nifas

Pada pembahasan ini, ¹ kesesuaian teori dan kenyataan pada post natal care.

Berikut akan disajikan data-data yang mendukung :

Tabel 4.3 Distribusi Data Subyektif dan Obyektif dari Variabel PNC Ny "S" di PMB Siti Hj Siti Hayatun Nupus Kabupaten Tangerang.

Tanggal PNC	25 April 2023	30 April 2023	08 Mei 2023	23 Mei 2023
Post Partum (hari)	6 jam	5 hari	13 hari	28 hari
Anamnesa	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Eliminasi	BAK ± 2 x/ hari, warna kuning jernih Ibu belum BAB	¹ BAK ± 5 x/ hari, warna kuning jernih BAB 1x/hari, konsistensi lembek	BAK ± 5 x/ hari, warna kuning jernih BAB 1x/ hari, konsistensi lembek	BAK ± 5x/hari, warna kuning jernih BAB 1x/ hari, konsistensi lembek
Tekanan Darah	110/70 mmHg	110/70 mmHg	¹ 120/80 mmHg	120/80 mmHg
Laktasi	sudah ada pengeluaran ASI sedikit berwarna kuning	Produksi ASI lancar, kedua payudara, tidak ada bendungan, tidak ada massa abnormal	ASI keluar lancar, tidak ada bendungan, tidak ada massa abnormal	ASI keluar lancar, tidak ada bendungan, tidak ada massa abnormal
TFU	TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik	Pertengahan pusat-symphisis, kontraksi uterus baik	TFU tidak teraba	TFU tidak teraba
Lochea	Lochea rubra	Lochea sanguinolenta	Lochea serosa	Lochea Alba

Sumber : Data Primer (Buku KIA)

Masa nifas Ny. S berlangsung secara normal, dimana berlangsung selama 42 hari atau 6 minggu. hal ini sesuai dengan teori Triana (2018) bahwa ¹⁶ masa nifas adalah masa sesudah persalinan dan kelahiran bayi, plasenta serta selaput yang diperlukan untuk memulihkan kembali organ kandungan seperti sebelum hamil

dengan waktu kurang lebih 6 minggu. (Triana Septianti dkk, 2018)

Berdasarkan hasil anamnesa didapatkan data bahwa ibu masih merasakan mulas. Hal ini normal dirasakan oleh ibu dalam 6 jam masa nifas karena uterus sedang mengalami involusi untuk kembali pada keadaan semula. Dimana hal ini sesuai teori jurnal Didien (2018) bahwa rasa mulas diakibatkan karena uterus sedang involusi atau pengerutan uterus dimana uterus kembali ke kondisi sebelum hamil.

Kunjungan selama masa nifas Ny. S sebanyak 4 kali yaitu pada kunjungan pertama 6 jam saat ibu masih berada di PMB, kunjungan nifas kedua pada hari ke-5, kunjungan nifas ketiga pada hari ke-13 dan kunjungan keempat pada hari ke-28 hari. Menurut Manuaba, 2010, Kunjungan nifas adalah sebanyak 4 kali, kunjungan pertama 6-8 jam, kunjungan kedua 6 hari, kunjungan ketiga 2 minggu, dan kunjungan keempat 6 minggu post partum.

Sejalan dengan kebijakan Program Nasional Masa Nifas dalam (Manuaba, 2010) yaitu paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan masa nifas dengan tujuan untuk menilai kondisi kesehatan ibu dan bayi, pencegahan terhadap kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan bayinya, mendeteksi adanya komplikasi yang terjadi di masa nifas, serta menangani komplikasi atau masalah yang timbul.

4.5 Asuhan Neonatus

Pada pembahasan ini, akan dijelaskan tentang kesesuaian teori dan kenyataan asuhan kebidanan pada neonatus, sebagai berikut:

Tabel 4.5 Distribusi Data Subyektif dan Data Obyektif dari Variabel Neonatus Bayi Ny "S" di TPMB Hj Siti Hayatun Nupus Kabupaten Tangerang

Tanggal Kunjungan	25 April 2023	30 April 2023	08 Mei 2023
Asuhan Neo			
ASI	Ya ±1 x/hari, warna kuning jernih ±1x/hari, warna	Ya ± 5-10 x/hari, warna kuning jernih ± 4-5 x/hari,	Ya ± 5-810x/hari, Warna kuning jernih ± 4-5 x/hari,
BAK			
BAB	hitam seperti petis	warnakuning	warnakuning
BB	2800 gram	2900 gram	3000 gram
Ikterus	Tidak	Tidak	Tidak
Tali pusat	Umbilikus masih basah	Sudah lepas	Sudah lepas

Sumber : Data Primer (Buku KIA)

By Ny. S mendapatkan asuhan kebidanan sebanyak 3 kali sesuai dengan Teori yang dikemukakan oleh (Muslihatun, 2010) yaitu kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN-1 dilakukan 6-8 jam, KN-2 dilakukan 3-7 hari, KN-3 dilakukan 8-28 hari. Penulis berpendapat bahwa tidak ditemukannya kesenjangan antara teori dengan praktik.



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Dari uraian dan pembahasan kasus tersebut dapat disimpulkan bahwa :

1. Asuhan kehamilan pada Ny. S sebanyak 3 kali yaitu pada usia kehamilan 32 minggu sampai 36 minggu dengan standar 14²⁷ T, yaitu dari hasil pengkajian dan pemeriksaan kehamilan tidak ditemukan kelainan atau komplikasi pada ibu dan bayi saat kehamilan.
2. Asuhan kebidanan persalinan pada ibu bersalin Ny. S adalah ibu inpartu tanggal 25 April 2023 saat usia kehamilan ibu 37 minggu. Kala I berlangsung selama 8 jam, kala II berlangsung selama 15 menit, kala III berlangsung selama 5 menit dan kala IV berlangsung selama 2 jam.
3. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir. Bayi lahir tanggal 25 April pukul 01.15 wib, jenis kelamin perempuan dan memiliki berat badan 2800 gram, panjang badan 48 cm, lingkaran kepala 34 cm, lingkaran dada 33 cm, lingkaran perut 32 cm dan LILA 11 cm.
4. Penulis mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. S dari tanggal 25 April 2023 sampai 23 Mei 2023 yaitu dari 10 jam postpartum sampai dengan 5 hari⁶ postpartum, 13 hari dan 28 hari selama pemantauan masa nifas, berlangsung dengan baik dan tidak ditemukan komplikasi.
5. Asuhan komplementer yang diberikan pada Ny. S berupa terapi pijat dan peregangan pada tangan untuk mengurangi keluhan kram pada tangan pada kehamilan 32 minggu.

3

5.1 Saran

Sehubungan dengan simpulan di atas, maka penulis menyampaikan saran sebagai berikut :

5.1.1 PMB

Diharapkan PMB untuk lebih meningkatkan pelayanan maksimal kepada masyarakat dan agar dapat menerapkan asuhan komplmenter kepada pasien.

5.1.2 Penulis

Bagi penulis agar dapat mengembangkan ilmu yang didapat untuk lebih memaksimalkan pelayanan kepada klien serta mengembangkan ilmu pengetahuan.

5.1.3 Klien dan Masyarakat

Agar klien memiliki kesadaran untuk selalu memeriksakan keadaan kehamilannya dan menerapkan terapi komplementer di rumah.

3

5.2 Saran

Dengan simpulan diatas, maka penulis menyampaikan saran sebagai berikut:

1. Bagi intitusi

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan penyediaan fasilitas sarana dan prasarana yang mendukung



2. Bagi TPMB

Di harapkan dapat menerapkan asuhan komplementer dalam memberikan standar pelayanan asuhan komprehensif

3. Bagi Klien dan Masyarakat

- a. Agar klien dan keluarga memiliki kesadaran dan berperan aktif untuk selalu memeriksa keadaan kesehatannya secara teratur sehingga akan mendapatkan gambaran tentang pentingnya pengawasan pada saat hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas

4. Bagi Profesi

- a. Mampu memberikan asuhan sesuai dengan standar standar pelayanan kebidanan untuk menghasilkan asuhan kebidanan yang tepat, bermutu berkualitas dan memuaskan klien.



Lampiran

1. Surat Pengambilan Data dari FIKes



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, 26 Juni 2023

Nomor : 341/D/SP/FIKES/VI/2023
Lampiran : -
Perihal : **Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data Pasien COC**

KepadaYth : Kepala PMB Hj Siti Hayatun Nupus.
Jalan Raya Mauk Desa Gintung RT. 007 RW. 002 Gang Mawar
Kecamatan Sukadiri Kabupaten Tangerang Banten 15531.

Dengan hormat,

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

Nama : Primarti Endang Palupi
NPM : 225491517017
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
No. Telepon/HP : 08561863531

Mahasiswa tersebut bermaksud melakukan Izin Studi Pendahuluan Dan Pengambilan Data Pasien COC yang diperlukan dalam rangka penulisan Karya Ilmiah Akhir Bidan dengan judul **Berkesinambungan Pada Ny. S g3P2A0 Di Tpmh Hj Siti Hayatun Nupus Kab Tangerang**. Adapun sebagai pembimbing Karya Ilmiah Akhir Bidan mahasiswa tersebut, yaitu :

Pembimbing 1 : Jenny Anna Siauta, SST., 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,



Dr. Retno Widowati, M.Si.

2. Surat Balasan dari tempat penelitian



3. Informed consent

INFORMED CONSENT

Judul : Pertolongan Persalinan dan Menjadi Pasien

Yang bertanda tangan dibawah ini :

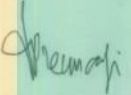
Nama : Sri Sumiyati
Umur : 35 thn
Alamat : ds Gintung RT 09/02 Sukadiri Matuk


Setelah Mendapatkan penjelasan dari bidan, saya bersedia menjadi pasien pada yang akan dilakukan oleh Nama Mahasiswa Program Studi Profesi Kebidanan Universitas Nasional Jakarta.


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

Tangerang, 10 Maret 2023

Mahasiswa : Ibu Hamil


Primarti Endang Palupi





4. My Birth Plan

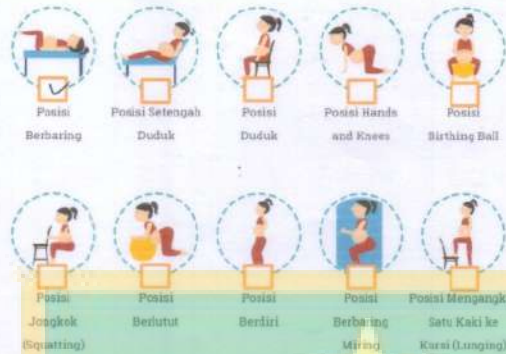
My birth plan

Nama: My siti Sumiyah Taksiran Persalinan: 16-05-2023
Nama Panggilan: Encum
Tempat Bersalin: TRMB Bg siti Azyahri Nypus Sulandini

PERSALINAN

1. Apakah ada bidan / dokter yang anda inginkan untuk menolong persalinan?
 Ada, jika ada lengkapi data di bawah ini
Nama bidan/ dokter: Hj siti Azyahri Nypus
No Hp: 08161663521
 Tidak ada
2. Apakah anda lebih suka untuk didampingi oleh wanita selama proses bersalin?
 Ya
 Tidak
 Saya tidak keberatan
3. Apakah anda senang jika proses persalinan dihadiri oleh mahasiswa bidan/kesehatan?
 Ya
 Tidak
4. Apakah anda ingin pendamping persalinan menemani selama proses bersalin?
 Ya
 Tidak
5. Siapa pendamping persalinan yang anda inginkan?
 Suami
 Keluarga dekat lainnya
6. Apakah ibu sudah menyiapkan Tabung tabungan ibu bersalin?
 Sudah
 Belum
7. Jenis transportasi yang ibu inginkan untuk mengantar ibu ke tempat persalinan/ rujukan?
 Ambulan desa
 Mobil pribadi
 Sepeda motor
 Taxy/ taxy online
8. Apakah ibu sudah menyiapkan calon pendonor (darah)?
 Ya, sudah
 Belum

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



MENGURANGI NYERI

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

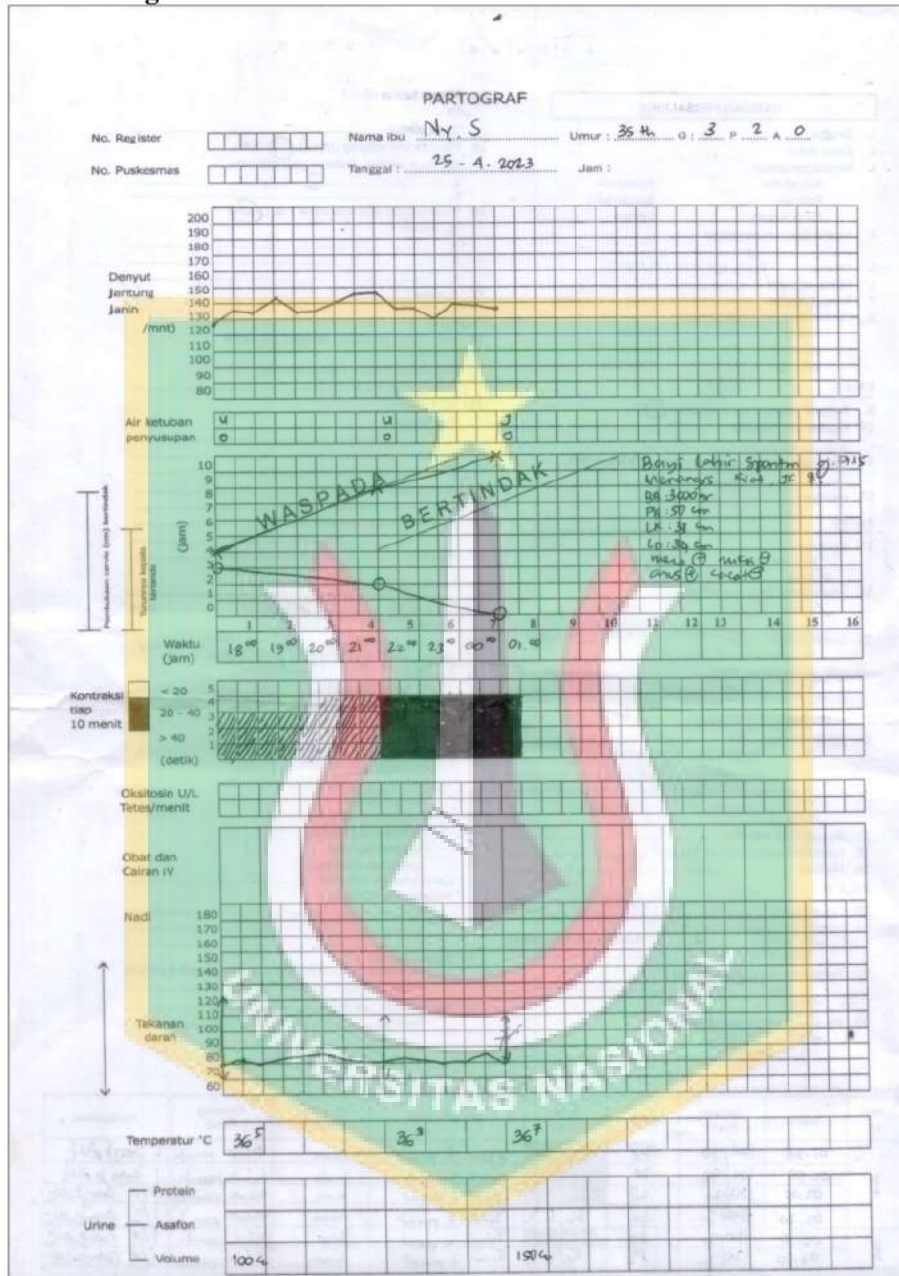
PERTOLONGAN PERSALINAN

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

SETELAH BERSALIN

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

5. Partograf



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal :
- Nama Bidan
- Tempat persalinan :
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya
- Alamat tempat persalinan :
- Catatan : Rujuk kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk
- Tempat rujukan
- Pendamping pada saat merujuk :
 bidan teman
 suami dukun
 keluarga tidak ada

KALA I

- Patograf melewati garis waspada T
- Masalah lain, sebutkan
- Penatalaksanaan masalah tersebut Observasi
- Hasilnya

KALA II

- Episiolomi :
 Ya, indikasi
 Tidak
- Pendamping pada saat persalinan :
 suami teman
 keluarga tidak ada
- Gawat janin
 Ya, Tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
 Tidak
- Disosiasia bahu :
 Ya, Tindakan yang dilakukan
 a.
 b.
 c.
 Tidak
- Masalah lain sebutkan
- Penatalaksanaan masalah tersebut
- Hasilnya

KALA III

- Lama Kala III : menit
- Pemberian Oksitosin I O.U.M? Ya, waktu menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan
- Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 Ya, alasan
 Tidak
- Penegangan tali pusat terendah? Ya
 Tidak, alasan

KALA IV

- Masase tundus uteri? Ya
 Tidak, alasan
- Plasenta lahir lengkap (Infact) Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 Ya, Tindakan :
 a.
 b.
 c.
- Laserasi :
 Ya, dimana
 Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 Tindakan :
 Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 Tidak diahit, alasan :
- Atonia Uteri :
 Ya, Tindakan :
 a.
 b.
 c.
- Jumlah perdarahan :
- Masalah lain, sebutkan
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

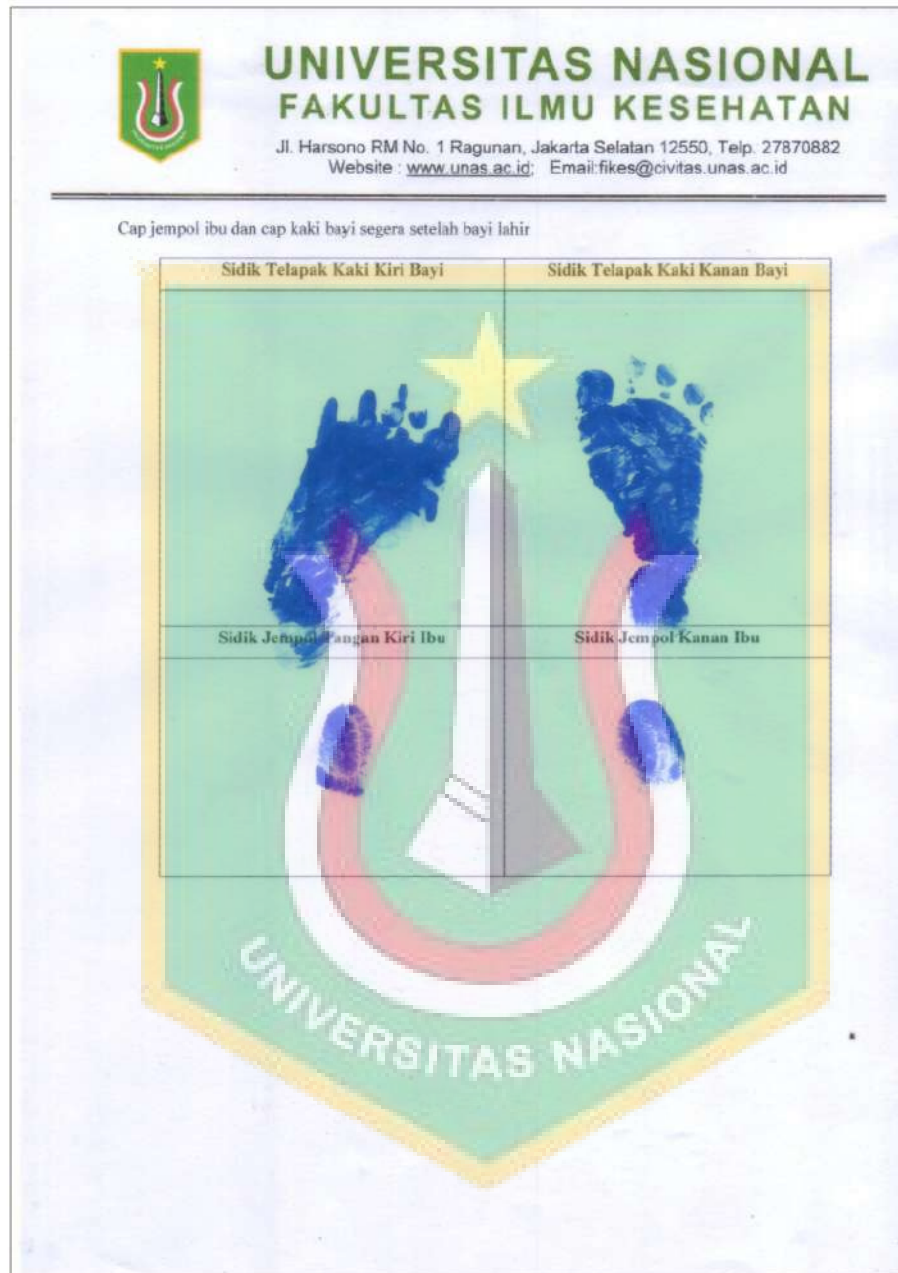
BAYI BARU LAHIR

- Berat Badan gram
- Panjang cm
- Jenis Kelamin : L P
- Penilaian bayi baru lahir : baik, ada penyakit
- Bayi lahir :
 Normal, Tindakan :
 mengeringkan
 menghangatkan
 rangsangan taktil
 bungkus bayi dan tempatkan disisi ibu
 tindakan pencegahan infeksi mata
 Aspitila ringan / Pucit / bintil / lemas, tindakan :
 mengeringkan
 rangsangan taktil
 bebaskan jalan nafas
 bungkus bayi dan tempatkan disisi ibu
 Cacat bawaan, sebutkan :
 Hipotermia, tindakan :
 a.
 b.
 c.
- Pemberian ASI : Segera jam setelah bayi lahir
 Ya, Waktu
 Tidak, alasan
- Masalah lain, sebutkan
 Hasilnya

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Temperatur	Tinggi fundus	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
I	01.35	100/70	72		2 jari & pusat	baik	tidak penuh	1 Perm bulut
	01.50	100/70	74		2 jari & pusat	baik	tidak penuh	1 Perm bulut
	02.05	100/70	78		2 jari & pusat	baik	tidak penuh	1/2 Perm bulut
II	02.20	110/70	60	36,5°C	2 jari & pusat	baik	tidak penuh	1/2 Perm bulut
	02.50	110/70	60		2 jari & pusat	baik	tidak penuh	1/2 Perm bulut
	03.20	120/70	62	36,5°C	2 jari & pusat	baik	tidak penuh	1/2 Perm bulut

6. Cap Jempol Ibu dan Cap Kaki Bayi



7. Lembar Konsul



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


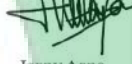
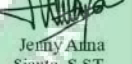
**Lembar Konsultasi/Bimbingan
KIAB**

Nama : Primarti Endang Pahupi
NPM : 225491517017
Program Studi : Profesi Bidan
Judul KIAB : Manajemen asuhan komperhensif Ny. S di
TPMB Siti Hayatun Nufus – Tangerang
Dosen Pembimbing I : Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb
Pembimbing II : Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd

Kegiatan Konsultasi


No	Hari/Tanggal	Materi Yang Dikonsul	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1	04-04-2023	Pengambilan pasien komprehensif.	Lakukan perjanjian dengan pasien untuk perencanaan pertolongan persalinan	Pembimbing I  Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
2	05-04-2023	Kunjungan ANC Ke 1	1. Lakukan pemeriksaan fisik secara sistimatis. 2. Jelaskan edukasi Kesehatan tentang makanan yang bergiu. 3. Berikan tablet fE dan minum lX1 setiap	Pembimbing II  Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.

			malam	
3	13-04-2023	Kunjunga ANC Ke 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemeriksaan fisik secara sistematis 2. Jelaskan tanda tanda bahaya pada kehamilan. 3. Informasikan jadwal kunjungan ulang. 4. Berikan tablet fe 1x1 di minum malam hari 	<p>Pembimbing II</p>  <p>Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.</p>
4	20-04-2023	Kunjungan ANC Ke 3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan dengan 10 T. 2. Informasikan tanda tanda persalinan. 3. Informasikan pola istirahat. 4. Informasikan makanan yang bergizi. 	<p>Pembimbing II</p>  <p>Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.</p>
5	24-04-2023	Asuhan persalinan Normal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Obsevasi kemajuan persalinan dan tanda bahaya persalinan 2. Pastikan keberhasilan IMD. 3. Lakukan pertolongan persalinan secara APN. 	<p>Pembimbing II</p>  <p>Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.</p>
6	09-05-2023	Konsul SOAP ANC INC -PNC.	Perbaiki sesuai panduan	Pembimbing I

				 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
7	17-05-2023	Konsul soap	Revisi SOAP	Pembimbing I
8	22-05-2023	Konsul KIAB Bab 1	Perbaiki Bab 1 dan segera rvisi	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
9	25-05-2023	Konsul KIAB	Revisi Bab 1	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
10	26-05-2023	Konsul KIAB Bab II	Revisi bab II dan segera selesaikan bab selanjut nya	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
11	27-05-2023	Konsul KIAB Bab III	Revisi Bab III Masukan teori komplementer .	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.

				 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
12	28-05-2023	Konsul KIAB Bab IV	Revisi Bab IV	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
13	29-05-2023	Konsul KIAB Bab V	Segera perbaiki Bab v	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
14	01-06-2023	Konsul KIAB	Revisi sesuai panduan	 Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.
15	03-06-2023	Konsul KIAB	Penulisan sesuai panduan	 Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.
16	05-06-2023	Konsul KIAB	Pembahasan kasus awal saja varney , Untuk selanjut nya	 Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.

			soap	Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.
17	09-06-2023	Konsul KIAB	Pada Bab IV di buat tabel	Pembimbing II  Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.
18	10-06-2023	Konsul KIAB	Revisi tabel	Pembimbing II  Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.
19	15-06-2023	Konsul KIAB	Revisi sesuai panduan	Pembimbing II  Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.
20	24-06-2023	Konsul KIAB	Revisi sesuai panduan	Pembimbing I  Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
21	03-07-2023	Konsul KIAB hasil revisi secara keseluruhan	Revisi sesuai panduan	Pembimbing I  Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
22				

	6 Juli 2023	ACC ujian	
23			



8. Dokumentasi





BIODATA MAHASISWA



1. Nama : Primarti Endang Palupi
2. TTL : Jakarta, 9 Maret 1974
3. Alamat : Vila Pamulang Jl Arjuna 6 Blok DF2 No
16 RT 006/019 Pondok Benda Pamulang
Tangerang Selatan Banten
4. NPM : 225491517017
5. Program Studi : Profesi Bidan
6. Email : Primartibambang@gmail.com
7. Riwayat Pendidikan
 - 1) SDN 07 Pagi 1986
 - 2) SMPN 1 Tangerang 1989
 - 3) SPK Depkes RI Tangerang 1992
 - 4) D1 PPB Depkes RI Tangerang 1993
 - 5) D3 Kebidanan Poltekes Bandung 2007
 - 6) D4 Poltekes Bhakti Pertiwi Husada Cirebon 2011

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. S DI TPMB S SUKADIRI KABUPATEN TANGERANG

ORIGINALITY REPORT

25%

SIMILARITY INDEX

25%

INTERNET SOURCES

7%

PUBLICATIONS

9%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	5%
2	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	4%
3	repository.ucb.ac.id Internet Source	3%
4	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	1%
5	dinkes.bantenprov.go.id Internet Source	1%
6	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	1%
7	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	1%
8	core.ac.uk Internet Source	1%
9	repository.stikes-kharisma.ac.id Internet Source	1%

10	www.scribd.com Internet Source	1 %
11	es.scribd.com Internet Source	1 %
12	repo.stikesalifah.ac.id Internet Source	<1 %
13	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1 %
14	midwifernote.blogspot.com Internet Source	<1 %
15	docplayer.info Internet Source	<1 %
16	Submitted to Universitas Nasional Student Paper	<1 %
17	fin.co.id Internet Source	<1 %
18	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1 %
19	kesehatansyifakrumcantik.blogspot.com Internet Source	<1 %
20	lafmaiigie.blogspot.com Internet Source	<1 %
21	eprints.umg.ac.id Internet Source	<1 %



22	ismanuraini.files.wordpress.com Internet Source	<1 %
23	dwiwijayantii.blogspot.com Internet Source	<1 %
24	juliantiyadihalah.blogspot.com Internet Source	<1 %
25	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1 %
26	www.popmama.com Internet Source	<1 %
27	perpusnwu.web.id Internet Source	<1 %
28	Submitted to Universitas Pendidikan Ganesha Student Paper	<1 %
29	eavhany08.blogspot.com Internet Source	<1 %
30	repository.poltekkesjakarta3.ac.id Internet Source	<1 %



Exclude quotes On

Exclude matches < 17 words

Exclude bibliography On