

DAFTAR PUSTAKA

1. Raraningrum V, Yunita RD. Analisis Implementasi Continuity of Care (COC). *J Ilmu Kesehat Rustida*. 2021;8(1):11–20.
2. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2019 [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. 487 p. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
3. SDGs SDG. Indikator Kesehatan SDGs DI Indonesia. Indonesia; 2017.
4. Dinas UPSDKI dan SPDJ. Data Statistik Sektor Pemerintah Provinsi DKI Jakarta Tahun 2021. 2021;214. Available from: https://statistik.jakarta.go.id/media/2021/11/20211214_BUKU_STATISTIK_SEKTORAL_PEMERINTAH_PROVINSI_DKI_JAKARTA.pdf
5. BPPD Banten. Strategi Penurunan Kematian Ibu Dan Anak. Badan Perenc Pembang Drh Provinsi Banten [Internet]. 2019;53(9):1–7. Available from: https://bappeda.bantenprov.go.id/lama/upload/PPID/KAJIAN/2019/STRATEGI_PENURUNAN_KEMATIAN_IBU_DAN_ANAK.pdf
6. Afifah, I., & Sopiany HM. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2017. Izin dan Penyelenggaraan Prakt Bidan. 2017;87(1,2):149–200.
7. Kemenkes RI. Injeksi 2018 [Internet]. Health Statistics. 2019. 207 p. Available from: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf>
8. Sholichah N, Artika R. *Jurnal Komunikasi Kesehatan Vol.VIII No.1 Tahun 2017*. *Komun Kesehat*. 2017;Vol.VIII(1):34–41.
9. Wiknjosastro H. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2015.
10. Walyani E. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru; 2015.
11. Kamariyah, Nurul, Anggasari, Yasi, Mulihah S. *Buku Ajar Kehamilan untuk Mahasiswa & Praktisi Keperawatan serta Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
12. Fitrihadi, E. Utami I. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Beserta Daftar Tilik*. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta; 2018.
13. Hutaean S. *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
14. Tyastuti, s. Wahyuningsih HP. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan; 2016.
15. Rukiyah AY. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta: Trans Info Medika; 2014.
16. Wahyuni, Ni'mah L. Manfaat Senam Hamil Untuk Meningkatkan Durasi Tidur Ibu Hamil. *J Kesehat Masy*. 2013;02(2):128–36.
17. Maharani S. Manfaat Senam Hamil Selama Kehamilan Trimester III di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. *J Abdimas Kesehat*. 2021;3(2):126.
18. Fasiha W. *Modul Senam Hamil*. Penerbit Poltekkes Kemenkes Maluku. 2022;
19. Sumarah. *Perawatan Ibu Bersalin : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Fitramaya; 2019.
20. JNPK-KR. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR, POGI, dan

- JHPIEGO Corporation; 2017.
21. Bandiyah S. Kehamilan, Persalinan & Gangguan Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2019.
 22. Mochtar R. Sinopsis Obstetri. Jakarta: EGC; 2017.
 23. Sarwono P. Buku Ilmu Kebidanan Edisi 4. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2016.
 24. JNPK-KR. Buku Asuhan Persalinan Kala II. Jakarta: JNPK-KR, POGI dan JHPIEGO Corporation; 2014.
 25. Yulizawati, Iryani D, B LES, Aldina Ayunda Insani. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana. Indomedia Pustaka. 2019. 1–146 p.
 26. YULIETI PERTASARI RM. Efektifitas Birth Ball Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Klinik Permata Bunda Kota Serang. *J Midwifery*. 2022;10(1):77–82.
 27. Raidanti D, Mujiyanti C. Birthing Ball. Ahlimedia Press. 2021. 1–24 p.
 28. Hibatulloh QN, Rahayu DE, Siti R, Rahmawati N. Efektifitas Terapi Akupressur Terhadap Nyeri Persalinan Pada Fase Aktif Tahap Pertama the Effectivity of Acupressure Therapy To Relieve Labor Pain During the Active Phase of the First Stage. *Orig Res Indones Midwifery Heal Sci J*. 2022;6(1):96–110.
 29. Pratiwi D, Hadi SPI, Sari N, Okinarum GY. Asuhan Kebidanan Komplomerter Dalam Mengatasi Nyeri Persalinan. 2021. p. 4–5.
 30. Nurhidayat Triananingsi, Sutrani Syarif, Mudyawati Kamaruddin. Pijat Oksitosin Mempengaruhi Kelancaran Asi. *J Antara Abdimas Kebidanan*. 2021;4(2):41–6.
 31. BD faridah, yefrida yefrida, masmura silvia. Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Solok Selatan 2017. *Jik- J Ilmu Kesehatan*. 2017;1(1):63–9.
 32. Sukma, F. Hidayati, E. Nurhasiyah JS. Buku Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas. Jakarta; 2017.
 33. Martalia D. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2017.
 34. Nurul Azizah NA. Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. 2019.
 35. Wahyuningsih HP. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Jakarta: Kementrian Kesehatan R.I; 2018.
 36. Dewi, Vivian, N.L. Sunarsih T. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
 37. Oktarina M. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Deepublish; 2016.
 38. Nurliza MID. Pengaruh Pijat Oksitosin Dan Breast Care Terhadap Produksi Asi Ibu Nifas Di Klinik Utama Ar Pasar Rebo. *J Ilmu Keperawatan*. 2020;42–9.
 39. Wijayanti T, Setiyaningsih A. Efektifitas Breast Care Post Partum Terhadap Produksi Asi. *J Kebidanan*. 2016;8(02):201–8.
 40. Pohan RA. Pengantar Asuhan Kebidanan. PT. Inovasi Pratama Internasional; 2022.

41. Riyanti ED. Dukungan Ibu Menyusui. Leutikaprio; 2020.
42. Mastiahningsih, Putu, Agustina YC. Buku Asuhan Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2015.
43. Marmi R. Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2015.
44. Tando NM. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita. Jakarta: EGC; 2016.
45. Yuniarti. Asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita dan prasekolah 2019. Modul Asuhan Neonat Bayi dan Balita [Internet]. 2019;44. Available from: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiwsdXwkvj8AhXT7XMBHQZXBKIQFnoECAkQAQ&url=http%3A%2F%2Frepo.poltekkes-palangkaraya.ac.id%2F1471%2F1%2FMODUL%2520TEORI%2520ASUHAN%2520NEONATUS%2520BAYI%2520BALITA%2520D>
46. Helen V. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta: EGC; 2017.
47. Sinta, B. Lusiana, EL. Andrian F. Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi dan Balita. Sidoarjo: Indonesia Pustaka; 2019.
48. Akhiriyanti EH. Mengenal Terapi Komplementer dalam Kesehatan Ibu Nifas, Ibu Menyusui, Bayi dan Balita. CV Trans Media. 2020;
49. BKKBN. Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. Pap Knowl Towar a Media Hist Doc. 2021;3(April):49–58.
50. Amin M, Novita N. Senam Hamil Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Bawah Ibu Trimester III. JKM J Keperawatan Merdeka. 2022;2(1):66–72.
51. Surati BM. Pengaruh Senam Hamil Terhadap Pengurangan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Di Praktek Mandiri Bidan Elisabeth. J Rumpun Ilmu Kesehatanesehatan. 2023;3(1):1–5.
52. Megasari M. Hubungan Senam Hamil dengan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III. J Kesehat Komunitas. 2015;3(1):17–20.
53. Makmun I, Amilia R, Harahap AP, Rofita D, Andaruni NQR, Maharani BA, et al. Terapi Birthing Ball Untuk Mengurangi Nyeri Kala I Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Rsud Kota Mataram. SELAPARANG J Pengabd Masy Berkemajuan. 2021;5(1):400.
54. Hassan Zaky N. Effect of pelvic rocking exercise using sitting position on birth ball during the first stage of labor on its progress. IOSR J Nurs Heal Sci. 2016;05(04):19–27.
55. Febriyanti, S.N.U. Praniati W. Pengaruh Akupresure Bladder 31, 32 Terhadap Lama Persalinan Kala 1 Pada Ibu Bersalin Primigravida Di Puskesmas Juwana Kabupaten Pati. 2019;3(123).
56. Yunita PMBN, Badrun M. Kontemplasi : Jurnal Ilmu-Ilmu Ushuluddin. 2021;09.
57. Saputri IN, Ginting DY, Zendato IC. PADA IBU POSTPARTUM experimental with the One Group Pre and Post Test Design . The population in. J Kebidanan Kestra. 2019;2(1):68–73.
58. Ertysukesty C. Hubungan Pijat Oksitosin Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Cikokol Kota Tangerang. Indones Midwifery J [Internet]. 2020;4(1):11–5. Available from: <http://dx.doi.org/10.31000/imj.v4i1.3910.g2105>
59. Utari MD, Desvira N. Efektivitas Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran

- Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Rs.Pmc. Menara Ilmu [Internet]. 2021;15(2):60–6. Available from: <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/2448>
60. Supriatin T, Nurhayani Y, Ruswati R, Trihandayani Y, Marwati M. Efektivitas Pijat Bayi Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 0-6 Bulan Di Lemahabang Rt 001 Rw 001 Dusun 01 Cirebon 2022. *J Ilmu Kesehat Bhakti Husada Heal Sci J.* 2022;13(02):212–9.
 61. Yuliani M, Suci Maryand. Gambaran Pelaksanaan Sebelum Dan Sesudah Pijat Bayi 6-12 Bulan Terhadap Kualitas Tidur Bayi Di Bidanku Sahabatku Kota Bandung. *Asuhan ibu dan anak.* 2019;4(2):48–9.



LAMPIRAN-LAMPIRAN



Lampiran 1

SURAT IZIN PENGAMBILAN DATA PASIEN COC



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, 20 Juni 2023

Nomor : 325/D/SP/FIKES/VI/2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data Pasien COC

Kepada Yth : Kepala TPMB Jamilah,
Jl. Komp. Kejaksaan Agung No.3, RT.2/RW.3, Ps. Minggu, Kota
Jakarta Selatan, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 12520.

Dengan hormat,

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

Nama : Cahya Rani Yustisia Hidayatush Sholihah
NPM : 225491517050
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
No. Telepon/HP : 085609232380

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 Komprehensif Pada Ny. I di TPMB J Pasar Minggu
Jakarta Selatan Tahun 2023**. Adapun sebagai pembimbing Karya
Ilmiah Akhir Bidan mahasiswa tersebut, yaitu :

Pembimbing 1 : Dr. Lisa Trina Arlym, 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.
Dr. Retno Widowati, M.Si.

Lampiran 2

SURAT BALASAN TPMB J



PRAKTEK MANDIRI BIDAN (PMB)
JAMILAH, SKM.,S.Tr.Keb,Bdn
Komplek Kejaksaan Agung Pasar Minggu Rt 02 Rw 03 Blok B5 Pasar
Minggu, Jakarta Selatan jamilahjamilah166@gmail.com

Jakarta, 16 Juni 2023

Nomor : 01/PMB-Jamilah/V/2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Study Pendahuluan dan Penelitian
Kepada Yth : Dekan Universitas Nasional Jakarta

Di Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan surat Nomor 309/D/SP/FIKES/VI/2023 pada tanggal 16 Juni 2023 Perihal Permohonan Izin Study Pendahuluan dan Penelitian di Praktek Mandiri Bidan Jamilah, S.Tr.Keb.,Bdn, SKM kepada Mahasiswa :

Nama : CAHYA RANI YUSTISIA HIDAYATUSH SHOLIHAH
NPM : 225491517050
Program Study : Pendidikan Profesi
Bidan No Telp/HP : 085609232380
Pembimbing 1 : Dr. Lisa Trina Arlym, SST., M.Keb.

Bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut diatas dapat kami terima untuk melaksanakan Study Pendahuluan dan Penelitian yang diperlukan dalam rangka penulisan karya Ilmian Akhir Bidan dengan judul **manajemen asuhan kebidanan Berkelanjutan** pada Ny. J di TPMB J, Pasar Minggu, Jakarta Selatan 2023

Demikian surat ini saya sampaikan dan dapat digunakan dengan sebagaimana mestinya.

Hormat saya,

Jamilah, SKM.,S.Tr.Keb.,Bdn

Lampiran 3

INFORMED CONSENT

INFORMED CONSENT

Judul : Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I di
TPMB J Pasar Minggu Jakarta Selatan Tahun 2023

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Isna Yunita

Umur : 34 Tahun

Alamat : Jl. Siaga IC No.12, Pasar Minggu, Jakarta Selatan

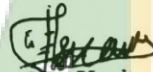
Setelah mendapat penjelasan dari bidan, saya bersedia menjadi pasien pada Karya Ilmiah Akhir Bidan yang akan dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Profesi Bidan Universitas Nasional Jakarta.

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

Jakarta, 16 Maret 2023

Mahasiswa

Ibu Hamil



Cahya Rani Yustisia H.S.

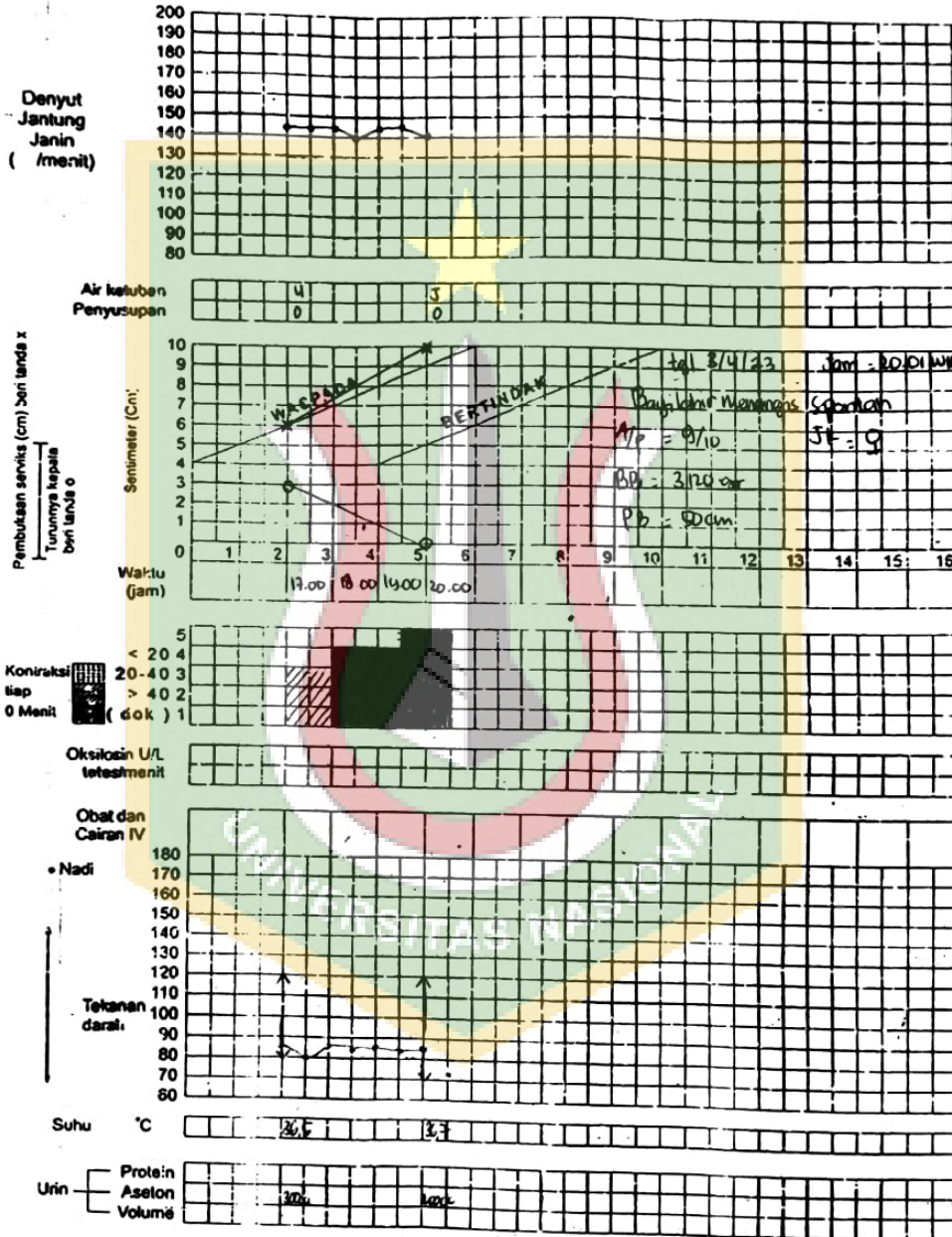
Isna Yunita

UNIVERSITAS NASIONAL

Lampiran 4
PATOGRAFI

PARTOGRAF

No. Register: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
 No. Puskesmas: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
 Ketuban pecah: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
 Nama ibu: Iy.I Umur: 34 th G. 4 P. 3 A. 0
 Tanggal: 8/4/2023 Jam: 18.10 wib Alamat: Jl. SARA IC No. 11
 Sejak jam: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
 mules sejak jam: 08.00 wib



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal: 3/4/2023
 2. Nama bidan: Bid. Jamilah, Bid. Cahyan
 3. Tempat Persalinan:
 Rumah Ibu Puskesmas
 Polindes Rumah Sakit
 Klinik Swasta Lainnya: TMA Jendek
 4. Alamat tempat persalinan: Perum Kefugung, Jatsel
 5. Catatan: rujuk, kala: I/II/III/IV
 6. Alasan merujuk: T.A.K
 7. Tempat rujukan:
 8. Pendamping pada saat merujuk:
 Bidan Teman
 Suami Dukun
 Keluarga Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada: Y/II
 10. Masalah lain, sebutkan: T.A.K
 11. Penatalaksanaan masalah tsb:
 12. Hasilnya: T.A.K

KALA II

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

KALA III

20. Lama kala III: 5 menit
 21. Pemberian Oksitosin 10 U im?
 Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan:
 22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
 Ya, alasan:
 Tidak
 23. Penegangan tali pusat terkendali?
 Ya
 Tidak, alasan:

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	20.26	110/80	84	36,7	2 jml pusut	Keras	Kosong	55 cc
	20.41	110/80	80		2 jml pusut	Keras	"	
	20.56	120/80	80		2 jml pusut	Keras	"	
	21.10	120/80	82		2 jml pusut	Keras	"	
2	21.40	120/80	80	36,5	2 jml pusut	Keras	200 cc	45 cc
	22.10	120/80	80		2 jml pusut	Keras	"	

Masalah kala IV: T.A.K
 Penatalaksanaan masalah tersebut: T.A.K
 Hasilnya: T.A.K

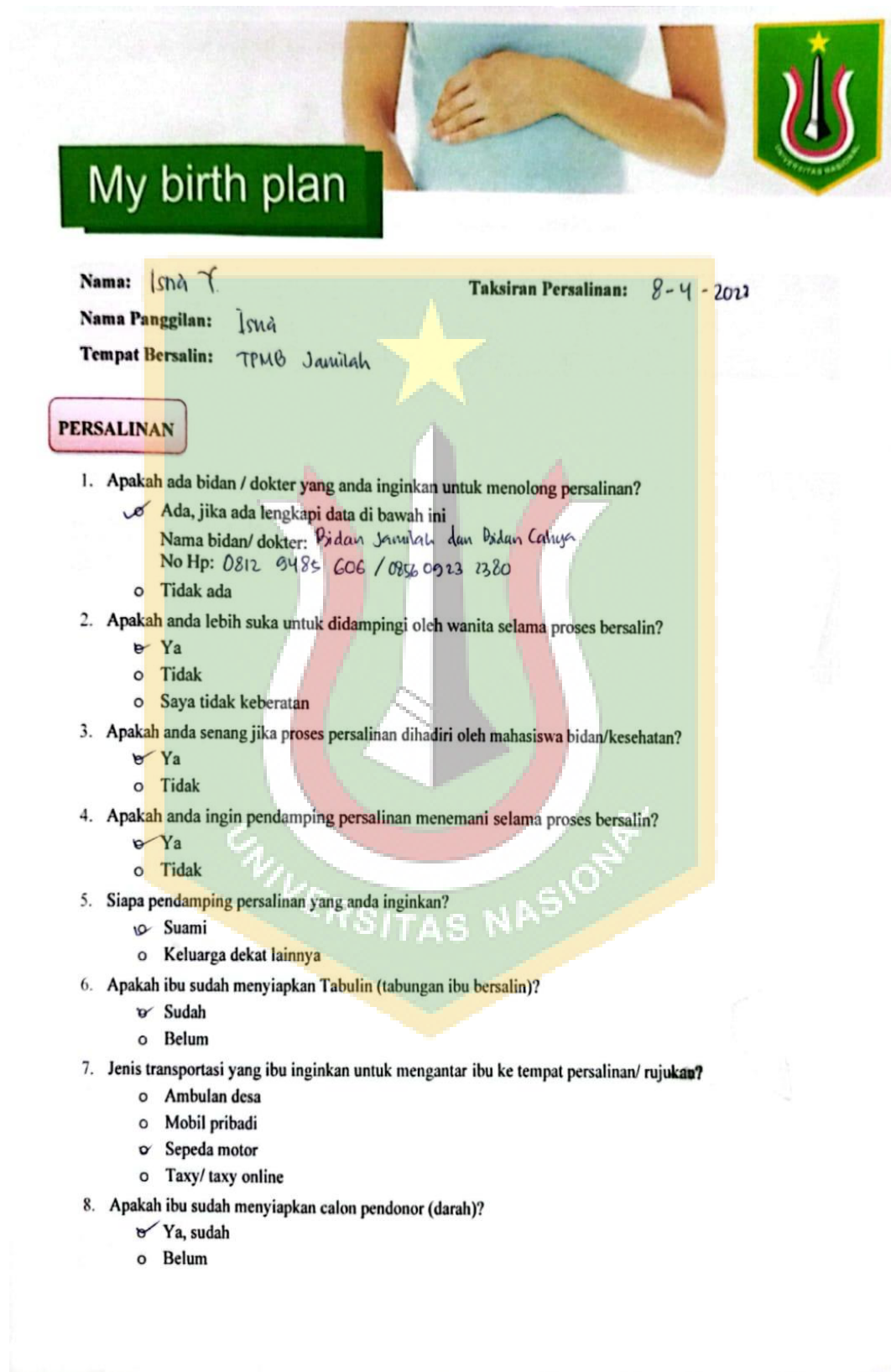
24. Masase fundus uteri?
 Ya
 Tidak, alasan:
 25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
 a.
 b.
 26. Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya / Tidak
 Ya, tindakan:
 a.
 b. T.A.K
 c.
 27. Leserasi:
 Ya, dimana: Perineum
 Tidak
 28. Jika leserasi perineum, derajat: 1/II/III/IV
 Tindakan:
 Penjahitan dengan / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan:
 29. Aloni uteri:
 Ya, tindakan:
 a.
 b.
 c.
 Tidak
 30. Jumlah perdarahan: 100 ml
 31. Masalah lain, sebutkan: T.A.K
 32. Penatalaksanaan masalah tersebut:
 33. Hasilnya:

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan: 3.120 gram
 35. Panjang: 50 cm
 36. Jenis kelamin: L / P
 37. Penilaian bayi baru lahir: baik / ada penyulit
 38. Bayi lahir:
 Normal, tindakan:
 meringankan
 menhangatkan
 rangsang taktil
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Asplksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan:
 meringankan bebaskan jalan napas
 rangsang taktil menhangatkan
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 lain - lain sebutkan: T.A.K
 Cacat bawaan, sebutkan:
 Hipotermi, tindakan:
 a.
 b. T.A.K
 c.
 39. Pemberian ASI
 Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan:
 40. Masalah lain, sebutkan: T.A.K
 Hasilnya: T.A.K

Lampiran 5

BIRTH PLAN



My birth plan

Nama: Isna Y. Taksiran Persalinan: 8-4-2023

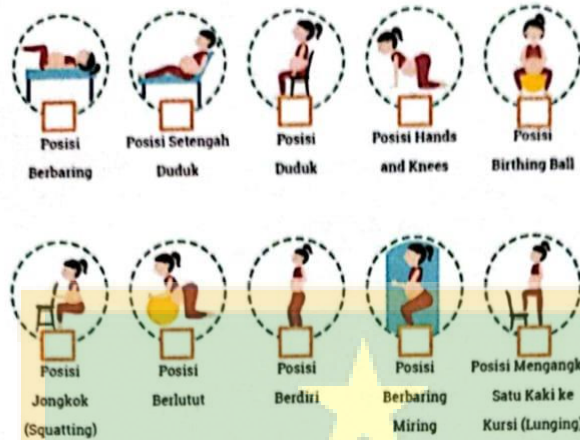
Nama Panggilan: Isna

Tempat Bersalin: TPMB Jauilah

PERSALINAN

1. Apakah ada bidan / dokter yang anda inginkan untuk menolong persalinan?
 Ada, jika ada lengkapi data di bawah ini
Nama bidan/dokter: Bidan Jauilah dan Bidan Cahya
No Hp: 0812 9485 606 / 0856 0923 2380
 Tidak ada
2. Apakah anda lebih suka untuk didampingi oleh wanita selama proses bersalin?
 Ya
 Tidak
 Saya tidak keberatan
3. Apakah anda senang jika proses persalinan dihadiri oleh mahasiswa bidan/kesehatan?
 Ya
 Tidak
4. Apakah anda ingin pendamping persalinan menemani selama proses bersalin?
 Ya
 Tidak
5. Siapa pendamping persalinan yang anda inginkan?
 Suami
 Keluarga dekat lainnya
6. Apakah ibu sudah menyiapkan Tabulin (tabungan ibu bersalin)?
 Sudah
 Belum
7. Jenis transportasi yang ibu inginkan untuk mengantar ibu ke tempat persalinan/ rujukan?
 Ambulan desa
 Mobil pribadi
 Sepeda motor
 Taxy/ taxy online
8. Apakah ibu sudah menyiapkan calon pendonor (darah)?
 Ya, sudah
 Belum

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



MENGURANGI NYERI

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

PERTOLONGAN PERSALINAN

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

SETELAH BERSALIN

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

Lampiran 6

SURAT PERSETUJUAN TINDAKAN PERSALINAN



Bidan JAMILAH Am. keb. SKM
SIPB No. 3884/1.777/2
Jl. Rajawali B. 30 Rt. 04 Rw. 01
Pasar Minggu Jakarta Selatan

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN TINDAKAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Artin Hasan
Umur : 40 th Lk Pr
Alamat : Pangkalan 2/1 kel. Pangkalan kec. Margoyasa
Pati Telp.....

No. KTP : 3318161906830007

Hub. dengan pasien : Pasien sendiri / Suami / Istri / Anak / Ayah / Ibu / Lain-lain

Nama Pasien : Isna Yunita

Umur : 39 th Lk Pr

Alamat : Jl. Siaga IC no 12
kec PSM 4/3 Telp.....

No. KTP : 3318167066880003

Dirawat diruang : Kamar bersalin Kelas.....

No. RM : 33/23 No. reg.....

Dengan ini menyatakan setuju untuk dilakukan tindakan terhadap diri saya / pasien tersebut diatas

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya bahwa :

1. Telah diberi penjelasan oleh bidan / dokter akan bahaya, resiko serta kemungkinan - kemungkinan yang dapat timbul atas dilakukannya tindakan.
2. Telah memahami sepenuhnya penjelasan yang telah diberikan oleh bidan / dokter.
3. Atas tanggung jawab & resiko saya sendiri, saya juga menyetujui untuk dilakukan tindakan lebih lanjut apabila diperlukan demi keselamatan diri saya / Pasien.
4. Atas persetujuan ini apabila terjadi sesuatu hal yang tidak diinginkan, saya tidak akan menuntut siapapun.

Jenis tindakan yang dilakukan : Pertolongan persaliran

Bidan / Dokter yang menerangkan : _____
Jakarta, 3-4-2023
Yang membuat pernyataan

Nama Jelas

Nama Jelas

Saksi - Saksi


Artin Hasan

1. _____
Nama Jelas

2. _____
Nama Jelas


Lampiran 7

Cap jempol ibu dan cap jempol kaki bayi segera setelah bayi lahir




Sidik Telapak Kaki Kiri Bayi	Sidik Telapak Kaki Kanan Bayi
	
Sidik Jempol Tangan Kiri Ibu	Sidik Jempol Tangan Kanan Ibu
	

Lampiran 8

HASIL CEK LAB



myLab
Your Partner in Health

LABORATORY TEST RESULT

Pathologist In Charge
 Dr. Naimatul Mahanani, Sp. PK

Name : Ny Isna Yunita

ID/NIK : [REDACTED]

Date of Birth : [REDACTED] (n 16d)

Phone : [REDACTED]

Email : jamilahjamilah166@gmail.com

Gender : Perempuan

Address : Pasar Minggu

Lab. No : 23031600007

Date Collected : 2023-03-16 14:32:41

Date Reported : 2023-03-16 16:15:01

Page : 1/1

Physician : dr. Muhammad Faisal Alim

Clinical Info :



Affiliation : Bidan Jamilah

TEST	RESULT	UNIT	REFERENCE RANGE	REMARKS
HEMATOLOGY				
Hematologi Lengkap				
Hemoglobin	11.0	g/dL	12.0 - 14.0	
Hematocrit	32.8	%	37.0 - 42.0	
Leukocyte	6.98	10 ³ /uL	5.0 - 10.0	
Erythrocyts	4.27	10 ⁶ /uL	4.2 - 5.4	
Platelet	198	10 ³ /uL	150 - 450	
DIFFERENTIAL COUNT				
Basophils	0.6	%	0 - 1	
Eosinophils	1.5	%	1 - 3	
Neutrophils	70.5	%	50 - 70	
Lymphocytes	20.9	%	20 - 40	
Monocytes	6.5	%	2 - 8	
MCV,MCH,MCHC				
MCV	76.9	u ³	82 - 92	
MCH	25.7	pg	27 - 34	
MCHC	33.4	g/dL	32 - 37	
ESR	34	mm/hour	0 - 20	

Notes : Pemeriksaan Darah Lengkap sudah diduplo

Authorized By : Eva Fadilah, S.K.M

Date : 2023-03-16 16:15:01

PT. SINERGI KINAN MEDIKA
 Jalan Tebet Timur Raya No. 50 Jakarta Selatan Indonesia 12820

☎ 0815-1005-8888 🌐 <https://mylab.co.id> 📱 mylabindonesia 📘 MyLab 📧 mylabindonesia

Lampiran 9

LEMBAR KONSULTASI KIAB

Lembar Konsultasi/Bimbingan KIAB

Nama : Cahya Rani Yustisia Hidayatush Sholihah

NPM : 225491517050

Program Studi : Profesi Kebidanan

Judul KIAB : Manajemen Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. I di TPMB J Pasar

Minggu Jakarta Selatan Tahun 2023

Dosen Pembimbing I : Dr Lisa Trina Arlym, SST., M.Keb.

Dosen Pembimbing II : Jamilah, S.Tr.Keb., Bdn., SKM.

No.	Hari/Tanggal	Materi Yang Dikonsultasikan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	20/03/2023	Zoom: kontrak awal COC, pengambilan pasien	Diusahakan minimal kehamilan 35 minggu	Pembimbing I M
2	16/03/2023	Kontak ANC ke-1 dengan pasien COC	Bangun jalinan antar bidan dan klien dengan baik, kaji tanda bahaya yang berkemungkinan muncul di trimester II	Pembimbing II- 02/03 BS BIDAN JAMILAH
3	24/03/2023	Kontak ANC ke-2	<ul style="list-style-type: none"> Follow up kembali keluhan pasien apakah asuhan komplementer yang diberikan dilakukan di rumah tanpa ada kesulitan? 	Pembimbing II- 02/03 BS BIDAN JAMILAH
4	31/03/2023	Kontak ANC ke-3	<ul style="list-style-type: none"> Pantau his Tanda bahaya 	Pembimbing II- 02/03 BS BIDAN JAMILAH
5	03/04/2023	Asuhan Persalinan	<ul style="list-style-type: none"> Pantau tanda bahaya Pantau pembukaan, his, dan DJJ Perhatikan asupan pemenuhan nutrisi Penanganan keluhan nyeri persalinan 	Pembimbing II- 02/03 BS BIDAN JAMILAH
6	04/04/2023	KF 1	<ul style="list-style-type: none"> Pastikan ibu dapat menyusui Periksa involusi uterus Pantau tanda bahaya 	Pembimbing II- 02/03 BS BIDAN JAMILAH
7	09/04/2023	KF 2	<ul style="list-style-type: none"> Personal hygiene Pantau penyulit masa nifas yang dirasakan 	Pembimbing II BIDAN JAMILAH

No.	Hari/Tanggal	Materi Yang Dikonsulkan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
8	17/05/2023	Zoom: arahan penyusunan COC	Bab I : sesuai template Bab II : Tinjauan Pustaka Bab III : Perkembangan Bab IV : Pembahasan	Pembimbing I M
9	3/05/2023	Online: BAB I	<ul style="list-style-type: none"> Susun latar belakang sesuai dengan piramida tebalik Tambahkan komplementer yang diberikan setiap kunjungan 	Pembimbing I A
10	24/05/2023	Online: SOAP	<ul style="list-style-type: none"> subjektif : keluhan ibu sebutkan ada atau tidak Objektif : KU, Kes, sklera, edema, TD, N, R, Sh, TFu, hasil palpasi dinarasikan singkat Assesment : tambahkan masalah dan kebutuhan (jika ada) Plan : singkat saja misalkan : jelaskan hasil pemeriksaan, tanda bahaya kehamilan, tanda persalinan Implementasi : detilkan RTL : ok 	Pembimbing I A
11	09/06/2023	Konsul COC BAB I-III	<ul style="list-style-type: none"> Buat latar belakang dengan konsep segitiga terbalik Penulisan disesuaikan dengan panduan KIAB Perbaiki tabel perkembangan pada setiap asuhan Perbaiki kerangka peta konsep 	Pembimbing I A
12	16/06/2023	Konsul COC BAB I-IV	<ul style="list-style-type: none"> Perbaiki penulisan referensi rekomendasi jurnal Susun kata-kata dengan baik Penyusunan manfaat: pasien & keluarga, TPMB, Pendidikan, Penulis Perhatikan penomoran Tambahkan posisi ubun-ubun 	Pembimbing I M
13	26/06/2023	Revisi COC lengkap	<ul style="list-style-type: none"> Judul: "Berkelanjutan" Tambahkan halaman Rekomendasi jurnal: buat kepala tabel menjadi repeat Kalimat bahas inggris dibuat Italic 	Pembimbing I M
14	04/07/2023	ACC COC		Pembimbing I M

DOKUMENTASI KUJUNGAN ANC

1. ANC 1



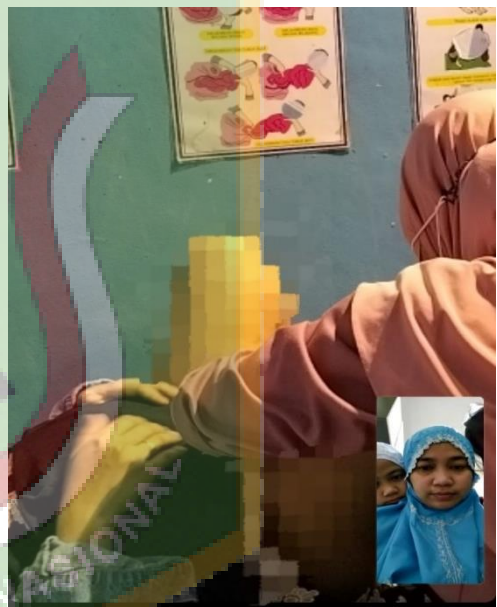
2. ANC 2



3. ANC 3



DOKUMENTASI INC



DOKUMENTASI KF DAN KN

1. KF 1/KN1



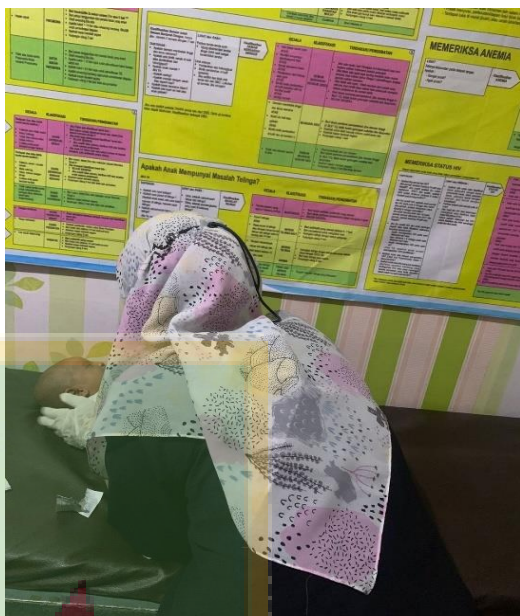
2. KF 2/KN2



3. KF 3/KN 3



4. KF 4



MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. I DI TPMB J PASAR MINGGU JAKARTA SELATAN TAHUN 2023

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

22%

★ core.ac.uk

Internet Source

Exclude quotes

On

Exclude matches

< 17 words

Exclude bibliography

On



RIWAYAT HIDUP

Nama : Cahya Rani Yustisia Hidayatush Sholihah
NPM : 225491517050
Tempat/Tanggal Lahir : Tangerang, 10 Juli 1998
No. Telepon : 085609232380
Email : cahyaraniyustisia@gmail.com
Tahun Akademik : 2022/2023

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. STIK Bina Husada (2015-2018)
2. Universitas Kader Bangsa (2018-2019)





MANAJEMEN ASUHAN
KEBIDANAN BERKELANJUTAN
PADA NY. I DI TPMB J PASAR
MINGGU JAKARTA SELATAN
TAHUN 2023

by Cahya Rani Yustisia 2

Submission date: 18-Jul-2023 08:20AM (UTC+0700)

Submission ID: 2132846698

File name: TURNITIN_CAHYA_RANI_YUSTISIA_H.S._225491517050.docx (125.77K)

Word count: 9634

Character count: 53593

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Continuity of Care (CoC) adalah pelayanan kebidanan dengan metode berkelanjutan terhadap perempuan pada masa hamil, bersalin, nifas dan keluarga berencana. Bidan sebagai sumber daya tenaga kesehatan yang menjadi salah satu ujung tombak yang berperan langsung pada usaha menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI dan AKB merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan masyarakat (1).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, AKI di Dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa. AKB di dunia yaitu sebesar 28.615 jiwa (ASEAN Secretariat, 2020). Menurut Data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) AKI di Indonesia meningkat menjadi 359 per 100.000 KH pada tahun 2007-2012. AKI mengalami penurunan pada tahun 2019 menjadi 4.221 kasus (2).

Target *Sustainable Development Goals* (SDG's) pada tahun 2030 untuk menjamin kesehatan dan kesejahteraan bagi seluruh penduduk di semua tingkatan usia, yaitu mengurangi AKI hingga kurang dari 70 per 100.000 KH, mengakhiri kematian bayi baru lahir dan anak dibawah 5 tahun akibat penyebab yang dapat dicegah, seluruh Negara akan berusaha menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN) setidaknya 12 per 1.000 KH (3).

Jumlah Angka Kematian Ibu di Provinsi DKI Jakarta masih jauh dari pencapaian S'DGs. Jumlah AKI Provinsi DKI Jakarta tahun 2021 adalah 152 kasus, penyebab kematian masih seputar perdarahan sebanyak 18 data, infeksi sebanyak 4 data, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 22 data, gangguan sistem

peredaran darah (jantung,stroke,dll) sebanyak 4 data, dll sebanyak 104 data. AKI dan AKN mulai pada tahun 2019, jumlah AKI di Kota Jakarta Selatan tahun 2019 sebanyak 12 kasus, tahun 2020 sebanyak 28 kasus, tahun 2021 sebanyak 30 kasus. Sedangkan AKN di Jakarta Selatan pada tahun 2019 sebanyak 58 kasus, tahun 2020 sebanyak 40 kasus, tahun 2021 sebanyak 45 kasus (4)

Upaya dilakukan dalam menurunkan AKI dan AKB yaitu diperlukannya asuhan yang berkelanjutan dimulai dari kehamilan, bersalin, nifas hingga bayi baru lahir. Setelah satu pelaksanaan kegiatan dalam rangka menurunkan AKI dan AKB adalah dengan cara meningkatkan asuhan kebidanan secara komprehensif, yaitu meliputi *antenatal care, intranatal care, postnatal care*, dan asuhan neonatal (5).

Asuhan masa hamil, bersalin dan masa nifas merupakan proses alamiah yang dialami oleh seorang Wanita, tetapi jika 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. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017, Bab III pasal 18 menyatakan bahwa Bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan kesehatan ibu, kesehatan anak, dan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan dan keluarga berencana (6).

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 (2).

Neonatus adalah bayi baru lahir 0 hari sampai berusia 28 hari. Pada masa inilah terjadi perubahan kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ pada semua sistem. Risiko gangguan kesehatan yang tinggi biasanya terjadi pada bayi hingga usia kurang satu bulan, dan padat berakibat fatal apabila tidak adanya penanganan yang tepat (7).

Continuity Of Care adalah satu upaya profesi untuk meningkatkan pelayanan kebidanan di masyarakat. Mahasiswa profesi dilatih secara mandiri untuk mampu mengelola perempuan sejak hamil sampai akhir masa nifas serta menerapkan konsep komplementer. Berdasarkan latar belakang di atas membuat penulis tertarik untuk menyusun laporan Karya Ilmiah Akhir Bidan dengan melakukan 6 asuhan kebidanan berkelanjutan *Continuity of Care* dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I di TPMB J Pasar Minggu Jakarta Selatan Tahun 2023”.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menerapkan manajemen asuhan kebidanan komprehensif *Continuity Of Care* dengan menggunakan asuhan komplementer pada Ny. I di TPMB J Pasar Minggu Jakarta Selatan tahun 2023.

1.2.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan dan menjelaskan praktek klinik penulis dapat :

1. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada kehamilan trimester III dengan menerapkan komplementer pada Ny. I di TPMB J Pasar Minggu Jakarta Selatan tahun 2023.
2. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa persalinan dengan menerapkan komplementer pada Ny. I di TPMB J Pasar Minggu Jakarta Selatan tahun 2023.
3. Mampu menganalisis asuhan kebidanan masa nifas dengan menerapkan komplementer pada Ny. I di TPMB J Pasar Minggu Jakarta Selatan tahun 2023.
4. Mampu menganalisis asuhan kebidanan masa bayi baru lahir dengan menerapkan komplementer pada Ny. I di TPMB J Pasar Minggu Jakarta Selatan tahun 2023.
5. Mampu menerapkan pendokumentasian asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) pada Ny. I di TPMB J Pasar Minggu Jakarta Selatan tahun 2023.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Pasien dan Keluarga

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

1.3.2 Bagi TPMB J

Dapat menjadi salah satu pengembangan *Continuity Of Care* yang berbasis responsive gender dengan memberikan asuhan kebidanan yang berfokus pada

perempuan (*women centered care*), dan meningkatkan asuhan kebidanan yang berdasarkan bukti (*evidence based care*).

1.3.3 Bagi institusi Pendidikan

Laporan studi kasus ini dapat menjadi tambahan bahan pustaka sebagai sumber bacaan di Perpustakaan Universitas Nasional sehingga dapat bermanfaat dan menambah wawasan bagi mahasiswa terhadap tatalaksana kasus secara *Continuity of Care* khususnya pada program studi pendidikan profesi bidan Universitas Nasional.

1.3.4 Bagi Penulis

Dapat menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care*) berfokus pada kebutuhan klien berbasis *responsive gender* guna meningkatkan kepekaan dalam memberikan pelayanan kebidanansesuai dengan filosofi asuhan kebidanan



BAB III PERKEMBANGAN KASUS

Data Pasien COC

Nama mahasiswi : Cahya Rani Yustisia H.S.
NPM : 225491517050
Tempat Praktik : TPMB J
Pembimbing Akademik : Dr Lisa Trina Arlym, SST., M.Keb.
Pembimbing Lahan : Jamilah, S.Tr.Keb., Bdn., SKM.
Tanggal : 16 Maret 2023

I. PENGKAJIAN

A. IDENTITAS / BIODATA

Kunjungan ANC Ke-1

Nama Ibu	: Ny. I	: Th. A
Umur	: 34 tahun	: 40 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa	: Jawa
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMP
Pekerjaan	: IRT	: Buruh
Alamat	: Jln. Saga 1C no.12	: Jln. Saga 1C no.12
No Telp	: 085213025454	:

B. DATA SUBYEKTIF

Data diambil pada hari Rabu, tanggal 16 Maret 2023 pukul 09.00 WIB

1. Keluhan utama : tidak ada
2. Riwayat menstruasi
 - a. Menarche : 14 tahun
 - b. Siklus : 28 hari, Teratur
 - c. Ganti pembalut : 3-4 x/ hari
 - d. Lamanya : 5 hari

- e. Sifat darah : cair
- f. Dismenorrhoe : tidak ada

3. Riwayat perkawinan

- a. Status perkawinan : sah
- b. Kawin : 1
- c. Usia Kawin I : Umur 21 tahun
- d. Lama Menikah : 13 tahun

4. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No.	Tahun lahir	Jenis Kelamin	Keterangan (AB/P)	Jenis Persalinan	BB	TB	Penolong	Keterangan (H/M)
1.	2010	Perempuan	P	Spontan	2800gr	48cm	Bidan	H
2.	2012	Laki-laki	P	Spontan	3200gr	50cm	Bidan	H
3.	2018	Perempuan	P	Spontan	3200gr	50cm	Bidan	H
4.	Hamil Ini							

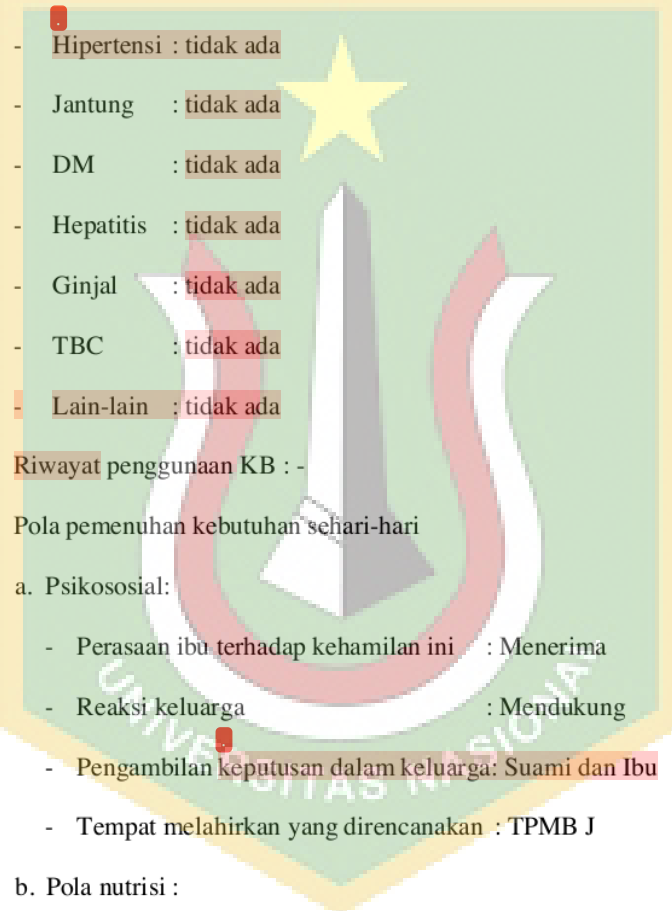
5. Riwayat kehamilan sekarang:

- a. HPHT : 01/07/2022
- b. TP : 08/04/2023
- c. Hamil muda :
 - Keluhan : Mual, Pusing
 - ANC : 3 kali, Teratur
 - Tempat periksa: TPMB J
 - Imunisasi : TT5
 - Penyuluhan yang pernah didapat : makan dengan porsi kecil tetapi sering
- d. Hamil tua :
 - Keluhan : tidak ada
 - ANC : 3 kali

- Tempat periksa: TPMB J
- Imunisasi : -
- Penyuluhan yang pernah didapat : Olah raga ringan, Tanda-tanda bahaya kehamilan

6. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi : tidak ada

7. Riwayat penyakit keluarga (sistemik)



- Hipertensi : tidak ada
- Jantung : tidak ada
- DM : tidak ada
- Hepatitis : tidak ada
- Ginjal : tidak ada
- TBC : tidak ada
- Lain-lain : tidak ada

8. Riwayat penggunaan KB : -

9. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Psikososial:

- Perasaan ibu terhadap kehamilan ini : Menerima
- Reaksi keluarga : Mendukung
- Pengambilan keputusan dalam keluarga: Suami dan Ibu
- Tempat melahirkan yang direncanakan : TPMB J

b. Pola nutrisi :

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

- Pantangan : tidak ada
- Alergi : tidak ada

c. Pola Eliminasi

BAK:

- Frekuensi : 5-6x/24 jam
- Warna : jernih

- Keluhan : tidak ada

BAB :

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

d. Pola personal hygiene :

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

e. Pola istirahat dan tidur:

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

f. Aktivitas:

- Waktu bekerja : sesuai dengan kemampuan.

- Kegiatan : mengurus rumah tangga.

- Keluhan : tidak ada keluhan

g. Pola kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan:

- Merokok : tidak

- Minum minuman beralkohol : tidak

- Obat/jamu yang dikonsumsi : tidak

h. Seksualitas:

Keluhan yang dapat mengancam kehamilan : tidak ada

C. DATA OBYEKTIF

Pemeriksaan Umum

1. Keadaan: umum baik, kesadaran: Composmentis

2. TB : 159 cm

3. BB sebelum hamil : 48 kg

4. BB saat ini : 60 kg. (IMT: 23,73 hasil dalam normal)

5. Lila : 24,4 cm

6. TTV : Tekanan darah: 120/80 MmHg

- Nadi : 80x/menit

- Pernafasan : 20x/menit

- Suhu : 36.5 C

Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

a. Rambut

- Distribusi : normal

- Kualitas : kuat/tidak mudah rontok
- Kebersihan : bersih
- Bekas luka ; tidak ada

b. Wajah :

- Simetris kiri dan kanan : ya
- Warna : normal

- Oedema : tidak
- Kloasma: tidak

c. Mata :

- Simetris kiri dan kanan : ya
- Conjungtiva kiri dan kanan: merah
- Sklera kiri dan kanan : putih
- Kelainan : tidak ada

d. Telinga

- Simetris : ya
- Pendengaran : baik
- Kebersihan : bersih

e. Mulut dan kerongkongan

- Bibir
- Simetris : ya
- Warna : merah muda
- Lesi : tidak ada

- Gigi

Berlubang : tidak ada



Karies : tidak ada

Tanggal : tidak ada

- Gusi

Berdarah : tidak

- Lidah

Kebersihan : bersih

Warna : merah muda

- Orofaring

Pembesaran tonsil : tidak ada,

Tanda infeksi : tidak ada

Pernafasan bau : tidak berbau

2. Leher

a. Pembesaran kelenjar tiroid : tidak

b. Lain-lain : tidak ada

3. Dada

a. Simetris : ya

b. Rithme : teratur

c. Kelainan : tidak ada

d. Payudara

- Simetris kiri dan kanan : ya

- Puting kiri dan kanan : menonjol

- Kolostrum kiri dan kanan : tidak ada

e. Jantung :

- Rithme : teratur



- Kelainan : tidak ada

4. Abdomen

a. Inspeksi

- Pembesaran perut : sesuai UK

- Bekas operasi : tidak ada

- Striae : albicans

- Linea : nigra

b. Palpasi :

- Kontraksi uterus : (-)

- TFU Mc. Donald : 32 cm Tbj: 32-12 (155) = 3100 gram

- Leopold I : TFU 32 cm,

Fundus teraba : teraba bulat, lembek seperti bokong

- Leopold II : Kiri teraba bagian kecil janin (ekstremitas)

Kanan teraba keras memanjang (punggung)

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

- Leopold IV Konvergen 5/5 bagian

c. Auskultasi

- DJJ 142 x/menit, teratur

5. Anogenital : tidak dilakukan pemeriksaan

Pelvimetri Klinis : tidak dilakukan pemeriksaan

Anus : tidak dilakukan pemeriksaan

6. Ekstremitas

a. Oedema tangan dan jari kiri dan kanan: tidak

- b. Varices tungkai kiri dan kanan : tidak
- c. Gerakan kiri dan kanan : bebas
- d. Refleks Patella kiri dan kanan : positif

Pemeriksaan Penunjang pada tanggal: 16-03-2023

1. Darah

a. Hb : 11,5 g/dl

b. Golongan darah : A

c. Rhesus : +

2. Urine :

• Protein : Negatif

• Glukosa : Negatif

3. Pemeriksaan penunjang lain : Tidak Ada

II. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa :

a. Ibu : G4P3A0 UK 37 Minggu

HPHT : 01-07-2022, TP: 08-04-2023

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

Dasar : TFU 30 cm, DJJ 147 x/menit, teratur.

Leopold I : teraba satu bagian besar, bulat lunak, dan tidak

Melenting (bokong),TFU 32 cm

Leopold III : Kanan : teraba bagian ekstremitas kecil

Kiri : teraba keras seperti papan

Leopold III : Bagian bawah teraba bulat, keras, melenting (Kepala),

Bagian terendah janin belum masuk PAP

Leopold IV : konvergen, perlimaan 5/5

2. Masalah : tidak ada

3. Kebutuhan : tidak ada

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

1. Informasikan hasil pemeriksaan, bahwa saat ini ibu dan janin dalam kondisi baik.
2. Lakukan perencanaan Birth Plan dan *Inform Consent* untuk bersedia menjadi Mitra Mahasiswa
3. Jelaskan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III
4. Anjurkan ibu untuk rutin meminum tablet Fe
5. Jadwalkan kunjungan ulang

VI. PELAKSANAAN

1. Menginformasikan kondisi ibu dan janin saat ini dalam keadaan sehat
2. Perencanaan persalinan (Birth Plan) bersama klien dan keluarganya
3. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan, seperti : pusing, pandangan kabur, keluar darah atau cairan dari jalan lahir, perut terasa kontraksi,

bengkak pada area kaki/tangan/atau pipi, dsb.

4. Menganjurkan ibu untuk rutin meminum tablet Fe 10 mg 1 kali sehari setelah makan
5. Menjadwalkan ibu kunjungan ulang pada tanggal 23 Maret 2023

VII.EVALUASI

1. Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Ibu hamil telah membuat birth plan, merencanakan persalinan di TPMB J dan ibu bersedia untuk menjalin mitra dengan mahasiswa
3. Ibu sudah memahami tanda bahaya kehamilan
4. Ibu mau mengkonsumsi tablet Fe yang diberikan bidan
5. Ibu mengetahui jadwal kunjungan ulang

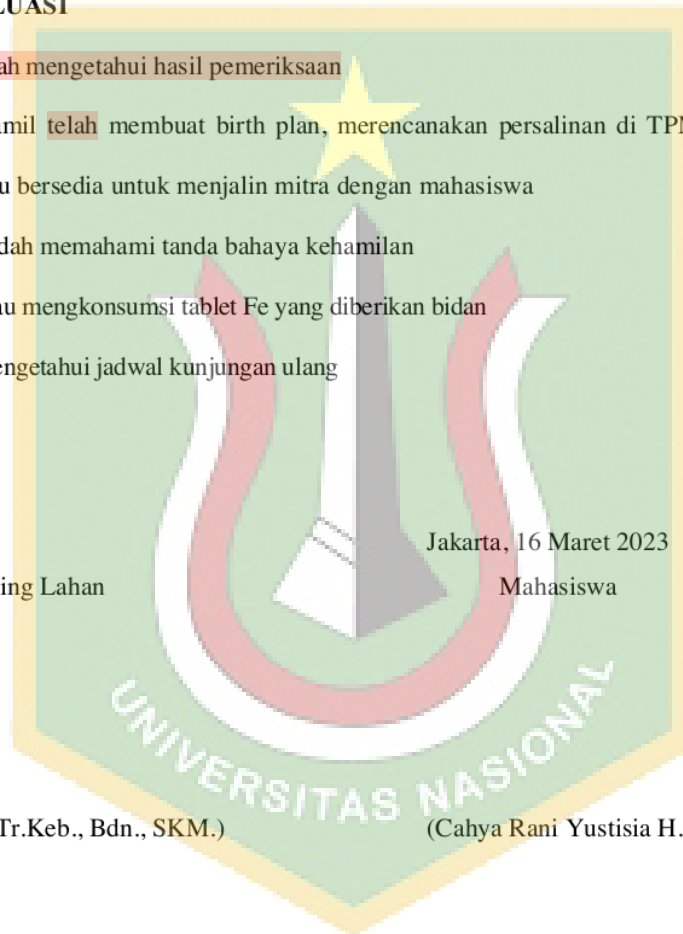
Pembing Lahan

Jakarta, 16 Maret 2023

Mahasiswa

(Jamilah, S.Tr.Keb., Bdn., SKM.)

(Cahya Rani Yustisia H.S.)



CATATAN PERKEMBANGAN ANC

Kunjungan	Subjective	Objective	Assessment	Plan	Implementasion	Rencana Tindak Lanjut
ANC ke-II 24/03/2023 19.30 WIB	Ibu mengatakan semenjak memasuki usia 38 minggu, sering nyeri punggung	KU baik, Kesadaran composmentis, BB: 62 kg, TD: 120/70 mmHg, Nadi: 80 x/m, Suhu: 36,7°C, Rr: 20 x/m, TFU: 32 cm, DJJ: 129 x/m, kepala belum masuk panggul	Ny. I usia 34 tahun G4P3A0 usia kehamilan 38 minggu, Janin Tunggal Hidup Intrauterine Presentasi Kepala	1. Beritahu hasil Pemeriksaan 2. Jelaskan ketidakyamanan trimester III 3. Berikan KIE senam hamil 4. Ajarakan senam hamil 5. Ingatkan Persiapan persalinan 6. Ingatkan tanda bahaya 7. Ingatkan untuk tetap mengkonsumsi Fe dan Kalsium 8. Lakukan dokumentasi	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan saat ini dalam batas normal. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu macam-macam ketidakyamanan yang sering muncul di trimester III, seperti: keram bagian bawah perut, sesak, nyeri punggung, nyeri pinggang, dsb. 3. Memberikan KIE senam hamil. Manfaat senam hamil: mengurangi nyeri punggung, melatih teknik pemampasan, relaksasi tubuh, dsb, syarat mengikuti senam hamil: ibu sehat, tidak ada komplikasi (aborts berulang, kehamilan dengan perdarahan), senam hamil dimulai dari umur kehamilan 24-28 minggu. 4. Mengajarkan ibu gerakan senam hamil berupa: gerakan senam untuk kaki, senam duduk bersila, berbaring miring, senam dengan lutut, senam posisi merangkak, latihan gerakan nafas. 5. Memberitahu ibu dan keluarga barang yang akan dibawa untuk persiapan persalinan, seperti: kendaraan yang digunakan, persiapan baju bayi dan ibu yang sudah dipacking, kam, pembalut hamil, dsb 6. Mengingatkan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan Trimester III. 7. Mengingatkan ibu untuk tetap rutin minum tablet FE dan Kalsium. 8. Melakukan Pendokumentasian hasil pemeriksaan	<ul style="list-style-type: none"> Kontrol ulang 1 minggu (31/03/2023) atau jika ada keluhan Evaluasi penurunan kepala masuk pintu atas panggul di kunjungan berikutnya
ANC ke-III 31/03/2023 19.00 WIB	Ibu mengatakan tidak ada keluhan	KU baik, kesadaran composmentis, BB: 62 kg, TD: 110/70 mmHg, nadi: 80 x/m, Rr: 20 x/m, suhu: 36,5°C, TFU: 30	Ny. I usia 34 tahun G4P0A0 usia kehamilan 39 minggu, Janin Tunggal Hidup Intrauterine,	1. Beritahu hasil pemeriksaan 2. Pantau gerakan janin 3. Ingatkan tanda bahaya 4. Ingatkan persalinan 5. Ingatkan persiapan	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan saat ini. 2. Mengingatkan ibu untuk tetap memantau gerakan janinnya 3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap konsumsi tablet FE dan kalsium 4. Menjelaskan tanda bahaya 34 masa hamil. 5. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu mulas-mulas disertai keluar lendir bercampur darah. 6. Mengajarkan ibu untuk melakukan persiapan persalinan, seperti :	<ol style="list-style-type: none"> Kontrol ulang 1 minggu (7/4/23) atau apabila ada keluhan Evaluasi kontraksi dan penurunan kepala janin

Kunujungan	Subjective	Objective	Assessment	Plan	Implementasion	Rencana Tindak Lanjut
		cm, DJJ: 129 kepala x/m, sudah masuk panggul 4/5	Presentasi Kepala	persalinan ibu 6. Anjurkan beberapa hal untuk memancing dilatasi 7. Lakukan dokumentasi	kendaraan yang akan digunakan ketika tanda-tanda persalinan muncul, persiapan pakaian, dll. 7. Menganjurkan ibu untuk perbanyak jalan, memakan buah nanas, berhubungan suami istri, dll. 8. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan	



CATATAN PERKEMBANGAN INC

Kunjungan	Subjective	Objective	Assessment	Plan	Implementesion	Rencana Tindak Lanjut
Kala I 03/04/2023 17.10 WIB	Ibu mengatakan mules sejak tadi pagi, keluar flek darah, dan belum keluar air-air	KU Baik . Kcs: CM, TD: 120/80 mmhg, S: 36,7°C, N: 80x/mnt. R: 20x/mnt. His: 3 x10'40", TFU 32cm, Puka, UUK kecil, Presentasi Kepala. Perlimaan: 5/5, DJJ: 147 x/ menit tidak teraba, dilatasi 6 cm, UUK kanan depan, ketuban (+)	G4P3A0 hamil 39 minggu 2 hari inpartu Kala I	<ol style="list-style-type: none"> Beritahu hasil pemeriksaan Lakukan informed consent Anjurkan ibu BAK/BAB Anjurkan penunji asupan minum dan makan Berikan dukungan psikologis Lakukan birthing ball Berikan terapi murottal Al-Qur'an Berikan akupresur Lakukan persiapan persalinan Lakukan dokumentasi Lakukan observasi kemajuan persalinan 	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu hasil pemeriksaan p bahwa pembukaan sudah mencapai 6 cm. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan Melakukan informed consent. Informed consent telah dilakukan Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi asupan hidrasi dan makanan Mengajarkan ibu untuk BAK/BAB langsung ke kamar mandi Membantu ibu melakukan birthing ball dan menganjurkan ibu melakukan gerakan pelvic rocking (gerakan putaran panggul dengan 20x berputar dari sisi kanan ke sisi kiri panggul) pelvic tilt (gerakan ke depan dan ke belakang minimal 20x), side to side (gerakan pinggul ke samping kanan dan kiri 20 kali), dan infinity (gerakan angka 8) Memberikan ibu terapi nonfarmakologi berupa murrotal Al-Qur'an, untuk membuat ibu merasa rileks Memberikan akupresur pada titik BL 32 dan titik L14 untuk mengurangi rasa nyeri persalinan yang ibu alami Mempersiapkan alat, pakaian ibu, dan pakaian bayi. Persiapan telah dilakukan Melakukan observasi kemajuan persalinan hingga pembukaan lengkap Mencatat kemajuan persalinan di patograf 	<ol style="list-style-type: none"> Memantau kemajuan persalinan
Kala II 03/04/2023 20.01 WIB	Ibu mengatakan ada rasa ingin mencedan	KU Baik . Kcs: CM, TD: 110/80 mmhg, S: 36,5°C, N: 82x/mnt. R: 20	G4P3A0 hamil 39 minggu inpartu kala II	<ol style="list-style-type: none"> Beritahu hasil pemeriksaan saat ini Posisi bersalin ibu Penunji hidrasi Pimpin persalinan 	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah pembukaan lengkap keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik. Menganjurkan kepada ibu untuk memilih posisi bersalin, seperti: posisi berbaring 	<ol style="list-style-type: none"> Suntik oksitoksin Manajemen aktif Kala III Perhatikan tanda bahaya

Kunjungan	Subjective	Objective	Assessment	Plan	Implementesion	Rencana Tindak Lanjut
<p>Kala III 03/04/2023 20.06 WIB</p>	<p>Ibu mengatakan merasa lega dan bahagia telah melahirkan anaknya dan masihmerasakan mulas</p>	<p>x/mnt. His: 5 x10'55", TFU 32cm, Puka, UUK kecil, Presentasi Kepala. Perlimaan DJI: 144 x/ menit Portio tidak teraba, effacement 100%. dilatasi 10cm, UUK kanan depan, selaput ketuban: (-), berwarna jernih, molase: 0</p>	<p>P4A0 inpartu kala III</p>	<p>5. Nilai sekilas bayi 6. Bantu ibu untuk IMD</p>	<p>(litotomi), posisi setengah duduk, posisi jongkok (squatting), posisi berdiri (standing), dan miring (lateral). Ibu memilih posisi terlentang dengan kaki di tekuk (litotomi) 3. Mencukupi asupan nutrisi pada ibu seperti makan, minum disaat sela sela kontraksi ibu minum air putih atau teh manis dan kurma. 4. Memimpin ibu meneran saat ibumempunyai dorongan yang kuat, atau saat kontraksi kuat, ibu mampu melakukan dengan benar persalinan secara APN, pukul 20.01 WIB, bayi lahir spontan menangis kuat PB : 50 cm BB : 3.120 gram JK : Perempuan 5. Nilai Apgar Score: 9/10 6. Melakukan IMD, menengkurapkan bayi di atas dada ibu secara <i>skin to skin</i>. IMD berhasil dilakukan</p>	<p>4. IMD</p>
<p>Kala IV 03/04/2023 20.06 WIB</p>	<p>Ibu mengatakan merasa lega dan bahagia telah melahirkan anaknya dan masihmerasakan mulas</p>	<p>KU Baik Kes: CM TD: 120/80 mmhg. S: 36,5°C, N: 82x/mnt, R: 20x/mnt kontraksi baik, sepusat, globular. Tidak ada jamin ke 2. Pendarahan 150 cc, kandungan kemih 200 cc</p>	<p>P4A0 inpartu kala III</p>	<p>1. Lakukan suntik oksitoksin 2. Informasikan pengeluaran plasenta 3. Bantu melahirkan plasenta 4. Periksa kelengkapan plasenta 5. Lakukan massase uterus 6. Periksa robekan jalan lahir 7. Lakukan penjahitan derajat II 8. Evaluasi perdarahan kala III. 9. Lakukan dokumentasi</p>	<p>1. Melakukan penyuntikan oksitoksin 10 IU pada sepertiga paha luar ibu. Oksitoksin telah disuntikkan 2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini waktunya untuk pengeluaran plasenta. Ibu dan keluarga mengerti dan berharap keluar dengan mudah 3. Membantu melahirkan plasenta. Plasenta lahir spontan pukul 20.06 WIB 4. Memeriksa kelengkapan plasenta, selaput dan kotiledon lengkap insersi tali pusat sentralis 5. Melakukan massase uterus. Kontraksi bagus 6. Memeriksa robekan jalan lahir, laserasi derajat II 7. Melakukan penjahitan pada perineum ibu</p>	<p>1. Observasi kala IV 2. Pemantauan tanda bahaya</p>

Kunjungan	Subjective	Objective	Assessment	Plan	Implementesion	Rencana Tindak Lanjut
<p>Kala IV 03/04/2023 22.11 WIB</p>	<p>Ibu mengatakan lega dan bahagia telah melahirkan anaknya berjenis kelamin perempuan dan ibu masih merasakan mulas pada perut nya</p>	<p>KU Baik Kes : CM TD : 120/80 mmhg, S : 36,5°C, N : 82x/mnt, R : 20 x/mnt. TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi uterus (+), Perdarahan 200cc, Kandung kemih kosong.</p>	<p>P4A0 inpartu kala IV</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan hasil pemeriksaan 2. Lakukan massase uterus 3. Bereskan alat dan bersihkan ibu 4. Anjurkan ibu untuk makan dan minum. 5. Anjurkan kepada ibu untuk istirahat 6. Lakukan observasi kala IV 7. Anjurkan kepada ibu untuk mobilisasi dini 8. Anjurkan kepada ibu untuk tidak menahan BAK 9. Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI 10. Lakukan dokumentasi 	<p>dengan tehnik jelujur. Laserasi jalan lahir telah dijahit</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Melakukan evaluasi perdarahan kala III. Jumlah darah ±150 cc. 9. Melakukan pe dokumentasian <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga kondisi ibu saat ini dalam keadaan baik. Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan kepada ibu dan keluarga cara melakukan massage uterus. Ibu dan keluarga dapat melakukan massage uterus 3. Membersihkan alat dan membersihkan ibu. Alat sudah dibersihkan dan ibu sudah bersih 4. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum. Ibu makan roti dan teh manis 5. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat agar tenaga ibu pulih. Ibu mengerti dan ingin istirahat 6. Memantau keadaan ibu setiap 15 menit sekali di 1 jam pertama dan 30 menit di 1 jam kedua. Observasi kala IV telah dilaksanakan 7. Menganjurk kepada ibu untuk mobilisasi dini seperti miring kiri dan kanan, latihan duduk setelah 2 jam dan jika tidak ada keluhan boleh ke kamar mandi. Ibu mengatakan akan melakukan miring dan duduk 8. Menganjurkan kepada ibu untuk tidak menahan BAK karena dapat mengganggu kontraksi uterus dan dapat terjadi perdarahan. Ibu mengatakan mengerti dan tidak akan menahan BAK 9. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI 	<p>Memastikan tidak ada tanda bahaya</p>

Kunjungan	Subjective	Objective	Assessment	Plan	Implementesion	Rencana Tindak Lanjut
					<p>setiap 2 jam untuk merangsang supaya ASI keluar banyak. ASI keluar sedikit</p> <p>10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Dokumentasi terlampir di partograf.</p>	



CATATAN PERKEMBANGAN PNC

Kunjungan	Subjective	Objective	Assessment	Plan	Implementasion	Rencana Tindak Lanjut
KFI 04/04/2023 08.30 WIB	Ibu mengatakan volume ASI yang keluar sedikit	KU : Baik Kesadaran : CM KE : stabil, TTV : TD : 110/70 mmHg Sadi : 80x/menit, Rr: 20 x/m, Suhu : 36,3°C Wajah: tidak pucat, tidak ada oedem, konjungtiva merah muda, TFU : 2 Jari bawah pusat, Kontraksi fundus keras, lochea rubra, pengeluaran pervaginam : 100 cc Kandung Kemih : Kosong	Ny: I P4A0 Post Partum 13 jam	1. Beritahu hasil pemeriksaan 2. Lakukan pemantauan TTV, involusi uteri, perdarahan 3. Beritahu ibu tentang perubahan fisiologis 4. Beritahu tanda bahaya nifas 5. Berikan KIE ASI Eksklusif 6. Anjurkan asupan makanan 7. Berikan konseling KB 8. Berikan KIE perawatan payudara 9. Lakukan pijat oksitosin 10. Berikan ibu terapi 11. Beritahu ibu jadwal kontrol berikutnya tanggal 09/04/2023 12. Lakukan dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik dan ibu dalam masa nifas jadi hal yang normal jika masih merasakan mules 2. Memberikan ibu KIE yang akan diberikan adalah pemantauan TTV, involusi uterus, perdarahan dan mobilisasi dini. 3. Memberitahukan ibu tentang perubahan fisiologi pada masa nifas, seperti: rasa mulas karena adanya involusi uterus, perubahan sistem pencernaan, lochea dsb 4. Memberitahu kepada ibu tanda bahaya masa nifas seperti pengeluaran darah yang banyak dari jalan lahir, demam yang tinggi, lochea berbau, nyeri perut hebat, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan wajah dan tungkai, sakit kepala yang hebat, pandangan terlihat kabur dan nyeri pada area payudara 5. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa diberikan apapun selain ASI dan berikan ASI sesering mungkin misalnya tiap 2 jam jika bayi tidur dibangunkan untuk diberikan ASI serta mengajarkan kepada ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusui 6. Mengajarkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayur mayur yang hijau, ikan, daging, tempe, tahu dan beberapa makanan penunjang pengeluaran ASI (daun katuk, brokoli, susu, daun ubi, daun kelor, dsb) 	Kontrol kembali 7 hari (10/04/2023) kemudian (atau jika ada keluhan evaluasi tentang keluhan via tlp atau Whatsapp)

Kunjungan	Subjective	Objective	Assessment	Plan	Implementasi	Rencana Tindak Lanjut
<p>KF II 9/4/2023 19.00 WIB</p>	<p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p>	<p>KU : Baik Kesadaran : CM TTV : TD : 110/70 mmHg Nadi : 80x/m Suhu : 36,3 Payudara : Normal TFU 2 jari dibawah pusat, lochea sanguinolenta kandung kemih kosong perdarahan 30 cc</p>	<p>Ny. 1 P4A0 Nifas 6 hari (K12)</p>	<p>1. Beritahukan hasil pemeriksaan 2. Berikan KJE <i>personal hygiene</i> 3. Anjurkan memenuhi kecukupan istirahat 4. Anjurkan penuhi kecukupan asupan gizi 5. Ingatkan tanda bahaya 6. Ingatkan ASI Eksklusif 7. Lakukan dokumentasi</p>	<p>7. Lakukan konseling tentang pilihan macam-macam dan manfaat KB kepada ibu, seperti: IUD, suntik progesterin 3 bulan, implan, dan pil progesterin 8. Memberitahu ibu perawatan payudara yaitu periksa payudara setiap hari, bersihkan puting susu pelan-pelan 9. Memberikan pijat oksitosin kepada ibu untuk memperlancar ASI 10. Memberikan ibu amoxilin 1x1, paracetamol 1x1, penambah darah 1x1, pelancar ASI 1x1 11. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang berikutnya tanggal 09/04/2023 dan mau melakukan kunjungan ulang 12. Dokumentasi</p>	<p>Kunjungan ulang ke 2 minggu tgl 30/05/2023</p>

Kunjungan	Subjective	Objective	Assessment	Plan	Implementasion	Rencana Tindak Lanjut
KF III 29/05/2023 10.20 WIB	Ibu mengatakan tidak mempunyai keluhan	KU :Baik Kesadaran : CM TTV: TD :120/80 mmHg Nadi: 82x/menit Suhu : 36,3 Rr : 20 x/m TFU sesimtrisis tidak teraba, lochea serosa,tidak ada tanda-tanda infeksi, kandung kemih kosong	P4A0 Nifas 28 hari	<ol style="list-style-type: none"> Beritahuakan hasil pemeriksaan Ingatkan tanda bahaya Ingatkan asupan gizi Ingatkan kembali kepada ibu tentang KB Beritahu ibu untuk kunjungan ulang Lakukan dokumentasi 	<p>demam tinggi, lochea berbau, nyeri perut hebat, mudah kelelahan dan sesak, engkang pada area tangan, wajah dan tungkai, sakit kepala yang sangat hebat, pandangan terlihat kabur nyeri area payudara</p> <ol style="list-style-type: none"> Memastikan kepada ibu untuk memberikan ASI sampai usia 6 bulan Ibu mengatakan hanya memberikan ASI pada bayinya Berbagai peran dengan keluarga lainnya Mendokumentasikan hasil pemeriksaan Memberitahuakan pada ibu hasil pemeriksaan, bahwa ibu saat ini dalam keadaan baik Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti keluar darah yang banyak dari jalan lahir, demam tinggi, lokhea berbau, nyeri perut yang hebat, kelelahan atau sesak, ada bengkak pada tangan wajah dan tungkai kaki, sakit kepala yang hebat, pandangan terlihat kabur dan nyeri pada area payudara Mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang bergizi: ikan, sayur mayur dan buah-buahan Mengingatkan tentang pilihan macam-macam dan manfaat KB kepada ibu, seperti: IUD, suntik progestin 3 bulan, implan, dan pil progestin Memberitahu ibu kunjungan ulang dilakukan pada tanggal 14 Mei 2023 Mendokumentasikan hasil pemeriksaan 	Kunjungan ulang tanggal: 14 mei 2023
KF IV 30/05/2023 10.00 WIB	Ibu mengatakan tidak keluhan	KU :Baik Kesadaran : CM TTV:	Ny. I P4A0 nifas 42 hari (KF4)	<ol style="list-style-type: none"> Beritahu ibu hasil pemeriksaan Evaluasi apakah ibu hanya memberikan ASI saja kepada bayinya 	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi saat ini dalam keadaan baik Hasil yang didapat: Ibu mengatakan akan terus memberikan ASI saja selama 6 bulan 	6 Agustus 2023 atau apabila ada keluhan

Kunjungan	Subjective	Objective	Assessment	Plan	Implementasion	Rencana Tindak Lanjut
	<p>dan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan</p>	<p>TD : 120/80 mmHg Nadi: 82x/menit Suhu : 36,3°C RR : 20 x/m TFU tidak teraba, lochea serosa, tidak ada tanda infeksi, kandung kemih kosong</p>		<p>3. Berikan KIE dan inform consent KB suntik 3 bulan 4. Lakukan penyuntikan kontrasepsi suntik 3 bulan 5. Beritahu ibu untuk melakukan kunjungan kontrasepsi suntik 3 bulan pada tanggal 6 Agustus 2023 6. Lakukan dokumentasi</p>	<p>3. Memberikan KIE berkaitan dengan KB suntik 3 bulan (manfaat, kontraindikasi, dan efek samping) 4. Ibu merasa senang telah mendapatkan kontrasepsi suntik 3 bulan 5. Bidan menjadwalkan suntik KB ulang pada tanggal 5 Agustus 2023 6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang telah dilakukan</p>	



MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN
BAYI BARU LAHIR

I. PENGKAJIAN

b. IDENTITAS/BIODATA

1. Identitas Bayi

Nama : By. Ny. I
Umur : 1 jam
Tanggal/jam lahir: 3 April 2023
Jenis kelamin : Perempuan
Anak ke : 4 dari 4 bersaudara

2. Identitas orang tua bayi

Nama Ibu/suami	Ny. I	: Tn. A
Umur ibu/suami	34 tahun	: 40 tahun
Suku/Bangsa	Suku Jawa	: Jawa
Agama	Islam	: Islam
Pendidikan	SMA	: SMP
Pekerjaan	IRT	: Buruh
Alamat	Jln. Saga 1C no.12	: Jln. Saga 1C no.12
No Telp	085213025454	:

c. DATA SUBJEKTIF/ Tanggal : 3 April 2023, Pukul : 22.01 WIB

1. Riwayat kehamilan dan persalinan sekarang:

a. Riwayat kehamilan :

- Usia gravida : 39 minggu
- Periksa hamil : TM I: 3x, TM II: 4x, TM III: 5x
- Imunisasi TT : 5 kali
- Penyakit/komplikasi : tidak ada
- Kebiasaan merokok : tidak ada

- Kebiasaan konsumsi obat-obatan/jamu : tidak ada

b. Persalinan

- Jenis persalinan : Normal

- Ditolong oleh : bidan

- Lama persalinan Kala I : 3 Jam, persalinan kala II : 11 Menit

- Ketuban pecah spontan, berwarna jernih

- Komplikasi persalinan : tidak ada

- IMD : 2 menit segera setelah lahir

2. Riwayat kesehatan keluarga

a. Diabetes melitus : 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

d. DATA OBJEKTIF

Penilaian Bayi Segera Setelah Lahir

Nilai Apgar : 1 menit 5 menit 10 menit

	Tanda	0	1	2	Jumlah Nilai
1 menit pertama	Frekuensi jantung Usaha Bemas	() Tak ada () Tak ada () Lumpuh	() <100 () Lambat tak teratur () Ext. Flexi sedikit	(v) >100 (v) Menangis kuat (v) Gerakan aktif	9/10

	Tanda	0	1	2	Jumlah Nilai
	Tonus Otot Reflek Warna	<input type="checkbox"/> Tak Beraksi <input type="checkbox"/> Biru/pucat	<input type="checkbox"/> Gerakan sedikit <input checked="" type="checkbox"/> Kemerahan tangan & kaki	<input checked="" type="checkbox"/> Menangis <input type="checkbox"/> Kemerahan	
Menit ke 5	Detak jantung Usaha Bemafas Tonus otot Reflek Warna	<input type="checkbox"/> Tak ada <input type="checkbox"/> Tak ada <input type="checkbox"/> Lumpuh <input type="checkbox"/> Tak Beraksi <input type="checkbox"/> Biru/pucat	<input type="checkbox"/> <100 <input type="checkbox"/> Lambat tak teratur <input type="checkbox"/> Ext. Flexi sedikit <input type="checkbox"/> Gerakan sedikit <input checked="" type="checkbox"/> Kemerahan tangan & kaki	<input checked="" type="checkbox"/> >100 <input checked="" type="checkbox"/> Menangis kuat <input checked="" type="checkbox"/> Gerakan aktif <input checked="" type="checkbox"/> Menangis <input type="checkbox"/> Kemerahan	

Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis
2. Respirasi : 40 x/menit. Frekuensi jantung: 120x/menit, Suhu : 36,7°C
3. Antropometri
 1. BB: 3210 gram, PB: 50 cm, Lingkar lengan: 12 cm
 2. Lingkar Kepala : 33 cm
 3. Lingkar Dada : 32 cm
 4. Lingkar Perut : 33 cm

Pemeriksaan Fisik Sistematis

1. Kepala
 - a. Bentuk : simetris, caput succadenium : tidak ada, cephal hematoma : tidak ada
 - b. Ubun-ubun besar (cekung/datar/cembung)
5. Telinga
 - a. Struktur telinga : baik
 - b. Letak : simetris
 - c. Pengeluaran cairan : tidak ada
6. Mata
 - a. Letak : simetris, warna sklera : merah muda

- b. Tanda infeksi : tidak ada kelainan
7. Hidung simetris, tidak ada polip, dan tidak ada kelainan
8. Area mulut dan bibir
- a. Letak : simetris, warna : merah muda
- b. Reflek rooting : (+), kelainan : tidak ada
9. Leher : pergerakan leher : (+), reflek tomic neck : (+)
10. Dada
- a. Bentuk : simetris, Reaksi dada : (+)
- b. Bunyi nafas : (-), Kelainan : tidak ada
11. Perut : bentuk perut : simetris, tali pusat : (+)
12. Bahu, lengan, dan tangan :
- a. Simetris : ya, jumlah jari tangan : 10 jari,
- b. Warna kuku : merah muda, gerakan otot tangan : (+)
- c. Reflek graps : (+)
13. Punggung : tidak ada kelainan
14. Anus : lubang pada anus (+), tidak ada kelainan
15. Genetalia :
- a. Perempuan
- i. Lubang vagina : (+), lubang uretra : (+)
- ii. Labia mayor : (+), labia minor : (+)
- iii. Kelainan : tidak ada
16. Kulit : vernik caseosa : tidak ada, warna kulit : merah muda
17. Kaki
- a. Simetris : ya, jumlah jari kaki : 10 jari kaki

- b. Warna kuku : merah muda, gerakan otot kaki : (+)
- c. Refleksi plantar : (+), reflek walking : (+)
- d. Refleksi babinsky : (+), reflek moro : (+)

Eliminasi

- 1. Miksi : sudah, warna : kuning jernih, tanggal : 3 april 2023, pukul : 20.16 WIB
- 2. Meconeum : sudah, warna : hijau kehitaman, tanggal : 4 april 2023, pukul : 03.20 WIB

Perawatan Bayi Baru Lahir

- 1. Pemberian salep mata : dilakukan
- 2. Pemberian vitamin K1 : dilakukan
- 3. Pemberian HB 0 : ibu menolak untuk diberikan imunisasi
- 4. Pemberian identitas : dilakukan

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa : By. Ny. I NCB – SMK umur 2 jam

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Jaga kehangatan bayi

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Mandiri : Tidak ada

Kolaborasi : Tidak ada

Rujukan : Tidak ada

V. PERENCANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
2. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya
3. Memberitahu ibu tatacara merawat tali pusat bayi
4. Memberikan KIE tanda-tanda bahaya bayi baru lahir
5. Menajurkan ibu untuk tetap memberikan ASI saja kepada bayinya
6. Dokumentasikan hasil pemeriksaan

VI. PELAKSANAAN

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya untuk saat ini dalam keadaan baik
2. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, seperti : menghangatkan tangan sebelum menyentuh bayinya, mengganti popok, menghindari menaruh bayi di ruangan yang berAC atau kipas angin tanpa pakaian lengkap.
3. Memberitahu ibu untuk menjaga tali pusat untuk tetap kering, dengan cukup menutupi tali pusat dengan menggunakan kassa yang steril, kering, dan tidak lembab
4. Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir, seperti: muncul kemerahan di area tali pusat, demam, bayi tidak mau menyusui, diare, kejang, sesak nafas, merintih, dsb.

5. Memberitahukan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, minimal 2 jam sekali
6. Mencatat dokumentasi

VII. EVALUASI

1. Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya
2. Ibu telah memahami penjelasan bidan dan akan tetap menjaga kehangatan bayinya
3. Ibu mengetahui penjelasan bidan dan akan merawat tali pusat bayinya dengan baik dan benar
4. Ibu mengetahui penjelasan bidan dan akan melakukan ASI pada bayinya secara rutin
5. Pendokumentasian telah dilakukan

Mengetahui,
CI Lahan Praktik

Jakarta, 12 Mei 2023
Mahasiswa

(Jamilah, S.Tr.Keb., Bdn., SKM.)

(Cahya Rani Yustisia H.S.)

CATATAN PERKEMBANGAN BBL

Kunjungan	Subjective	Objective	Assessment	Plan	Implementation	Rencana Tindak Lanjut
KN 1 03/04/2023 08.30 WIB	Neonatus usia 13 jam, ibu mengatakan saat ini bayinya sedang tertidur karena habis diberikan ASI	KU : baik Suhu 36.5°C R : 40 x/mnt Bunyi Jantung: 120 x/mnt BB: 3210 gram. PB: 50 cm. Miksi (+) ASI (+) LK : 33 cm LD: 32 cm	Bayi Ny. I NCB SMK umur 13 Jam (KN 1)	1. Lakukan consent 2. Menjaga kehangatan bayi 3. Berikan KIE perawatan tali pusat 4. Berikan KIE ibu untuk memberi ASI sesering mungkin 5. Ingatkan ibu untuk menjemur bayinya 6. Berikan KIE Tanda bahaya bayi baru lahir 7. Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya 8. Jadwalkan kunjungan ulang 10/04/2023 9. Lakukan dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan informed consent dan menjelaskan pada ibu bahwa bayinya saat ini dalam keadaan sehat, keadaan umum baik, dan tidak ada kelainan. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan memberikan pakaian yang hangat dan berdekatan, memakaikan topi, membedong bayi, tidak menempatkan bayi di dekat jendela, tidak menempatkan bayi di dekat yang dingin atau terpapar langsung dengan udara dingin. Menjelaskan pada ibu cara perawatan tali pusat yaitu jika pada saat dimandikan tali pusat kena air maka ibu harus mengeringkan tali pusat bayi menggunakan kain, kasa atau catton bud, kemudian jaga tali pusat bayi agar tetap kering, ganti kasa pada tali pusat bayi secara berkala, hindari menggunakan betadin atau apapun pada tali pusat bayi dan jangan memaksa tali pusat bayi lepas dengan cara menariknya karena tali pusat akan terlepas dengan sendirinya. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI sesering mungkin setiap 2 jam sekali. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari, cukup selama 15 menit, waktu yang dianjurkan untuk menjemur bayi dimulai dari jam 08.00-09.00 WIB, tutup mata dan alat kelamin bayi ketika menjemur bayi Menjelaskan pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir seperti tidak mau menyusui atau memuntahkan semua yang diminum, kejang, bayi lemah atau hanya bergerak jika di pegang, sesak nafas, bayi merintih, bayi demam, bayi diare mata cekung tidak sadar jika kulit perut di cubit akan kembali lambat dan kulit terlihat kuning < 24 jam setelah lahir Menganjurkan pada ibu untuk menjemur bayi pada pagi hari 	Kontrol kembali 7 Hari kemudian (atau jika Ada Keluhan Evaluasi Tentang Keluhan via tlp Atau Whatsapp)

Kunjungan	Subjective	Objective	Assessment	Plan	Implementation	Rencana Tindak Lanjut
KN 2 9/4/2023 08.00 WIB	Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, menyusui dengan baik dan sering, tali pusat telah lepas kemarin malam	KU : baik Suhu 36.4°C R : 40 x/mnt Nadi : 120x/m BB : 3400 gram. PB: 50 cm. Miksi (+) ASI (+) Perut : tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda-tanda infeksi	Bayi Ny. I NCB SMK umur 6 hari (KN 2)	1. Lakukan informed consent 2. Lakukan suntik HB0 3. Lakukan pemantauan keadaan umum bayi 4. Jaga bayi tetap hangat 5. Anjurkan ASI eksklusif 6. Anjurkan ibu untuk menjemur bayinya 7. Jadwalkan kunjungan ulang/dokumentasi	yaitu sekitar jam 07.00 – 08.00 selamaya 15 menit dan bayi tidak menggunakan pakaian hanya menggunakan popok saja 8. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 6 hari lagi yaitu tanggal 9/04/23 Melakukan pendokumentasian 1. Melakukan informed consent dan menjelaskan pada ibu bahwa bayinya saat ini dalam keadaan sehat, keadaan umum baik, dan tidak ada kelainan. 3. Melakukan suntik HB0 3. Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan memberikan pakaian yang hangat dan bersih, memakaikan topi, membedakan bayi, tidak menempatkan bayi di dekat jendela, tidak menempatkan bayi di dekat yang dingin atau terpapar langsung dengan udara dingin. 4. Mengajarkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif hinggabayinya berumur 6 bulan dan bisa dilanjutkan sampai bayi umur 2 tahun. 5. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya setiap hari di pagi hari 6. Memberitahu Ibu untuk kunjungan ulang 21 hari lagi yaitu tanggal 29 April 2023 7. Melakukan pendokumentasian	29/04/2023
KN 3 29/04/2023 10.24 WIB	Ibu mengatakan bayinya tidak tidur nyenyak di malam hari dan sering rewel	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	Bayi Ny. I NCB SMK umur 28 hari (KN.3)	1. Lakukan informed consent 2. Anjurkan ASI eksklusif 4. Jelaskan KIE tanda-tanda bahaya pada bayi 5. Lakukan pemijatan bayi 6. Lakukan dokumentasi	1. Melakukan informed consent 2. Mengajarkan kepada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan dan melanjutkan menyusuisampai berusia 2 tahun 3. Menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusui, demam, perdarahan tali pusat, bayikejang, bayi, menangis terus-menerus, dan apabila ibu menemukan hal tersebut segera membawa ke tempat pelayanan kesehatan terdekat. 4. Melakukan pemijatan bayi	Kunjungan ulang usia 1 bulan atau apabila ada keluhan

Kunjungan	Subjective	Objective	Assessment	Plan	Implementation	Rencana Tindak Lanjut
Kunjungan lanjutan 13/05/2023	Ibu mengatakan bayi dalam keadaan baik dan sehat tidak memiliki keluhan	ada. Kesulitan bernafas tidak ada, BAB sehari 2-3x konsistensi normal. BAK6 x/hari. KU: baik, Suhu: 36,6°C, Rr: 40 x/m, nadi: 110 x/m, BB: 4110 gr, PB: 54 cm	Bayi Ny. I NCB SMK umur 42 hari	1. Beritahu pemeriksaan hasil Polio 1 dan Polio 1 2. Berikan imunisasi BCG 3. Ingatkan ASI eksklusif 4. Ingatkan tanda bahaya 5. Beritahu efek samping setelah imunisasi 6. Jadwalkan kunjungan imunisasi berikutnya 7. Lakukan dokumentasi	5. Menganjurkan ibu membaca buku KIA sebagai panduan perawatan bayi dan dan imunisasi Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang sudah diberikan. 1. Memberitahu kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik dan sehat 2. Memberikan imunisasi BCG secara IC di lengan kanan bayi dengan dosis 0,5 dan berikan 2 tetes imunisasi polio 1 3. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif 4. Mengingatkan ibu tanda bahaya bayi 5. Memberitahu ibu akan ada keluhan yang mungkin terjadi yaitu: demam, luka yang timbul kemerahan atau bisul di area suntikan, dan tidak menyentuh/menekan area suntikan. 6. Memberitahu jadwal kunjungan ulang imunisasi 7. Melakukan pendokumentasian	Kunjungan imunisasi selanjutnya 17/06/2023

REKOMENDASI HASIL RISET PADA KASUS

No.	Masalah Indikator/Target	Rekomendasi Teknis Pencapaian Target Berdasarkan Hasil Riset/Terakreditasi	Implementasi	Rekomendasi Jurnal
1	Mengatasi nyeri punggung	Senam hamil	Ibu dan suaminya mendapatkan edukasi dan bersedia menerapkan senam hamil	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengurangi keluhan nyeri punggung dapat diatasi dengan melakukan senam hamil, yang mana senam hamil dapat melatih otot abdomen, otot-otot ligamen, otot dasar panggul dan punggung bawah (50). Hal ini sesuai dengan komplementer yang sudah diberikan bahwa ada pengaruh setelah diberikan edukasi dan cara melakukan senam hamil, dengan melakukan senam hamil dapat mengurangi rasa ketidaknyamanan pada ibu hamil di trimester III. ▪ Sedangkan menurut hasil penelitian (52), adanya hubungan senam hamil dengan nyeri punggung yang mana didapatkan hasil uji <i>chi square</i> menunjukkan nilai <i>p</i> value 0,000 atau <i>p</i> value < 0,05
2	Membantu mempercepat kemajuan persalinan dan mengurangi rasa nyeri	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Birthing Ball ▪ Akupresur 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ibu dan suami mendapatkan edukasi dan mau melakukan birthing ball ▪ Ibu melakukan <i>pelvic rocking</i> saat penggunaan birthing ball 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dengan melakukan birthing ball diharapkan dapat membantu ibu inpartu kala I yang mengalami nyeri persalinan dan birthing ball dapat membantu kemajuan persalinan. Birthing ball dapat dilakukan dengan bergoyang-goyang saat duduk di bola, yang mana gerakan ini menimbulkan rasa nyaman dan menimbulkan efek gravitasi dalam kemajuan persalinan (53). ▪ Pelvic rocking yang dilakukan saat penggunaan birthing ball dapat memperkuat otot-otot perut dan pinggang, sehingga dapat membantu ibu rileks dan mengurangi nyeri persalinan yang dirasakan ibu. Pelvic rocking juga dapat meningkatkan outlet panggul sampai 30%, dengan melakukan pelvic rocking juga dapat memaksimalkan aliran oksigen dan memperlancar sirkulasi darah ke janin. Pelvic rocking merupakan gerakan yang efektif untuk membantu penurunan janin menjadi lebih singkat (54). ▪ Nyeri kontraksi uterus menimbulkan peningkatan aktifitas sistem saraf simpatis sehingga menimbulkan: kenaikan tekanan darah, kenaikan denyut jantung dan kenaikan laju pernafasan. Nyeri kontraksi jika tidak segera diatasi dengan segera dapat meningkatkan rasa khawatir, tegang,

No.	Masalah Indikator/Target	Rekomendasi Teknis Pencapaian Target Berdasarkan Hasil Riset/Terakreditasi	Implementasi	Rekomendasi Jurnal
3	Mengurangi rasa nyeri inpartu dan membuat ibu lebih rileks	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Akupressure ▪ Murottal Al-Qur'an 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ibu mendapatkan akupresur pada titik BL 23 dan L14 ▪ Suami mau membantu melakukan akupresur setelah mendapatkan edukasi dari bidan ▪ Ibu mau menggunakan aromaterapi lavender 	<p>takut dan stress. Keadaan stress yang timbul dapat melepaskan hormon stress yang menyebabkan menghambatnya aliran darah ke janin, gangguan oksigen dapat menyebabkan kontraksi otot rahim menjadi lemah. Murottal Al-Qur'an menjadi salah satu alternatif yang efektif untuk meningkatkan kadar Endorphin pada ibu bersalin kala I (31).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Akupresur pada titik L14 dapat mengurangi nyeri persalinan karena saat dilakukan penekanan atau pemijatan, terjadi pelepasan oksitosin dari kelenjar pituitary, dan dapat meningkatkan endorfin yang dapat menurunkan rasa sakit (28). Hal ini sesuai dengan terapi komplementer yang sudah diberikan, pasien mengatakan nyeri yang dirasakannya sedikit berkurang setelah dilakukan akupresur. ▪ Menurut penelitian (55), mengatakan ada perbedaan ibu yang mendapatkan akupresur BL 31 dan BL 32 dengan rata-rata persalinan lebih cepat 4,39 sedangkan ibu bersalin yang tidak mendapatkan akupresur BL 31 dan BL 32 lebih lama sebesar 5,88 jam. ▪ Pada penelitian (56), lantunan Al-Qur'an memiliki intonasi suara yang senada dan merdu, yang mana suara ini dapat menurunkan hormon stress, mengaktifkan hormon endorphine alami sehingga dapat membuat rileks dan dapat mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tengang. Keadaan rileks yang didapatkan dari murottal dapat menekan nyeri pada ibu (31)
4	Memperlancar pengeluaran ASI	Pijat oksitosin Breast care	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ibu dan suami mendapatkan edukasi mengenai pijat oksitosin dan breast care guna membantu memperlancar pengeluaran ASI ▪ Suami mengatakan mau membantu ibu untuk mendapatkan pijat oksitosin 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Berdasarkan hasil penelitian (38), dari 22 orang yang dilakukan selama 3 hari, jumlah produksi sebelum dilakukannya breast care dan pijat oksitosin adalah 20,09 cc dengan standar deviasi 7,745 dengan jumlah produksi ASI terendah 8cc dan jumlah produksi ASI tertinggi 30 cc. Setelah pemberian pijat oksitosin dan breast care rata-rata jumlah produksi ASI ibu nifas adalah 59,08, standar deviasi 14,917 dengan jumlah produksi ASI terendah 35 cc dan jumlah produksi ASI tertinggi adalah sebanyak 92 cc. Hal ini sesuai dengan asuhan komplementer yang diberikan kepada pasien, pasien mengatakan ASInya telah keluar dengan lancar.

No.	Masalah Indikator/Target	Rekomendasi Teknis Pencapaian Target Berdasarkan Hasil Riset/Terakreditasi	Implementasi	Rekomendasi Jurnal
5	Membuat kualitas tidur bayi lebih nyenyak	Pijat bayi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ibu memberikan kepercayaan kepada bidan untuk memijat bayinya ▪ Ibu dan suami mendapatkan edukasi mengenai pijat bayi ▪ Hasil <i>feedback</i>: ibu mengatakan bayinya tidur dengan nyenyak setelah dipijat 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pijat oksitosin memicu sel-sel myopitel untuk berkontraksi sehingga dapat mengalirkan ASI dari alveoli sehingga terjadi pengeluaran ASI dan produksi ASI dapat meningkat (57). Oksitosin merupakan hormon yang berperan penting pada sekresi air susu (milk let down) (58) ▪ Perawatan payudara bermanfaat mempengaruhi untuk mengeluarkan hormon prolaktin dan oksitosin, kedua hormon mempengaruhi jumlah produksi ASI dan pengeluaran ASI. Perawatan yang dilakukan dengan benar dan teratur akan memudahkan bayi untuk mengomsumsi ASI (59). • Hasil penelitian (60), setelah dilakukannya pijat bayi dengan melibatkan 21 responden atau (70,0%), didapatkan hasil kualitas tidur yang baik sebanyak 13 orang atau (43,3%). • Pemijatan pada bayi dapat menghasilkan melatonin yang berperan penting membuat kualitas tidur lebih lama dan lelap pada malam hari. Serotonin juga akan meningkatkan kapasitas sel reseptor yang berfungsi mengikat hormon stress. Proses ini menyebabkan penurunan kadar hormon stress, sehingga bayi akan tampak lebih tenang dan tidak rewel (61).

**BAB IV
PEMBAHASAN**

Indikator Target	Ketercapaian	Analisis Faktor Pendukung dan Penghambat	Rencana Tindak Lanjut
Mengatasi keluhan nyeri punggung	Nyeri punggung pada ibu berkurang setelah dilakukan senam hamil	<p>Pendukung Ibu dan suami dapat menerima dan bersedia melakukan KIE senam hamil yang telah diberikan</p> <p>Penghambat 1. Ibu terkadang lupa untuk melakukan senam hamil 2. Suami ibu yang mempunyai jam kerja yang padat sehingga terkadang tidak dapat membantu klien atau mengingatkan ibu untuk melakukan senam hamil</p>	Melakukan <i>follow up</i> mengingatkan ibu untuk melakukan senam hamil atau memantau kesulitan yang klien alami selama melakukan senam hamil melalui <i>via</i> whatsapp
Menganjurkan ibu untuk melakukan <i>birthing ball</i> untuk mempercepat dilatasi dan mengurangi rasa nyeri saat inpartu	Kontraksi ibu pada kala I lebih teratur dan mengurangi rasa nyeri pada ibu saat inpartu	<p>Pendukung 1. Klien dapat menerima asuhan komplementer dan saran yang diberikan bidan saat menghadapi persalinan 2. Suami ikut berperan dan mendukung klien dalam melakukan <i>birthing ball</i></p> <p>Penghambat Tidak ada</p>	Memantau dilatasi inpartu
Memberikan akupresur pada titik BL 32 dan L14 untuk membuat ibu merasa lebih rileks dan mengurangi rasa nyeri persalinan Kala I	Ibu terlihat lebih rileks	<p>Pendukung Ibu mengatakan nyeri yang dirasakan sedikit berkurang</p> <p>Penghambat Suami mau melakukan akupresur setelah diberikan edukasi oleh bidan</p> <p>Tidak ada</p>	Memastikan ibu merasakan tekanan saat dilakukannya akupresur
Memberikan murrotal Al-Qur'an untuk mengurangi rasa nyeri dan membuat ibu rileks	Fokus ibu pada rasa nyeri persalinan terdistraksi dan ibu terlihat lebih rileks	<p>Pendukung Ibu terlihat lebih rileks dan mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang</p> <p>Penghambat Tidak ada</p>	Melanjutkan pemutaran murrotal hingga persalinan selesai (kala IV)

Indikator Target	Ketercapaian	Analisis Faktor Pendukung dan Penghambat	Rencana Tindak Lanjut
Melakukan pijat oksitoksin dan breast care guna memperlancar pengeluaran ASI pada ibu	Hasil follow up: ibu mengatakan pengeluaran ASInya sudah lancar	<p>Pendukung</p> <p>1. Ibu dan suami sepakat untuk melakukan ASI Eksklusif pada bayinya</p> <p>Penghambat</p> <p>Tidak ada</p>	Memastikan kelancaran ASI dan tidak ada hambatan pada klien ketika menyusui bayinya
Melakukan pijat bayi agar saat bayi tidur lebih nyaman	Kualitas tidur bayi lebih nyaman	<p>Pendukung</p> <p>Ibu dan suami bersedia untuk dilakukannya pijatan bayi, ibu mengatakan akan melakukan pijatan bayi di rumah</p> <p>Penghambat</p> <p>Tidak ada</p>	<p>Memantau apakah tidur bayi sudah nyaman setelah diberikan pijat bayi</p> <p>Hasil follow up: ibu mengatakan bayinya tidur dengan nyaman setelah dilakukannya pijatan bayi</p>



BAB V SIMPULAN 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 berkelanjutan sebagai metode deteksi dini sehingga dapat mengurangi faktor-faktor resiko yang terjadi selama pelaksanaannya. Adapun asuhan yang diberikan, sebagai berikut :

1. Asuhan kebidanan *Antenatal Care* pada Ny. I pemeriksaan hamil yang dilakukan sebanyak 3 kali. Masalah yang ditemukan pada Ny. I yaitu nyeri pada punggung. Penulis memberikan asuhan komplementer senam hamil untuk menangani nyeri pada punggung. Senam hamil juga dapat memproduksi endorfin lebih banyak yang berfungsi untuk memberikan ketenangan dan mampu mengurangi nyeri.
2. Asuhan kebidanan *intranatal care* pada Ny. I pada kala I berlangsung selama 2 jam 35 menit. Pada kala I ibu mengalami nyeri persalinan, penulis memberikan asuhan komplementer berupa akupresur pada titik L14 dan BL23, murottal Al-Qur'an dan *birthing ball*. Setelah diberikannya asuhan komplementer ibu terlihat lebih rileks sehingga kala I berlangsung dengan lancar. Hasil asuhan persalinan yang diberikan kepada Ny. I berjalan sesuai teori.
3. Asuhan kebidanan *posnatal care* pada Ny. I pemeriksaan kunjungan nifas dilakukan sebanyak 4 kali. Masalah yang ditemukan pada Ny. I yaitu pengeluaran ASI yang sedikit. Penulis memberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin dan *breast care* untuk mempelancar ASI. Hasil *follow*

up, Ny. I mengatakan ASInya keluar dengan lancar.

4. Asuhan kebidanan neonatus pada Bayi Ny. I pemeriksaan kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali. Masalah yang ditemukan pada Bayi Ny. I, ibu mengatakan kualitas tidur bayi tidak nyenyak dan sering terbangun. Penulis memberikan terapi komplementer berupa pijat bayi, sehingga bayi mendapatkan kualitas tidur yang nyenyak. Hasil *follow up*, ibu mengatakan bayinya tidur dengan nyenyak setelah diberikannya asuhan komplementer pijat bayi.

5.2 Saran

5.2.1. Bagi Institusi

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

5.2.2. Bagi TPMB J

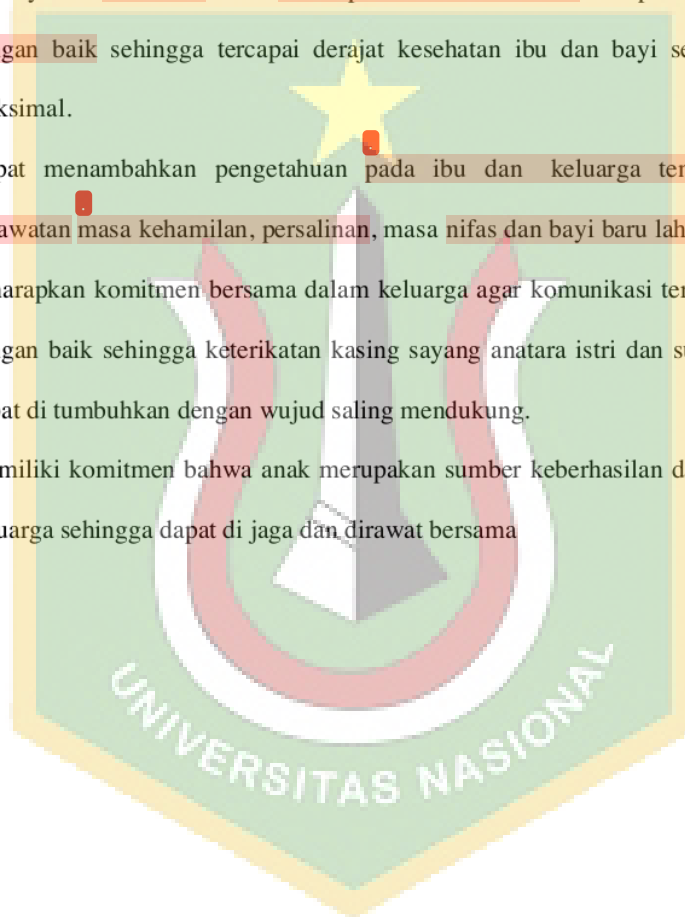
Diharapkan dapat mempertahankan mutu pelayanan khususnya dalam memberikan standar pelayanan asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas serta pelayanan bayi baru lahir dan senantiasa memberikan kepuasan kepada pelanggan dengan pelayanan yang berkualitas.

5.2.3. Bagi Penulis

Melalui studi kasus ini dapat menjadi acuan bagi peneliti, sehingga dapat menjadi bahan yang dapat menambah ilmu pengetahuan khususnya ilmu-ilmu kebidanan yang berkualitas dengan asuhan kebidanan secara berkelanjutan.

5.2.4. Bagi Klien dan Masyarakat

1. Klien dan keluarga memiliki kesadaran dan berperan aktif untuk selalu memeriksakan keadaan kesehatannya secara teratur, sehingga akan mendapat gambaran tentang pentingnya pengawasan pada saat hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir dengan melakukan pemeriksaan rutin dipelayanan kesehatan akan mendapatkan asuhan secara komprehensif dengan baik sehingga tercapai derajat kesehatan ibu dan bayi secara maksimal.
2. Dapat menambahkan pengetahuan pada ibu dan keluarga tentang perawatan masa kehamilan, persalinan, masa nifas dan bayi baru lahir
3. Diharapkan komitmen bersama dalam keluarga agar komunikasi terjalin dengan baik sehingga keterikatan kasih sayang antara istri dan suami dapat di tumbuhkan dengan wujud saling mendukung.
4. Memiliki komitmen bahwa anak merupakan sumber keberhasilan dalam keluarga sehingga dapat di jaga dan dirawat bersama



DAFTAR PUSTAKA

1. Raraningrum V, Yunita RD. Analisis Implementasi Continuity of Care (COC). *J Ilm Kesehat Rustida*. 2021;8(1):11–20.
2. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2019 [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. 487 p. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
3. SDGs SDG. Indikator Kesehatan SDGs DI Indonesia. Indonesia; 2017.
4. Dinas UPSDKI dan SPDJ. Data Statistik Sektoral Pemerintah Provinsi DKI Jakarta Tahun 2021. 2021;214. Available from: https://statistik.jakarta.go.id/media/2021/11/20211214_BUKU_STATISTIK_SEKTORAL_PEMERINTAH_PROVINSI_DKI_JAKARTA.pdf
5. BPPD Banten. Strategi Penurunan Kematian Ibu Dan Anak. Badan Perenc Pembang Drh Provinsi Banten [Internet]. 2019;53(9):1–7. Available from: https://bappeda.bantenprov.go.id/lama/upload/PPID/KAJIAN/2019/STRATEGI_PENURUNAN_KEMATIAN_IBU_DAN_ANAK_.pdf
6. Afifah, I., & Sopiany HM. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2017. Izin dan Penyelenggaraan Prakt Bidan. 2017;87(1,2):149–200.
7. Kemenkes RI. Injeksi 2018 [Internet]. Health Statistics. 2019. 207 p. Available from: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf>
8. Sholichah N, Artika R. *Jurnal Komunikasi Kesehatan* Vol.VIII No.1 Tahun 2017. *Komun Kesehat*. 2017;Vol.VIII(1):34–41.
9. Wiknjosastro H. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2015.
10. Walyani E. *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru; 2015.
11. Kamariyah, Nurul, Anggasari, Yasi, Mulihah S. *Buku Ajar Kehamilan untuk Mahasiswa & Praktisi Keperawatan serta Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
12. Fitrihadi, E. Utami I. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Beserta Daftar Tilik*. Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta; 2018.
13. Hutaeen S. *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
14. Tyastuti, s. Wahyuningsih HP. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan; 2016.
15. Rukiyah AY. *Asuhan Kebidanan I (Kehamilan)*. Jakarta: Trans Info Medika; 2014.
16. Wahyuni, Ni'mah L. Manfaat Senam Hamil Untuk Meningkatkan Durasi Tidur Ibu Hamil. *J Kesehat Masy*. 2013;02(2):128–36.
17. Maharani S. Manfaat Senam Hamil Selama Kehamilan Trimester III di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. *J Abdimas Kesehat*. 2021;3(2):126.
18. Fasiha W. *Modul Senam Hamil*. Penerbit Poltekkes Kemenkes Maluku. 2022;
19. Sumarah. *Perawatan Ibu Bersalin : Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Fitramaya; 2019.
20. JNPK-KR. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR, POGI, dan

- JHPIEGO Corporation; 2017.
21. Bandiyah S. Kehamilan, Persalinan & Gangguan Kehamilan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2019.
 22. Mochtar R. Sinopsis Obstetri. Jakarta: EGC; 2017.
 23. Sarwono P. Buku Ilmu Kebidanan Edisi 4. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2016.
 24. JNPK-KR. Buku Asuhan Persalinan Kala II. Jakarta: JPNK-KR, POGI dan JHPIEGO Corporation; 2014.
 25. Yulizawati, Iryani D, B LES, Aldina Ayunda Insani. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana. Indomedia Pustaka. 2019. 1–146 p.
 26. YULIETI PERTASARI RM. Efektifitas Birth Ball Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Klinik Permata Bunda Kota Serang. *J Midwifery*. 2022;10(1):77–82.
 27. Raidanti D, Mujianti C. Birthing Ball. Ahlimedia Press. 2021. 1–24 p.
 28. Hibatulloh QN, Rahayu DE, Siti R, Rahmawati N. Efektifitas Terapi Akupressur Terhadap Nyeri Persalinan Pada Fase Aktif Tahap Pertama the Effectivity of Acupressure Therapy To Relieve Labor Pain During the Active Phase of the First Stage. *Orig Res Indones Midwifery Heal Sci J*. 2022;6(1):96–110.
 29. Pratiwi D, Hadi SPI, Sari N, Okinarum GY. Asuhan Kebidanan Komplomer Dalam Mengatasi Nyeri Persalinan. 2021. p. 4–5.
 30. Nurhidayat Triananinsi, Sutrani Syarif, Mudyawati Kamaruddin. Pijat Oksitosin Mempengaruhi Kelancaran Asi. *J Antara Abdimas Kebidanan*. 2021;4(2):41–6.
 31. BD faridah, yefrida yefrida, masmura silvia. Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Solok Selatan 2017. *Jik- J Ilmu Kesehat*. 2017;1(1):63–9.
 32. Sukma, F. Hidayati, E. Nurhasiyah JS. Buku Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas. Jakarta; 2017.
 33. Martalia D. Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2017.
 34. Nurul Azizah NA. Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. 2019.
 35. Wahyuningsih HP. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. Jakarta: Kementrian Kesehatan R.I; 2018.
 36. Dewi, Vivian, N.L. Sunarsih T. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
 37. Oktarina M. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Deepublish; 2016.
 38. Nurliza MID. Pengaruh Pijat Oksitosin Dan Breast Care Terhadap Produksi Asi Ibu Nifas Di Klinik Utama Ar Pasar Rebo. *J Ilmu Keperawatan*. 2020;42–9.
 39. Wijayanti T, Setiyaningsih A. Efektifitas Breast Care Post Partum Terhadap Produksi Asi. *J Kebidanan*. 2016;8(02):201–8.
 40. Pohan RA. Pengantar Asuhan Kebidanan. PT. Inovasi Pratama Internasional; 2022.

41. Riyanti ED. Dukungan Ibu Menyusui. Leutikaprio; 2020.
42. Mastiahningsih, Putu, Agustina YC. Buku Asuhan Kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2015.
43. Marmi R. Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2015.
44. Tando NM. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita. Jakarta: EGC; 2016.
45. Yuniarti. Asuhan kebidanan neonatus, bayi, balita dan prasekolah 2019. Modul Asuhan Neonat Bayi dan Balita [Internet]. 2019;44. Available from: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiwsdXwkvj8AhXT7XMBHQZXBKIQFn0ECAkQAQ&url=http%3A%2F%2Frepo.poltekkes-palangkaraya.ac.id%2F1471%2F1%2FMODUL%2520TEORI%2520ASUHAN%2520NEONATUS%2520BAYI%2520BALITA%2520D>
46. Helen V. Buku Ajar Asuhan Kebidanan. Jakarta: EGC; 2017.
47. Sinta, B. Lusiana, EL. Andrian F. Asuhan Kebidanan pada Neonatus, Bayi dan Balita. Sidoarjo: Indonesia Pustaka; 2019.
48. Akhriyanti EH. Mengenal Terapi Komplementer dalam Kesehatan Ibu Nifas, Ibu Menyusui, Bayi dan Balita. CV Trans Media. 2020;
49. BKKBN. Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. Pap Knowl Towar a Media Hist Doc. 2021;3(April):49–58.
50. Amin M, Novita N. Senam Hamil Untuk Mengurangi Nyeri Punggung Bawah Ibu Trimester III. JKM J Keperawatan Merdeka. 2022;2(1):66–72.
51. Surati BM. Pengaruh Senam Hamil Terhadap Pengurangan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Di Praktek Mandiri Bidan Elisabeth. J Rumpun Ilmu Kesehatanesehatan. 2023;3(1):1–5.
52. Megasari M. Hubungan Senam Hamil dengan Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III. J Kesehat Komunitas. 2015;3(1):17–20.
53. Makmun I, Amilia R, Harahap AP, Rofita D, Andaruni NQR, Maharani BA, et al. Terapi Birthing Ball Untuk Mengurangi Nyeri Kala I Persalinan Pada Ibu Bersalin Di Rsud Kota Mataram. SELAPARANG J Pengabd Masy Berkemajuan. 2021;5(1):400.
54. Hassan Zaky N. Effect of pelvic rocking exercise using sitting position on birth ball during the first stage of labor on its progress. IOSR J Nurs Heal Sci. 2016;05(04):19–27.
55. Febriyanti, S.N.U. Praniati W. Pengaruh Akupresure Bladder 31, 32 Terhadap Lama Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin Primigravida Di Puskesmas Juwana Kabupaten Pati. 2019;3(123).
56. Yunita PMBN, Badrun M. Kontemplasi : Jurnal Ilmu-Ilmu Ushuluddin. 2021;09.
57. Saputri IN, Ginting DY, Zendato IC. PADA IBU POSTPARTUM experimental with the One Group Pre and Post Test Design . The population in. J Kebidanan Kestra. 2019;2(1):68–73.
58. Ertysukesty C. Hubungan Pijat Oksitosin Dengan Kelancaran Pengeluaran ASI Pada Ibu Postpartum Di Puskesmas Cikokol Kota Tangerang. Indones Midwifery J [Internet]. 2020;4(1):11–5. Available from: <http://dx.doi.org/10.31000/imj.v4i1.3910.g2105>
59. Utari MD, Desvira N. Efektivitas Perawatan Payudara Terhadap Kelancaran

Produksi Asi Pada Ibu Postpartum Di Rs.Pmc. Menara Ilmu [Internet].
2021;15(2):60–6. Available from:

<https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/2448>

60. Supriatin T, Nurhayani Y, Ruswati R, Trihandayani Y, Marwati M. Efektivitas Pijat Bayi Terhadap Kualitas Tidur Bayi Usia 0-6 Bulan Di Lemahabang Rt 001 Rw 001 Dusun 01 Cirebon 2022. *J Ilmu Kesehat Bhakti Husada Heal Sci J*. 2022;13(02):212–9.
61. Yuliani M, Suci Maryand. Gambaran Pelaksanaan Sebelum Dan Sesudah Pijat Bayi 6-12 Bulan Terhadap Kualitas Tidur Bayi Di Bidanku Sahabatku Kota Bandung. *Asuhan ibu dan anak*. 2019;4(2):48–9.



MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. I DI TPMB J PASAR MINGGU JAKARTA SELATAN TAHUN 2023

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

MATCH ALL SOURCES (ONLY SELECTED SOURCE PRINTED)

22%

★ core.ac.uk

Internet Source



Exclude quotes

Exclude bibliography

Exclude matches < 17 words



abstrak

by Cahya Rani Yustisia Hidayatush Sholihah 3

Submission date: 21-Jul-2023 09:37AM (UTC+0700)

Submission ID: 2134337540

File name: 31_CAHYA_RANI.docx (13.59K)

Word count: 371

Character count: 2003

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

**CAHYA RANI YUSTISIA HIDAYATUSH SHOLIHAH
225491517050**

**MIDWIFE'S FINAL SCIENTIFIC WORK, JULY 2023
A CONTINUITY OF MIDWIFERY CARE MANAGEMENT FOR MRS I AT TPMB J
PASAR MINGGU SOUTH JAKARTA IN 2023**

Case Summary

A Continuity of care (COC) is a comprehensive and continuous activity starting from the period of pregnancy, birth, postpartum, newborn and family planning (KB) which is needed by every woman. Continuity of Care is carried out by health workers (midwives) who have the aim of improving comprehensive and sustainable services. The aim is to apply the theory of midwifery care that has been obtained, Varney's 7 steps into practice, so that midwifery care from pregnancy to the end of the postpartum period becomes sustainable. Mrs. I am pregnant with my fourth child, in the process of pregnancy the mother is proceeding physiologically, the complaints experienced in the third trimester are back pain, this is discomfort in the third trimester. Complaints can be overcome by doing pregnancy exercise services. During the delivery, Mrs. I with a gestational age of 39 weeks 2 days, during the I-IV ran normally, during the first stage the mother was given acupressure, birthing ball, and audio playback in the form of murottal Al-Qur'an to reduce labor pain. The baby was born spontaneously with female gender, weight was 3120 gram, height was 50 cm. During the postpartum visit, involution was running normally, complementary care was given by breast care and oxytocin massage. In neonatal care, complementary baby massage is given which aims to make the baby more relaxed and improve the quality of the baby's sleep. The conclusion of a comprehensive management of midwifery care with a continuity of care case study on Ny. I G4P3A0 until the 42 day postpartum visit is the importance of providing comprehensive midwifery care as an early detection of risk factors that can occur during pregnancy, childbirth, the puerperium and newborns and neonates. It is recommended to maintain and improve the quality of services, especially in health services for pregnant women, childbirth, postpartum, newborn/neonates. Mrs. I can have the awareness to always check his health and can apply the complementary care provided.

Keywords: continuity of care, complementary, midwifery care.

abstrak

ORIGINALITY REPORT

0%

SIMILARITY INDEX

0%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches

< 17 words

