

DAFTAR PUSTAKA

- Aning Subiyatin. *Dokumentasi Kebidanan*. Jakarta; 2017.
- Aminati, Dini. 2013. *pijat dan senam untuk bayi dan balita*. Yogyakarta: Brilliant Books
- Afandi, Biran. 2017. *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: JNPK-KR
- APN. 2018. *Buku Acuan Persalinan Normal*. Jakarta : JNPK-KR
- Alyensi F, Arifin H. 2017. *Pengaruh terapi murottal Qur'an terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Ernita Kota Pekanbaru tahun 2017*. *Jurnal Kebidanan*. 2018 Oct 30;8(1):1-9.
- Aprilia, Yesie. (2017). *Bebastakut Hamil dan Melahirkan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). 2020. *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020 - 2024*. Jakarta.
- Diana , Sulis .2017.*Model Asuhan Kebidanan Continuty of care*. Surakarta: Kekata Publisher.
- Fitriana,putri,N.A.(2017).*pengaruh pijat endorphin (endorphine massage terhadap intensitas nyeri kala I pada ibu primipara*.XIII.
- Fitriana, Yuni & Nurwiandani, Widy. 2018. *Asuhan Persalinan*. Yogyakarta; Pustaka Baru Press
- Fitriyani, N. (2018). Penggunaan birth ball untuk mengurangi nyeri persalinan kala I di praktik mandiri bidan Aning Friyanti, AMD. *Keb* (Doctoral dissertation, STIKES Muhammadiyah Gombong).
- Herdini, widyaning Pertiwi. 2018.*Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Bendungan Asi Pada Ibu Nifas* : jurnal kebidanan
- Hidayati, 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*: Jakarta Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah.
- Indriyani, Moudy Emma Unaris Djami. 2013. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. : Jakarta Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah..

JNPK-KR."Asuhan Persalinan Normal ". (2016).

Kartini, F. (2017). *Efektivitas latihan birth ball terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif pada primigravida (Doctoral dissertation, Universitas Alma Alta).*

Kemenkes RI.2021. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).*Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kemenkes RI, 2020. *Profil Kesehatan Indonesia 2020.* Jakarta : Kemenkes RI.

Kepmenkes, 2016 kerangka pikir Asuhan kebidanan pada ibu hami, Bersalin Nifas, dan bayi baru lahir.

Kumalasari, I. 2017. *Perawatan Antenatal, Intranatal, Postnatal Bayi Baru Lahirdan Kontrasepsi.* Jakarta : Salemba Medika,

Kurniarum, A. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir.* Jakarta : Pusdik SDM Kesehatan

Lombogia, M. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas.* Yogyakarta: Indomedia Pustaka

Mandang, Jenni, dkk. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan.* Bogor : In Media.

Manuaba, Ida A.C (2011).*Ilmu kebidanan ,Penyakit Kandungan ,dan KB untuk Pendidikan Bidan Edisi 2.*Jakarta : EGC

Munthe J, Adethia K, Damanik LP, Simbolon ML. 2012. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Berkesinambungan (Continuity of Care).*

Pertiwi,Widiyaning Hendri. 2018. *Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Payudarah Dengan Kejadian Bendugan ASI Pada Ibu Nifas.* ([http :www. Journal. Stikeseub.ac.id](http://www.Journal.Stikeseub.ac.id)). Vol. X, No. 01 juni 2018.

Prawirohardjo, Sarwono. 2016. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kebidanan.* Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Pudiasuti, Ratna. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Hamil Normal & Patologi.* Yogyakarta: Nuha Medika.

Romauli, Suryati. 2014. *Asuhan Kebidanan Konsep Dasar Asuhan Kehamilan* Yogyakarta : Nuha medika.

- Sutanto VA, Fitriana Y. 2014, *Asuhan Pada Kehamilan (Panduan Lengkap Asuhan Selama Kehamilan Bagi Praktisi Kebidanan)*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sriwenda, D., & Yulinda, Y. (2017). *Efektifitas latihan birth ball terhadap efikasi diri primipara dengan persalinan normal*. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 4(3), 141-147.
- Sukma, Febi dkk. 2017. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*: Jakarta Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah.
- Sukmaningtyas, Wilis, Windiarti, dan Prahesti Anita. (2016). *Efektivitas Endorphine Massage terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Primipara*. *Bidan Prada. Jurnal Ilmiah Kebidanan*, Vol. 7 No. 1 Edisi Juni 2016, hlm. 53-62
- Solehati, T. (2018). *Terapi nonfarmakologi nyeri padapersalinan: Systematic review*. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 3(1).
- Suananda, Yhossie. 2018. *Prenatal dan Postnatal Yoga*. Jakarta : Kompas
- Susanto, A. V., & Fitriana, Y. (2017). *Kebutuhan Dasar Manusia* (p. 9). Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Tando NM. 2016. *Asuhan Kebidanan: Neonatus, Bayi & Anak Balita*. Jakarta : EGC
- Varney.2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Jakarta : EGC
- Walyani, Elisabeth Siwi. 2015 . *Asuhan kebidanan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Yanti,dkk. 2015. *Students' understanding of "Women-Centred Care Philosophy" in midwifery care through Continuity Of Care (COC) learning model: a quasi-experimental study*. *BMC Nurs*. 14, 22.
- Yulistiana, Evayanti (2015). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Pada Ibu Hamil Terhadap Keteraturan Kunjungan Antenatal Care*. *Jurnal Kebidanan Vol 1, No 2, Juli 2015*: hal 81-
- Wulandari P. 2018. *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PREEKLAMSI DI PUSKESMAS SUMBER KABUPATEN REMBANG*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia [JIKI]*. 2018 Mar 19;1(2):83-96.



LAMPIRAN

Lampiran 1

Surat Permohonan Pengambilan Data Dari FIKES



UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

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

Jakarta, 04 April 2023

Nomor : 174/D/SP/FIKES/IV/2023
Lampiran : -
Perihal : **Izin Studi Pendahuluan dan Penelitian**

KepadaYth : Kepala Puskesmas Pondok Ranji
Jalan Beruang 2 RT 02/02 Kelurahan Pondok Ranji, Kecamatan
Pondok Ranji.

Dengan hormat,

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

Nama : Ditha Fauziah
NPM : 225491517055
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
No. Telepon/HP : 081283031992

Mahasiswa tersebut bermaksud melakukan Izin Studi Pendahuluan
Dan Penelitian yang diperlukan dalam rangka penulisan Karya Ilmiah
Akhir Bidan dengan judul **Manajemen Asuhan Kebidanan
Berkelanjutan Pada Ny. H Di Puskesmas Pondok Ranji Kota
Tangerang Selatan Tahun 2023**. Adapun sebagai pembimbing Karya
Ilmiah Akhir Bidan mahasiswa tersebut,yaitu :

Pembimbing 1 : Dr. Vivi Silawati, S.ST, SKM, MKM.

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

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


Dekan,



Dr. Retno Widowati, M.Si.

Lampiran 2

Surat Balasan Dari Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan

 **PEMERINTAH KOTA TANGERANG SELATAN**
DINAS KESEHATAN
Jl. Cendekia Ciater Serpong Kota Tangerang Selatan-Banten
Telepon : (021) 29307897 Fax : (021) 29307989

Tangerang Selatan, 11 April 2023


Nomor : 400.10.5.4/1150 / SDK Kepada:
Sifat : Biasa Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Lampiran : - Universitas Nasional
Hal : Pemberian Izin Studi di tempat
Pendahuluan dan Penelitian

Menindaklanjuti surat dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional,
Nomor : 174/D/SP/FIKES/IV/2023, 04 April 2023 tentang Permohonan Izin Studi
Pendahuluan dan Penelitian, atas nama:

Nama : Ditha Fauziah
NIM : 225491517055
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
No. Handphone : 0812-8303-1992
Judul Penelitian : Manajemen Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. H di
Puskesmas Pondok Ranji Kota Tangerang Selatan Tahun 2023
Jenis Layanan : Layanan Pengambilan Data Untuk Studi Pendahuluan, Layanan
Pengambilan data Primer dan Sekunder, Layanan Penelitian S1

Pada dasarnya kami Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan tidak keberatan untuk memberikan izin, adapun dalam pelaksanaan agar berkoordinasi dengan Kepala UPTD Puskesmas terkait yang akan dikunjungi dan memberikan laporan atau hasil kegiatan tersebut kepada Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan melalui email dinkestangselsdmk@gmail.com dan Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (KESBANGPOL) Kota Tangerang Selatan dalam bentuk hardcopy.

Surat ini berlaku 1 (satu) bulan kedepan sejak diterbitkan. Demikian atas perhatian dan kerjasama saudara dengan tetap mematuhi protokol covid - 19, kami ucapkan terima kasih.


Kepala Dinas
M. Amin Hendan Mahdaniar, MKM,
NIP. 1963015 200701 2 007

Tembusan kepada Yth:
1. Walikota Tangerang Selatan;
2. Kepala UPTD Puskesmas Pondok Ranji;
3. Yang Bersangkutan.

Lampiran 3 Informed Consent

Lampiran

INFORMED CONCENT

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. H DI PUSKESMAS PONDOK RANJI KOTA TANGERANG SELATAN TAHUN 2023

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hikmah Septiani

Umur : 27th

Alamat: Jl Unta Raya No 12 Kp Peludu RT.4/6

Setelah mendapatkan penjelasan dari bidan saya bersedia menjadi pasien yang dilakukan oleh Ditha Fauziah, Mahasiswi Program studi pendidikan profesi bidan Universitas Nasional Jakarta.

Demikian pernyataan ini dibuat untuk digunakan semestinya. Saya menyatakan bersedia menjadi pasien dan bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan dan semoga dapat membantu dalam pelaksanaannya.

Tangerang Selatan, April 2023

Mahasiswa


Ibu Hamil



Ditha Fauziah


(.....Hikmah.....)

Lampiran 4 Birth Plan



My birth plan

Nama: Hikmah Septiani **Taksiran Persalinan:** 25 April 2023

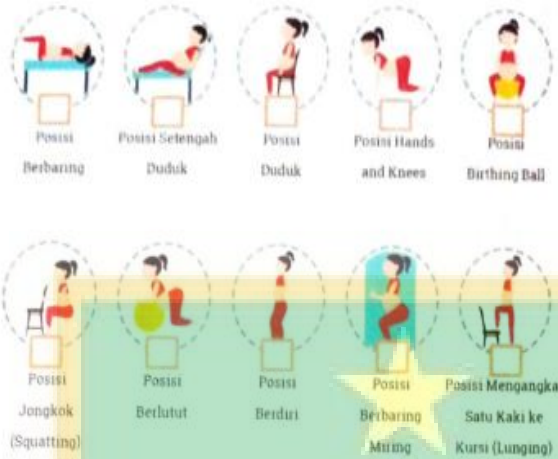
Nama Panggilan: Hikmah

Tempat Bersalin: Puskesmas Pondok Ranji

PERSALINAN

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

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



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 mengijinkan 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 mengijinkan bidan/ dokter membuat keputusan

Lampiran 5 Partograf



Gambar 2-3 : Partograf (bagian depan)

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 11/4-2023
- Nama Bidan : RS Dharma Kanika
- Tempat persalinan :
 - () Rumah Ibu Bidan (x) Puskesmas
 - () Polindes () Rumah Sakit
 - () Klinik swasta () Lainnya : Puskesmas PK Raji
- Alamat tempat persalinan : Puskesmas PK Raji
- Catatan : () rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - () bidan () suami () keluarga () dukun
 - () teman () tidak ada
- Masalah dalam kehamilan/persalinan ini :
 - () Gawat darurat () Perdarahan () HDK
 - () Infeksi () PMTCT
- KALA I**
- Partograph melewati garis waspada : Y/T
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tsb :
- Hasilnya :
- KALA II**
- Episiotomi :
 - () Ya, Indikasi :
 - (x) Tidak
- Pendamping pada saat persalinan :
 - (x) suami () dukun
 - () keluarga () tidak ada
 - () teman
- Gawat janin :
 - () Ya, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
 - c.
 - (x) Tidak
 - () Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil :
- Distosia bahu
 - () Ya, tindakan yang dilakukan :
 - (x) Tidak
- Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya
- KALA III**
- Inisiasi Menyusu Dini
 - (x) Ya
 - () Tidak, alasannya,
- Lama kala III : 3 menit
- Pemberian oksitosin 10 U IM?
 - (x) Ya, Waktu : segera menit sesudah persalinan
 - () Tidak, alasan
- Pemberian ulang oksitosin (2x)?
 - () Ya, alasan :
 - (x) Tidak
- KALA IV**
- Kondisi ibu : KU baik TD 110/70 mmHg Nadi : 80 x/mnt Napas : 21 x/mnt
- Masalah dan penatalaksanaan masalah
- BAYI BARU LAHIR**
- Berat badan : 2600 gram
- Panjang : 46 cm
- Jenis Kelamin : L (P)
- Penilaian bayi baru lahir : baik ada penyulit
- Bayi lahir :
 - (x) Normal, tindakan :
 - (x) Meringinkan
 - (x) Menghangatkan
 - (x) Rangsang fasktil
 - (x) bungkus bayi dan tempatkan disisi ibu
 - (x) tindakan pencegahan infeksi mata
 - Asfiksia ringan (pucat/biru/lemas, tindakan:
 - () Meringinkan () Menghangatkan
 - () Rangsang fasktil () Lain-lain, sebutkan :
 - () Bersihkan jalan nafas
 - () Pakaikan selimut bayi & tempatkan disisi ibu
 - Cacat bawaan, sebutkan :
 - Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Pemberian ASI
 - (x) Ya, waktu : segera jam setelah bayi lahir
 - () Tidak, alasan :
- Masalah lain, sebutkan :
- Hasilnya :

TABEL PEMANTAUAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi fundus uteri	Kontraksi uterus	Kandung Kemih	Darah yang keluar
1	02.30	110/70	80	36.5	2 jari ↓ pusat	baik	kosong	normal
	02.35	110/70	80		2 jari ↓ pusat	baik	kosong	normal
	02.30	110/70	80		2 jari ↓ pusat	baik	kosong	normal
2	03.05	110/70	82		2 jari ↓ pusat	baik	kosong	normal
	03.35	110/70	84	36.5	2 jari ↓ pusat	baik	kosong	normal
	04.05	110/70	85		2 jari ↓ pusat	baik	kosong	normal

Gambar 2-5 : Lembar belakang Partograf

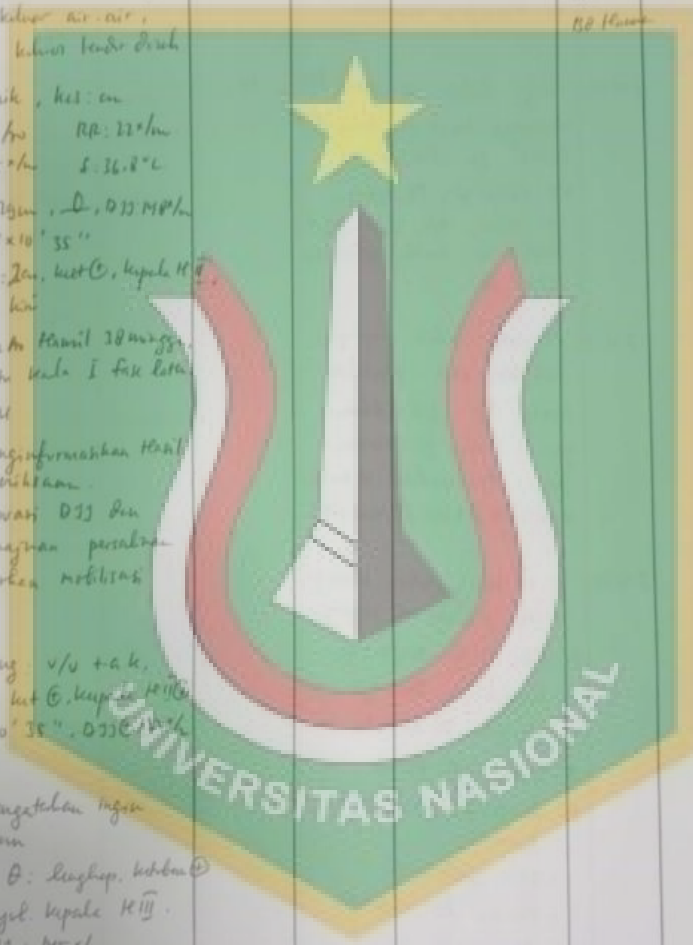
Lampiran 6 SOAP

Nama Penderita: Ny. Hikmah Septia Umur: 27 th

TGL	ANAMNESIS/Pemeriksaan Fisik Pemeriksaan Penunjang	KUNJUNGAN		PENGOBATAN	PARAF
		B	L		
04/23 0045 23-30	<p>S: ds. mengatakan anulus syah kanan anulus bilah ketup air-air, bilah ketup tender diuh</p> <p>O: ka: baik, ket: an TD: 110/70 RR: 22 x/m N: 85 x/m S: 36.8°C Tm: 36.5°C, DJJ: 140 x/m Hs: 3 x 10³ 35⁺ VT: 0-2an, ket C, kepala H^{III} ukh kni</p> <p>A: G3 P3 An Hamil 30 minggu, papate kala I fak lita JTRHU</p> <p>P: • Menginformasikan hasil pemeriksaan • Observasi DJJ dan hemogram persalinan • Anjurkan mobilisasi</p>				<p>JKW 18/04/23 BO 16/04/23</p>
01/08	<p>VT ulang v/u + a.k. 0-2an, ket C, kepala H^{III} Hs: 4 x 10³ 35⁺, DJJ: 140 x/m</p>				
01/05	<p>S: ds. mengatakan ingan memura</p> <p>O: VT: 0-2an, ket C, kepala H^{III} mengul kepala H^{III} 0, DJJ: 145 x/m</p> <p>A: G3 P3 An Hamil 30 minggu, papate kala I fak lita</p> <p>P: • Menginformasikan hasil pemeriksaan • Pimpin memura • Atur nafes</p>				
2/02/21	<p>kebaikan pecih Sponta 0 warna hijau eras, vt dipapir memura</p>				

RAWAT JALAN
OUTPATIENT


INPATIENT



Nama Penderita : Iry Febrial S Umur : th.

TGL.	ANAMNESIS/PEMERIKSAAN FISIK PEMERIKSAAN PENUNJANG	KUNJUNGAN		PENGOBATAN	PA
		B	L		
J-2020	<p>kebiruan pecah spontan warna hijau eskar. di samping mesenter</p>				
J-2021	<p>Bayi lahir spontan. lilitan 1x. menangis kuat @, tonus otot kuat. Jh. Perempuan BB: 2600 gr, PB: 46cm. EK: 34cm, A/C +/- A/B dituliskan smtth obstetris 1016. 1M.</p>				
J-2022	<p>Plasenta lahir lengkap. ketuban utuh. dituliskan Mak. Tj. cek robek jalan lahir @ perempuan utuh. Perdarahan ± 20cc ketuban baik @ mesenter</p>				
J-2023	<p>S: 05 mengatakan sayang atas lahirnya bayinya</p> <p>O TD: 10/20/90/100 HR: 120/100 perdarahan @ ketuban @</p> <p>A: Ps As post partum</p> <p>P: - Anestesi lokal - pembedahan - obs. pembedahan - Penhas ASI eksklusif - Mobilisasi - Tg/Amo x 3x1 Asmf 3x1 vit A 2x1 Fe 1x1</p>				



ANAMNESIS/PEMERIKSAAN FISIK PEMERIKSAAN PENUNJANG	KUNJUNGAN		PENGOBATAN	PARAF
	B	L		
J-1000 s. cs pengkembangan tidak ada keluhan 0-40. bahu cm. 10-10/10 4-7x10 s. 77.2% 4-20% Tra: 220/100 mmHg usungus bersih usung perdarahan: tidak ada R: E3P0 P0 P2 m. I: - tidak ada - 40-45 - pusing KB 104: - bugar sadar demand dan imajinasi baik - jaga kehangatan - bagi asidid lemah - kontrol imajinasi H: rencana piang		√	tg / longer	



Lampiran 7 Sidik telapak kaki dan ibu jari tangan ibu



Lampiran 8. Dokumentasi

DOKUMENTASI

1. KEHAMILAN



2. PERSALINAN



3. NEONATUS



4. KUNJUNGAN NIFAS 6 JAM POST PARTUM



5. KUNJUNGAN NIFAS 6 - 30 HARI POST PARTUM



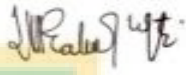

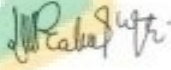

Lampiran 9 Lembar Konsultasi



Lembar Konsultasi/Bimbingan KIAB

Nama : Ditha Fauziah
Npm : 225491517055
Program studi : Profesi Bidan
Judul KIAB : Manajemen Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. H di Puskesmas Pondok Ranji Kota Tangerang Selatan Tahun 2023
Dosen Pembimbing I : Dr. Vivi Silawati, SST., SKM., MKM
Dosen Pembimbing II : Rahmawaty, S.Keb



No	Hari / Tanggal	Materi Yang Di konsulkan	Saran Pembimbing	Tanda-Tangan Pembimbing
I	Senin / 13 Maret 2023	Kontrak Program KIAB	Mencari pasien KIAB minimal 34 minggu	 Dr. Vivi Silawati SST., SKM., MKM

2	Rabu / 15 Maret 2023	Pemilihan pasien KIAB	Rencana inform consent pada pasien	 Rahmawaty, S. Keb
3	Kamis / 30 Maret 2023	Kunjungan ANC 1	1. Dokumentasi kegiatan 2. Pemeriksaan sudah sistematis 3. Jangan lupa asuhan komplementer pada pasien	 Dr. Vivi Silawati SST., SKM., MKM
4	Kamis / 6 April 2023	Kunjungan ANC II	1. Inform consent di ANC II 2. Dokumentasi kegiatan 3. Alat disiapkan dan dipastikan lengkap	 Rahmawaty, S. Keb
5	Minggu / 09 April 2023	Kunjungan ANC 3	Lanjutkan asuhan	 Dr. Vivi Silawati SST., SKM., MKM

6	Kamis / 06 April 2023	Kunjungan ANC 2	Lanjutkan asuhan	 Rahmawaty, S.Keb
7	Senin / 17 April 2023	Kunjungan ANC 3	ANC ke 3 VC dengan pembimbing	 Dr. Vivi Silawati SST., SKM., MKM
8	Minggu/ 09 April 2023	Kunjungan ANC 3	KIE tanda-tanda persalinan, Persiapan persalinan	 Rahmawaty, S.Keb
9	Selasa / 11 April 2023	Asuhan persalinan	Berikan asuhan persalinan normal dan komplementer	 Dr. Vivi Silawati SST., SKM., MKM

10	Selasa/ 11 April 2023	Asuhan persalinan	Informend consent harus dilakukan setiap tindakan, berikan komplementer persalinan. Persalinan dengan APN	 Rahmawaty, S.Keb
11	Selasa/ 11 April 2023	Kontrak kunjungan nifas dan neonatus 6 jam	1. Berikan KIE perawatan masa nifas dan BBL kepada ibu dan keluarga 2. Laporan segera selesaikan	 Dr. Vivi Silawati SST., SKM., MKM
12	Selasa/ 11 April 2023	Kontak kunjungan nifas dan neonatus 6 jam	Berikan asuhan komplementer post natal massage, pada neonatus tetap menjaga kehangatan dan berikan imunisasi HB0	 Rahmawaty, S.Keb
13	Minggu/ 16 April 2023	KF dan KN 2	Lanjutkan asuhan	 Dr. Vivi Silawati SST., SKM., MKM

14	Minggu/ 16 April 2023	KF dan KN 2	Lanjutkan asuhan	 Rahmawaty, S. Keb
15	Minggu/ 30 April 2023	KF dan KN 3	Dokumentasi kegiatan. Laporan dilanjutkan	 Dr. Vivi Silawati SST., SKM., MKM
16	Minggu/ 30 Mei 2023	KF dan KN 3	Pastikan ibu dan bayi tidak ada masalah kesehatan. Lanjutkan laporan	 Rahmawaty, S. Keb
17	Rabu / 31 Mei 2023	Konsul BAB 1 dan 2	Perbaiki latar belakang BAB 2 sesuaikan dengan tindakan	 Dr. Vivi Silawati SST., SKM., MKM

18	Senin/ 21 Mei 2023	KF 4	Lanjutkan asuhan. Di tunggu konsul laporan	 Dr. Vivi Silawati SST., SKM., MKM
19	Senin / 21 Mei 2023	Konsul BAB 3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki planning kalimat pasif dan implementasi aktif 2. Tambahkan masalah dan kebutuhan pada assesment 3. Implementasi Kala III kurangi narasi nya 	 Dr. Vivi Silawati SST., SKM., MKM

Lampiran 10. Biodata Penulis

BIODATA PENULIS



Nama : Ditha Fauziah
NPM : 225491517055
Alamat : Jl. Raden Saleh No 52 RT 002/02 Kel. Karang Tengah
Kec.Karang Tengah Kota Tangerang
No. HP : 081283031992
Email : fauziah.ditha@gmail.com

Pengalaman Bekerja :

1. RSUD Kabupaten Tangerang (2014-2015)
2. Puskesmas Pondok Ranji Kota Tangerang Selatan (2015- sekarang)

Pendidikan :

1. Poltekkes Kemenkes Jakarta III - Jurusan Kebidanan Prodi Harapan Kita (2013)
2. Fakultas Ilmu Kesehatan Program Sarjana Terapan Kebidanan Universitas Nasional (2022)

The logo of Universitas Profesional is a shield-shaped emblem. It features a green background with a yellow star at the top. Below the star is a white arrow pointing downwards, flanked by two red, flame-like shapes. The shield is bordered by a yellow outline. The text 'UNIVERSITAS PROFESIONAL' is written in a circular path around the bottom of the shield.

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. H DI PUSKESMAS PONDOK RANJI KOTA TANGERANG SELATAN TAHUN 2023

by Ditha Fauziah 2

Submission date: 22-Jul-2023 10:51AM (UTC+0700)

Submission ID: 2134840687

File name: TURNITIN_DITHA_FAUZIAH._NPM_225491517055._PROFESI_BIDAN_1.docx (1.09M)

Word count: 13718

Character count: 84991

3 MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN
PADA NY. H DI PUSKESMAS PONDOK RANJI
KOTA TANGERANG SELATAN
TAHUN 2023

KARYA ILMIAH AKHIR BIDAN



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

3 **MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN
PADA NY. H DI PUSKESMAS PONDOK RANJI
KOTA TANGERANG SELATAN
TAHUN 2023**

KARYA ILMIAH AKHIR BIDAN

8 Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar
Profesi Bidan pada Program Studi Pendidikan Profesi Bidan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional
Jakarta



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

HALAMAN PERSETUJUAN MAJU KIAB

Judul KIAB : Manajemen Asuhan Kebidanan Berkelanjutan

Pada Ny. H di Puskesmas Pondok Ranji

Kota Tangerang Selatan Tahun 2023

Nama Mahasiswa : Ditha Fauziah

NPM : 225491517055



HALAMAN PERSETUJUAN SETELAH UJIAN KIAB

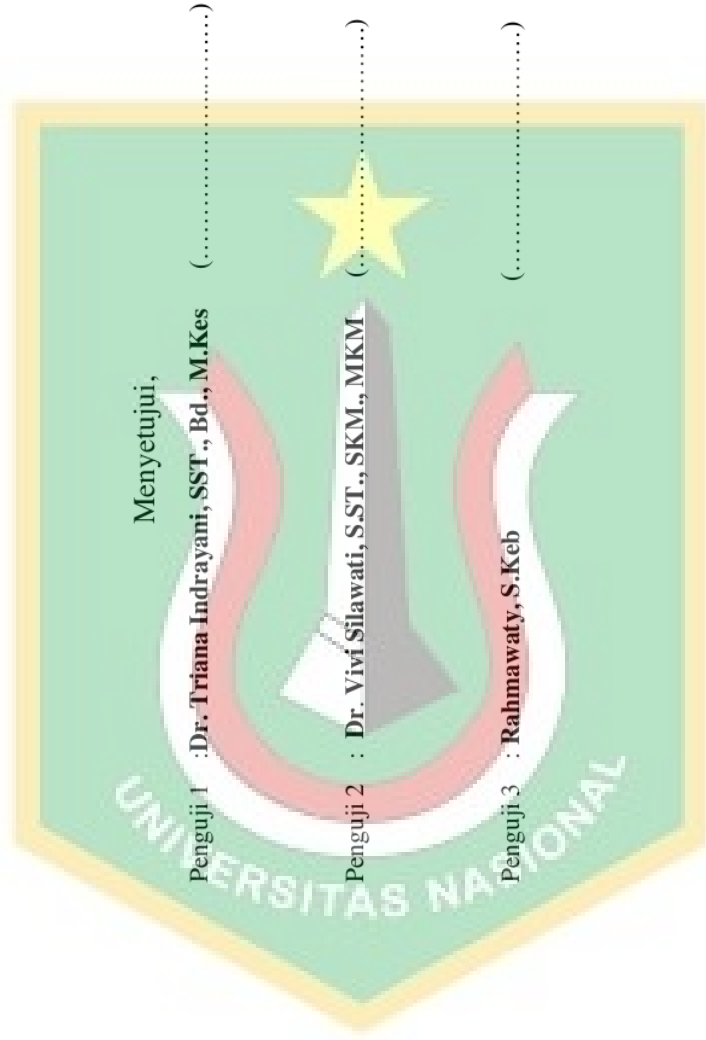
Judul KIAB : Manajemen ³ Asuhan Kebidanan Berkelanjutan

Pada Ny. H di Puskesmas Pondok Ranji

Kota Tangerang Selatan Tahun 2023

Nama Mahasiswa : Ditha Fauziah

NPM : 225491517055



KARYA ILMIAH AKHIR BIDAN

3 MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN
PADA NY. H DI PUSKESMAS PONDOK RANJI
KOTA TANGERANG SELATAN TAHUN 2023

Oleh:
DITHA FAUZIAH
225491517055



Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Dr. Retno Widowati, M.Si

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Ditha Fauziah

NPM : 225491517055

Judul KIAB : Manajemen Asuhan Kebidanan Berkelanjutan

Pada Ny. H di Puskesmas Pondok Ranji

Kota Tangerang Selatan Tahun 2023



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan kasih sayang-Nya sehingga stase *Continuity of Care* dapat diikuti secara penuh dan sebagai pertanggungjawabannya, kami telah menyelesaikan penulisan laporan Karya Ilmiah Akhir Bidan dengan judul “Manajemen Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. H di Puskesmas Pondok Ranji Kota Tangerang Selatan Tahun 2023” tepat pada waktunya

Penyusun menyadari bahwa laporan KIAB ini dapat disusun dan diselesaikan berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penyusun menyampaikan ucapan terima kasih pada :

1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional, Ibu Dr. Retno Widowati, M.Si
2. Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional, Ibu Jenny Anna Siauta,SST.,M.Keb
3. Ibu Dr. Vivi Silawati, S.ST., SKM., MKM selaku pembimbing 1 yang telah memberi dorongan, saran dan ilmu dalam proses pembuatan laporan KIAB
4. Ibu Rahmawaty, S.Keb selaku Pembimbing 2 dan CI lahan yang selalu sabar memberikan doa dan motivasi dalam penyelesaian laporan KIAB ini
5. Ibu Putri Azzahroh, S.Si.T., M.Kes, selaku pembimbing akademik yang senantiasa mendampingi selama belajar di Program Studi Pendidikan Profesi Bidan FIKES UNAS
6. Seluruh dosen dan staf karyawan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional yang telah mendidik dan memfasilitasi proses pembelajaran di Kampus FIKES UNAS
7. dr. Allin Hendalin Mahdaniar, MKM selaku Kepala Dinas Kesehatan Kota Tangerang Selatan yang telah berkenan dan memberikan izin kepada kami untuk dapat Menyusun laporan KIAB ini,
8. Bapak drg.Hartono Mulyana selaku Kepala UPTD Puskesmas Pondok Ranji yang telah memberikan dukungan moril dan materil kepada kami untuk lancarnya penyusunan laporan KIAB,

9. Bapak H. Ahmad Effendi (Alm) dan Ibu Hj. Supriati selaku Kedua orang tua tercinta, yang selalu mendoakan dan memberi dukungan tiada henti.
10. Rekan- Rekan wahana RSU Kartini yang selalu solid dalam menghadapi tiap stase dengan semangat menggebu.
11. Rekan – Rekan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan yang selalu mendoakan dan memberikan semangat

7 Semoga atas bantuan dan bimbingan yang telah diberikan kepada penyusun mendapat limpahan rahmat Tuhan Yang Maha Esa. Semoga Karya Ilmiah Akhir Bidan ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak. Akhir kata, peneliti mohon maaf apabila ada kesalahan selama pembuatan KIAB ini.



Jakarta, Juli 2023



Ditha Fauziah

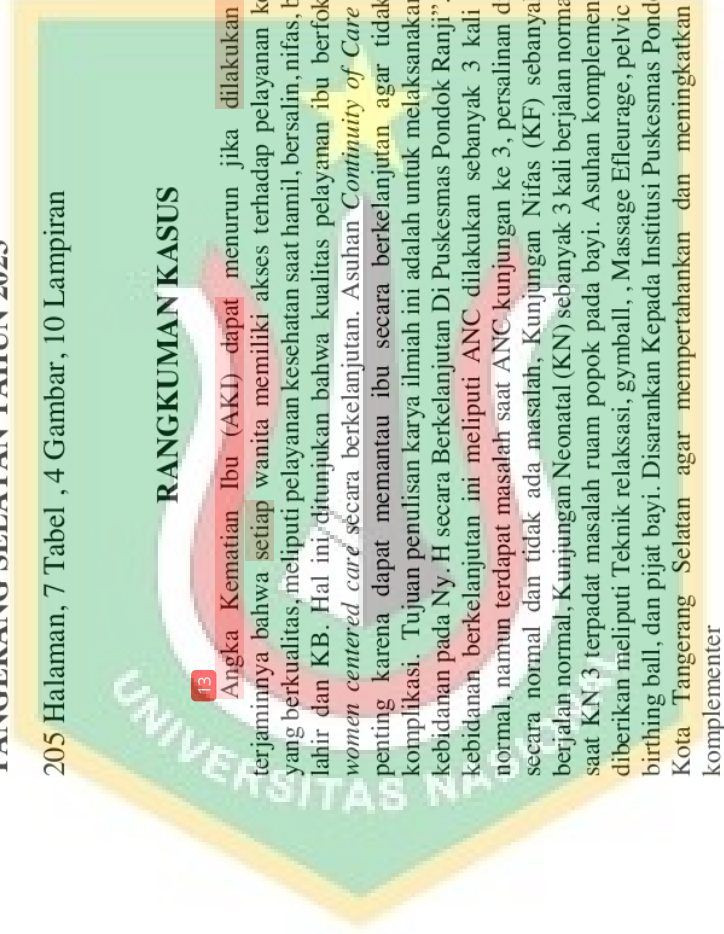
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NASIONAL**

DITHA FAUZIAH
225491517055

KARYA ILMIAH AKHIR BIDAN, JULI 2023

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN
PADA NY. H DI PUSKESMAS PONDOK RANJI KOTA
TANGERANG SELATAN TAHUN 2023**

205 Halaman, 7 Tabel , 4 Gambar, 10 Lampiran



Kata kunci : *Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Komplementer*
Kepustakaan : 38 Pustaka (Tahun 2016 - 2021)

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

**DITHA FAUZIAH
225491517055**

FINAL SCIENTIFIC WORKS OF MIDWIFE, JULY 2023

**SUSTAINABLE MIDWIFE CARE MANAGEMENT IN NY. H AT
PUSKESMAS PONDOK RANJI, TANGERANG SELATAN CITY IN 2023**

205 Pages, 7 Tables, 4 Images, 10 Attachments

CASE SUMMARY

13 The Maternal Mortality Rate (MMR) can be reduced if this is done **13** by ensuring that every woman has access to quality health services, including health services during pregnancy, childbirth, newborns and family planning. This shows that the quality of maternal services focuses on women centered care in a sustainable manner. Continuity of Care care is important because it can monitor the mother on an ongoing basis so that complications do not occur. The purpose of writing this scientific paper is to carry out midwifery care for Mrs. H in a sustainable manner at the Pondok Ranji Health Center". This ongoing midwifery care includes ANC being carried out 3 times running normally, but there are problems during the 3rd ANC visit, deliveries are carried out normally and there are no problems, Postpartum Visits (KF) 4 times running normally, Neonatal Visits (KN) 3 times running normally, but when KN 3 there were problems with diaper rash in babies. Complementary care provided includes relaxation techniques, gymball, massage effleurage, pelvic rocking, birthing ball, and baby massage. It is suggested to the Pondok Ranji Health Center in South Tangerang City to maintain and improve complementary care

Keywords : Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Newborn, Complementary
Reference : 38 Libraries (Year 2016 - 2021)

DAFTAR ISI

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN MAJU KIAB	ii
HALAMAN PERSETUJUAN SETELAH UJIAN KIAB.....	iii
KARYA ILMIAH BIDAN	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS	v
KATA PENGANTAR	vi
RANGKUMAN KASUS	viii
CASE SUMMARY	ix
2 DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat	6
1.4.1 Manfaat Bagi Profesi Bidan	6
1.4.2 Manfaat Bagi Institusi	6
1.4.3 Manfaat Bagi Puskesmas	6
1.4.4 Manfaat Bagi Klien	6
16 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Asuhan Kehamilan	8
2.1.1 Definisi Kehamilan	8
2.1.2 Perubahan Fisiologis pada Kehamilan Trimester III	8

2.1.3 Perubahan Psikologis pada Kehamilan Trimester III.....	12
2.1.4 Ketidaknyamanan dalam Kehamilan dan Penatalaksanaannya	12
2.1.5 Kebutuhan Klien pada Kehamilan Trimester III.....	16
2.1.6 Komplikasi pada Kehamilan Trimester III	16
2.1.7 Standar Pelayanan Antenatal di Masa Normal.....	17
2.1.8 Asuhan Komplementer pada Kehamilan	21
2.2 Persalinan	29
2.2.1 Definisi.....	29
2.2.2 Klifikasi/ Jenis Persalinan.....	29
2.2.3 Terjadinya Persalinan.....	30
2.2.4 Kala dalam Persalinan.....	31
2.2.5 Asuhan Persalinan Normal.....	34
2.2.6 Partograf	39
2.2.7 Komplikasi pada Persalinan.....	43
2.2.8 Asuhan Komplementer dalam Persalinan	44
2.3 Nifas.....	46
2.3.1 Definisi.....	46
2.3.2 Tahapan Masa Nifas.....	46
2.3.3 Proses Adaptasi Psikologis Masa Nifas	46
2.3.4 Perubahan Fisiologis pada Masa Nifas	48
2.3.5 Kebutuhan pada Masa Nifas	52
2.3.6 Komplikasi pada Masa Nifas	54
2.3.7 Standar Pelayanan Nifas di Masa Normal.....	56
2.3.8 Asuhan Komplementer pada Masa Nifas	58
2.4 Bayi Baru Lahir dan Neonatus	59
2.4.1 Definisi.....	59
2.4.2 Pemeriksaan Fisik BBL dan Neonatus	59
2.4.3 Perawatan BBL dan Neonatus	62
2.4.4 Kebutuhan pada BBL dan Neonatus	64
2.4.5 Komplikasi pada BBL dan Neonatus	66
2.4.6 Standar Pelayanan BBL dan Neonatus di Masa Normal.....	67
2.4.7 Asuhan Komplementer pada BBL	67

2.4.8 Konsep Dasar Asuhan Kebidanan.....	75
2.5 Peta Konsep.....	79

BAB III PERKEMBANGAN KASUS

3.1 Manajemen Asuhan Kebidanan pada Kehamilan.....	80
3.1.1 Kunjungan ANC 1.....	92
3.1.2 Kunjungan ANC 2 dan ANC 3.....	96
3.2 Asuhan Kebidanan pada Persalinan.....	107
3.2.1 Kala I – IV Persalinan.....	107
3.3 Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir.....	129
3.4.1 Bayi Baru Lahir 2 jam.....	136
3.4.2 Kunjungan Neonatus I,II, III.....	136
3.4 Asuhan Kebidanan pada Nifas.....	147
3.3.1 Kunjungan Nifas ke I.....	147

BAB IV PEMBAHASAN

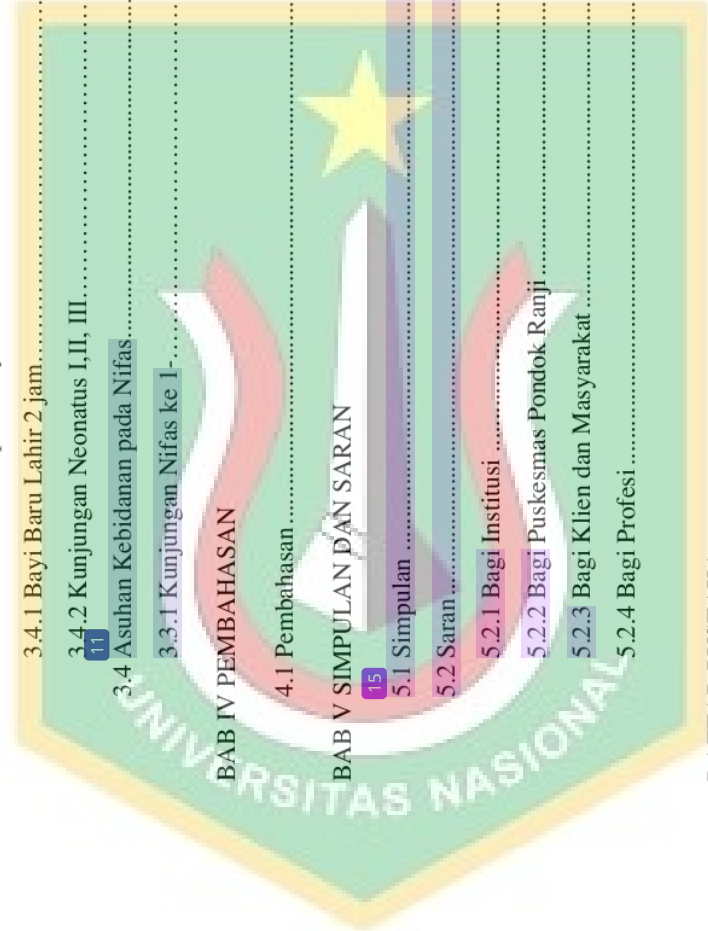
4.1 Pembahasan.....	163
---------------------	-----

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan.....	174
5.2 Saran.....	175
5.2.1 Bagi Institusi.....	175
5.2.2 Bagi Puskesmas Pondok Ranji.....	175
5.2.3 Bagi Klien dan Masyarakat.....	175
5.2.4 Bagi Profesi.....	175

DAFTAR PUSTAKA.....	176
---------------------	-----

LAMPIRAN.....	179
---------------	-----



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Prenatal Yoga	24
Gambar 2.2 Peta Patograf Bagian Depan	41
Gambar 2.3 Patograf Bagian Belakang	42
Gambar 2.4 Peta Konsep	78



Tabel 2.1 Tinggi Fundus Uteri Menurut Usia Kehamilan	9
Tabel 2.2 Pemberian Vaksin TT	41
Tabel 2.3 Perubahan Lochea	52
Tabel 3.1 Kunjungan ANC 1, 2 dan III	92
Tabel 3.2 Kala I – IV Persalinan	107
Tabel 3.3 Kunjungan Neonatus 1, II dan III	136
Tabel 3.4 Kunjunga Nifas I, II, III dan IV	147



17

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Surat Permohonan pengambilan data dari FIKES

Lampiran 2: Surat balasan pengambilan data

Lampiran 3: Informed Consent

Lampiran 4: Birth Plan

Lampiran 5: Partograf

Lampiran 6: SOAP

Lampiran 7 : Sidik Telapak Kaki Bayi dan Ibu Jari Tangan Ibu

Lampiran 8: Dokumentasi

Lampiran 9: Lembar Konsultasi

Lampiran 10 : Biodata Penulis



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Asuhan secara berkesinambungan perlu dilakukan sebagai tolak ukur keberhasilan atau salah satu indikator penting kesehatan ibu dan bayi. *Continuity of Care* adalah paradigma baru dalam upaya menurunkan angka kematian ibu, bayi dan anak. Dimensi pertama dari *Continuity of Care* adalah dimulai dari sebelum hamil, kehamilan, persalinan, hari-hari awal dan tahun kehidupan bayi. Dimensi kedua dari *Continuity of Care* adalah tempat yaitu menghubungkan berbagai tingkat pelayanan dirumah, masyarakat dan kesehatan. Kesehatan ibu harus dimulai pada saat seorang wanita mempersiapkan kehamilan, selama masa hamil, melahirkan, masa nifas dan menyusui, masa menggunakan kontrasepsi keluarga berencana sampai usia lanjut.

Kematian ibu dan bayi merupakan ukuran terpenting dalam menilai indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di Indonesia, namun pada kenyataannya ada juga persalinan yang mengalami komplikasi sehingga mengakibatkan kematian ibu dan bayi (Maryunani, 2018). Menurut *Reproductive, Maternal, Newborn, And Child Health (RMNCH), Continuity Of Care* meliputi pelayanan terpadu bagi ibu dan anak dari prakehamilan hingga persalinan, periode postnatal dan masa kanak-kanak (Astuti, dkk., 2017).

Asuhan Antenatal Care yang berkualitas dapat mendeteksi tanda bahaya selama hamil. Deteksi dini gejala dan tanda bahaya selama hamil merupakan upaya terbaik untuk mencegah terjadinya angka kematian ibu dan angka kematian bayi. Angka kematian ibu (AKI) merupakan jumlah kematian selama kehamilan atau dalam periode 42 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan oleh kecelakaan atau cedera (WHO, 2020). Indikator yang digunakan dalam angka kematian ibu adalah angka kematian ibu dalam 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi adalah angka kematian dari bayi baru lahir sampai berusia 1 tahun dalam 1000 kelahiran hidup.

Menurut WHO pada tahun 2020, sebanyak 810 wanita di dunia meninggal dunia disebabkan oleh berbagai komplikasi yang terjadi sewaktu kehamilan dan persalinan yang sebenarnya komplikasi tersebut dapat dicegah. Sebanyak 75% kematian ibu disebabkan karena perdarahan pasca salin, infeksi pasca salin, tekanan darah tinggi semasa hamil (preeklampsia dan eklampsia), komplikasi persalinan, dan abortus yang tidak aman.

Penyebab AKI di bagi menjadi 2 yaitu secara langsung dan tidak langsung. Penyebab secara langsung meliputi perdarahan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, partus macet, abortus, dan lainlain. Penyebab tidak langsung meliputi 3 terlambat dan 4 terlalu. Tiga terlambat yang dimaksud adalah terlambat mengambil keputusan, terlambat ke tempat rujukan, terlambat mendapatkan pelayanan di tempat rujukan. Dan 4 terlalu yang dimaksud adalah terlalu tua hamil (di atas usia 34 tahun) terlalu muda untuk hamil (di bawah usia 20 tahun), terlalu banyak (jumlah anak lebih dari 4), dan terlalu dekat (jarak antara kelahiran kurang dari 2 tahun) (Cunningham, 2018).

Angka Kematian Ibu di Indonesia termasuk tinggi diantara negara-negara ASEAN lainnya. Menurut Kemenkes RI tahun 2020 dalam Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, angka kematian ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan kesepakatan global (*Sustainable Development Goals/SDG's 2020*) untuk tahun 2030, diharapkan angka kematian ibu menurun menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup, dan menurunkan angka kematian bayi menjadi 12 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2020).

Setiap Ibu hamil diharapkan mendapat pelayanan antenatal sesuai standar. Pelayanan antenatal sesuai standar yang diberikan kepada ibu hamil memenuhi kriteria 14T dan diberikan minimal 6 kali selama masa kehamilan dengan jadwal satu kali pada dua kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga yang dilakukan oleh Bidan atau Dokter dan atau Dokter Spesialis Kebidanan baik yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah maupun swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) (Kemenkes, 2020).

Penilaian terhadap pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan pelayanan kesehatan terhadap kesehatan ibu hamil K4 mengalami peningkatan dari tahun 2008 sampai 2020. Jika dibandingkan dengan target Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2020 yang sebesar 78%, capaian tahun 2020 telah mencapai target K4 sebesar 88,03%. Di Provinsi Banten cakupan pelayanan kesehatan terhadap kesehatan ibu hamil K1 sebesar 92,1% dan K4 sebesar 79,53%. Berdasarkan data Kota Tangerang jumlah cakupan K1 tahun 2020 yaitu sebesar 85,9% dan cakupan K4 yaitu sebesar 87,21% (Kemenkes RI, 2020).

Selanjutnya pada saat bersalin ibu diharapkan mendapat pelayanan bersalin sesuai standar yang dilakukan oleh Bidan atau Dokter atau Dokter Spesialis Kebidanan yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan Pemerintah maupun Swasta yang memiliki Surat Tanda Register (STR) baik persalinan normal dan atau persalinan dengan komplikasi. Fasilitas pelayanan kesehatan meliputi Polindes, Poskesdes, Puskesmas, bidan praktek swasta, klinik pratama, klinik utama, klinik bersalin, balai kesehatan ibu dan anak, rumah sakit pemerintah maupun swasta. Standar pelayanan persalinan normal mengikuti acuan Asuhan Persalinan Normal (APN) (Permenkes RI No. 43 tahun 2016).

Keberhasilan pelayanan kesehatan ibu bersalin diukur melalui indikator presentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019 menetapkan persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan (PF) sebagai salah satu indikator upaya kesehatan keluarga, menggantikan indikator pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan (PN). Secara Nasional, indikator PF telah memenuhi target Renstra sebesar 82%. Capaian tertinggi dan terendah yaitu DKI Jakarta (102%) dan Maluku (45,18%). Provinsi Banten sudah mencapai target Renstra yaitu sebesar 80,89%. Begitu juga data dari Dinas Kota Tangerang pada tahun 2021 jumlah PF belum memenuhi target dan masih 76,1% (Kemenkes RI, 2019).

Pada masa nifas yaitu pelayanan kesehatan yang didapatkan adalah pelayanan kesehatan ibu dan kesehatan bayi baru lahir. Pelayanan kesehatan ibu

dilakukan 1 kali pada periode 6 jam-3 hari pascapersalinan, 1 kali pada periode 4 hari-28 hari pascapersalinan, 1 kali pada periode 29 hari-42 hari pasca persalinan.

Cakupan kunjungan nifas (KF3) di Indonesia menunjukkan kecenderungan peningkatan dari 17,9% pada tahun 2008 menjadi 85,92% pada tahun 2018. Dari 34 provinsi di Indonesia yang melaporkan data kunjungan nifas, hampir 60% provinsi telah mencapai KF3 80%. Capaian kunjungan nifas lengkap (KF3) di Provinsi Banten hampir mencapai target yaitu sebesar 79,37% (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan laporan dinas Kota Tangerang pada tahun 2020 tercatat jumlah KF1 yaitu 87,5% dan KF3 yaitu 76,8% (Kemenkes RI, 2020).

Pelayanan kesehatan bayi baru lahir merupakan pelayanan yang diberikan pada bayi usia 0-28 hari. Pelayanan kesehatan bayi baru lahir yang wajib diberikan adalah Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial yang diberikan pada saat lahir 0 jam-6jam setelah lahir dan 6 jam-28 hari setelah lahir (Kemenkes RI, 2020). Cakupan Neonatal yang mendapatkan pelayanan kesehatan pertama (KN1) Tahun 2020 sebanyak 99,8 %, mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan cakupan tahun 2018 (99,6%) dengan Kunjungan Neonatus (KN3) menurun dari 96,9% di tahun 2019 menjadi 93,8% di tahun 2020 (Kemenkes RI, 2020).

Penurunan AKI dan AKB saat ini masih menjadi prioritas program kesehatan di Indonesia. Karena itu bidan harus memiliki filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (*Woman Centered Care*). Salah satu upaya untuk meningkatkan klasifikasi bidan adalah menerapkan model asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity Of Care/ CoC*) dalam pendidikan klinik serta Untuk mendapatkan asuhan kebidanan yang berkualitas perlu didukung dengan tersedianya standar pelayanan kebidanan, tenaga bidan yang profesional, sarana dan fasilitas yang sesuai dengan kebutuhan (Walyani, 2018).

Dengan latar belakang tersebut, membuat penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Bidan dengan melakukan Manajemen asuhan kebidanan berkelanjutan (*Continuity of Care*) dengan judul "Manajemen Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. H di Puskesmas Pondok Ranji Kota Tangerang Selatan Tahun 2023. Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. H dilakukan periode

Maret-Juni 2023 dan berhasil mencapai tujuan yaitu meningkatnya kualitas kesehatan ibu dan bayi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang terjadi, maka rumusan masalah pada laporan ini adalah “Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (*Continuity of Care*) yang dimulai sejak hamil, persalinan, nifas, BBL – neonatus pada Ny. H di Puskesmas Pondok Ranji Kota Tangerang Selatan Tahun 2023?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk melakukan Manajemen Asuhan Kebidanan Berkelanjutan pada Ny. H di Puskesmas Pondok Ranji Kota Tangerang Selatan Tahun 2023..

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian data pada Ny. H di Puskesmas Pondok Ranji Kota Tangerang Selatan Tahun 2023.
2. Melakukan pengkajian interpretasi data pada Ny. H di Puskesmas Pondok Ranji Kota Tangerang Selatan Tahun 2023.
3. Identifikasi diagnosa potensial pada Ny. H di Puskesmas Pondok Ranji Kota Tangerang Selatan Tahun 2023.
4. Mengidentifikasi tindakan segera kolaborasi dan rujukan pada Ny. H di Puskesmas Pondok Ranji Kota Tangerang Selatan Tahun 2023.
5. Merencanakan asuhan pada Ny. H di Puskesmas Pondok Ranji Kota Tangerang Selatan Tahun 2023.
6. Melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. H di Puskesmas Pondok Ranji Kota Tangerang Selatan Tahun 2023.
7. Mengevaluasi asuhan kebidanan pada Ny. H di Puskesmas Pondok Ranji Kota Tangerang Selatan Tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Profesi Bidan

Untuk meningkatkan Kesehatan ibu dan bayi melalui asuhan komplementer dan herbal medik secara berkelanjutan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir dan ibu nifas.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi

Studi kasus ini diharapkan sebagai evaluasi institusi pendidikan untuk mengetahui kemampuan mahasiswanya dalam melakukan asuhan kebidanan serta sebagai wacana bagi mahasiswa di perpustakaan mengenai asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan neonatus.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan pertimbangan bagi masyarakat dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan yaitu pelayanan *antenatal care* untuk menangani ibu hamil dengan anemia yang ingin menemukan alternatif *superfood* yang lebih mudah didapat dan dikonsumsi sehingga dapat meningkatkan hemoglobin dan tidak terjadi penyulit dalam persalinannya nanti.

1.4.4 Manfaat Bagi Puskesmas Pondok Ranji

Untuk menambah informasi terkait dengan penerapan asuhan komplementer dan herbal medik secara berkelanjutan pada ibu hamil, ibu bersalin, bayi baru lahir dan ibu nifas di pelayanan Kesehatan.

1.4.5 Manfaat Bagi Penelitian Selanjutnya

Laporan ini dapat menambah sumber referensi dan acuan dalam membantu melakukan penelitian dan dapat mengembangkan ilmu kebidanan mengenai asuhan kebidanan berkelanjutan.

1.4.6 Manfaat Bagi Klien

Dapat diterapkan oleh klien untuk mendeteksi dini kegawatdaruratan yang terjadi baik pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas dan dapat menerapkan asuhan komplementer dan herbal medik dalam kehidupan sehari-hari.



PERKEMBANGAN KASUS

3.1 Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

3.1.1 Kunjungan ANC I

3 MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. H DI PUSKESMAS PONDOK RANJI KOTA TANGERANG SELATAN

TAHUN 2023

Nama Mahasiswa : Ditha Fauziah
 NPM : 225491517055
 Tempat Praktek : Puskesmas Pondok Ranji
 Pembimbing : Dr. Vivi Silawati SST., SKM., MKM

Tanggal Masuk : 30 Maret 2023
 No Register : 2/4/23

1 I. PENGUMPULAN DATA

A. IDENTITAS /BIODATA

Nama : Ny Hikmah
 Umur : 28 tahun
 Suku / Bangsa : Jawa
 Agama : Islam
 Pendidikan : SMU
 Pekerjaan : Karyawan Swasta
 Alamat : Jl. Unta Raya RT 04/06 Kelurahan Pondok Ranji

Nama Suami : Tn Angga
 Umur : 33 Tahun
 Suku/Bangsa :Jawa/ Indonesia
 Agama : Islam
 Pendidikan : SMA

B. DATA SUBJEKTIF

Pada tanggal : 30 – 03 - 2033
 Pukul : 10: 00 WIB

- 1 Alasan Kunjungan: Periksa Kehamilan
- 2 Keluhan utama : Ingin melakukan pemeriksaan kehamilan

3 Riwayat menstruasi

- a. Haid pertama : Usia 12 tahun
- b. Teratur / tidak : Teratur
- c. Siklus : 28 hari
- d. Lamanya : 3 hari
- e. Banyaknya : 3x ganti pembalut
- f. Sifat darah : Encer
- g. Dismenorea : Tidak ada

4 Riwayat perkawinan

- a. Status perkawinan : Sah
- b. Perkawinan ke : 1
- c. Umur ibu pertama kawin : 23 tahun
- d. Setelah kawin berapa lama baru hamil : 3 bulan

5 Riwayat kehamilan ini

- a. HPHT : 07 – 08 - 2022
- b. Usia kehamilan saat diperiksa berdasarkan HPHT: 36 Minggu
- c. Taksiran Persalinan : 14-04-2023
- d. Kekhawatiran khusus : Tidak ada
- e. Keluhan pada
 - 1) Trimester I : Mual muntah
 - 2) Trimester II : Mual
 - 3) Trimester III : Sering BAK
- f. Pergerakan janin pertama kali dirasakan ibu : Usia hamil 4 bulan

g. Apakah ibu sudah tahu cara menghitung pergerakan janin: Belum

h. Tanda bahaya / penyulit : Tidak ada

i. Obat yang dikonsumsi termasuk jamu : Tidak ada

6 Keluhan yang dirasakan (jelaskan bila ada)

a. Rasa 5L (lemah, letih, lunglai, lesu, lelah) : Tidak ada

b. Mual muntah yang lama : Tidak ada

c. Panas menggigil : Tidak ada

- d. Nyeri perut : Tidak ada
- e. Sakit kepala berat/terus-menerus : Tidak ada
- f. Penglihatan kabur : Tidak ada
- g. Rasa nyeri/ panas waktu BAK : Tidak ada
- h. Rasa gatal pada vulva, vagina dan sekitarnya : Tidak ada
- i. Pengeluaran cairan pervaginam : Tidak ada
- j. Nyeri, kemerahan, tegang pada tungkai : Tidak ada
- k. Oedema : Tidak ada

7 Pola kegiatan sehari-hari

a. Pola makan

Makan sehari-hari

- 1) Pagi : 1 piring kecil nasi putih + 1 mangkok sayur + sepotong tahu
 - 2) Siang : 1 piring kecil nasi putih + 1 mangkok kecil sayur + sepotong ikan
 - 3) Malam : 1 piring kecil nasi putih + 1 mangkok kecil sayur + sepotong ikan
 - 4) Buah : 1-2 buah pisang
- Minum sehari-hari
- 1) Air putih berapa gelas sehari : 7-8 gelas
 - 2) Susu berapa gelas sehari : 1 gelas
- Perubahan pola makan yang dialami (termasuk ngidam , nafsu makan dll) : Tidak ada

b. Pola eliminasi

BAB

- 1) Frekuensi : 1 x sehari
 - 2) Warna : Kecoklatan
 - 3) Intensitas : Lembek
 - 4) Keluhan : Tidak ada
- BAK Siang : 5x Malam : 4x
- 1) Frekuensi : 9x sehari
 - 2) Warna : Kekuningan



3) Keluhan : Tidak ada

c. Personal Hygiene

- 1) Mandi : 2 x sehari
 - 2) Sikat gigi : 2 x sehari
 - 3) Perawatan Payudara : ada
 - 4) Mengganti pakaian luar dan dalam : 2-3 x sehari
- d. Bodi mekanis
baru bangun : Ketika bangun miring ke kiri

e. Senam hamil : Ada

f. Kebiasaan yang merugikan kesehatan

- 1) Apakah ada merokok (Ibu/suami/anggota Keluarga): tidak ada
 - 2) Minum-minuman keras : Tidak ada
 - 3) Mengonsumsi obat terlarang : Tidak ada
- 8 Pola seksualitas : Tidak ada
- a. Keluhan
- 9 Pola istirahat dan tidur
- a. Siang : 1 jam
 - b. Malam : 5-6 jam

10. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu dan KB

Tgl lahir	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Tem Pat Persalinan	Peningkatan Persalinan	Komplikasi		Nifas	Bayi		Menyusui	A. kontrasepsi	
					Ibu	Bayi		Pb/BB/Jk	Kedadaan		Asi Saja	Jenis pemakaian kaian s
1.	39-40	Normal	PMB	Bidan	Tidak ada	Tidak ada	Ada	3,1/47	Sehat	Iya		
2.	39-40	Normal	PMB	Bidan	Tidak ada	Tidak ada	Ada	3,5/48	Sehat	Iya	Iya	
3.	Ini											

11 Skrining imunisasi

- a. TT₁ : Ada
- b. TT₂ : Ada
- c. TT₃ : Ada
- d. TT₄ : Ada
- e. TT₅ : Ada

12 Riwayat kesehatan

a. Riwayat penyakit

- 1) Jantung : Tidak ada
- 2) Hipertensi : Tidak ada
- 3) Ginjal : Tidak ada
- 4) DM : Tidak ada
- 5) Asma : Tidak ada
- 6) TBC : Tidak ada
- 7) Epilepsi : Tidak ada
- 8) PMS : Tidak ada

b. Riwayat alergi

- 1) Jenis makanan : Tidak ada
- 2) Jenis obat-obatan : Tidak ada
- 3) Riwayat transfusi darah : Tidak ada

c. Riwayat pernah mengalami kelainan jiwa

- d. Riwayat operasi : Tidak ada

13 Riwayat kesehatan keluarga

- a. Penyakit yang pernah diderita : Tidak ada
- b. Jantung : Tidak ada
- c. Hipertensi : Tidak ada
- d. Ginjal : Tidak ada
- e. Dm : Tidak ada
- f. Asma : Tidak ada
- g. TBC : Tidak ada
- h. Epilepsi : Tidak ada



14 Riwayat kehamilan keluarga

- a. Gemeli : Tidak ada
- b. Lebih dari dua : Tidak ada

15 Riwayat biopsikososial ekonomi kultural spiritual

- a. Kehamilan
 - 1) Direncanakan : Direncanakan
 - 2) Respon ibu terhadap kehamilan ini : Senang
 - 3) Dukungan keluarga : Mendukung
 - 4) Pengambilan keputusan dalam keluarga : Suami
 - 5) Tempat persalinan yang direncanakan : BPM atau Puskesmas
 - 6) Hubungan dengan anggota keluarga : Baik
 - 7) Hubungan dengan tetangga dan masyarakat: Baik
- b. Keadaan ekonomi
 - 1) Penghasilan perbulan : Rp.3.000.000
 - 2) Penghasilan perkapita : Rp.1.000.000
- c. Kegiatan spiritual : 
- d. Persiapan P4K
 - a) Taksiran Persalinan : 14 – 04 - 2023
 - b) Penolong Persalinan : Bidan
 - c) Tempat-Persalinan : Puskesmas
 - d) Pendamping Persalinan : Suami
 - e) Calon Pendoron darah : Saudara
 - f) Transportasi : Mobil
 - g) Tabulin : Ada

DATA OBJEKTIF (Pemeriksaan Fisik)

- I. Memperhatikan :
 - a. Emosi ibu : Stabil
 - b. Postur tubuh ibu : Normal
- 2. Pemeriksaan umum
 - a. BB sebelum hamil : 64 kg

- b. BB sekarang : 58 kg
 - c. TB : 153 cm
 - d. IMT : 27,4
 - e. Lila : 27 cm
3. Tanda vital
- a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 80 x/i
 - c. Pernafasan : 20x/i
 - d. Suhu : 36,5°C

4. Pemeriksaan khusus

a. Inspeksi

1) Kepala

- a) Rambut : Bersih, tidak ada ketombe
- b) Muka : Tidak ada oedema
- c) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera tidak pucat
- d) Mulut : Bersih tidak ada karies

2) Leher

- a) Pembengkakan kelenjar tyroid : Tidak ada
- b) Pembesaran kelenjar limfe : Tidak ada

3) Dada

- a) Pembesaran : Simetris
- b) Areolla mammae (pada TMI saja): Hiperpigmentasi

c) Papilla mammae

: Menonjol

d) Colostrum (pada TMI saja)

: Tidak ada

e) Benjolan

: Tidak ada

f) Hiperpigmentasi (TMI Saja)

: Ada

4) Abdomen

- a) Besar perut sesuai tua kehamilan : Sesuai tua kehamilan
- b) Bekas operasi : Tidak ada
- c) Striae : Tidak ada



d) Linea : Tidak ada

5) Ekstremitas Atas

- a) Oedema : Tidak ada
- b) Sianosis pada ujung jari : Tidak ada
- c) Tremor : Tidak ada

6) Ekstremitas Bawah

- a) Oedema : Tidak ada
- b) Varices : Tidak ada
- c) Sianosis : Tidak ada

b. Palpasi

1) Payudara

- a) Pembengkakan : Tidak ada

2) Abdomen

- a) Leopold I : Tfu dipertengahan PX dan pusat, Teraba bundar tidak melenting kemungkinan bokong janin
- b) Leopold II : Perut ibu sebelah kanan teraba panjang memapan kemungkinan punggung janin, perut ibu sebelah kiri teraba tonjolan-tonjolan kecil kemungkinan ektrmitas janin
- c) Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat keras bisa dingoyangkan kemungkinan kepala janin belum masuk PAP
- d) Leopold IV : Konvergen

- 3) MC.donald : 26 cm
- 4) TBJ : 2600 gram

c. Auskultasi

- 1) Dji : +
- 2) Frekuensi : 144 x/menit
- 3) Irama : Teratur
- 4) Intensitas : Kuat



d. Perkusi

- 1) Reflek patella kanan : (+)
- 2) Reflek patella kiri : (+)

e. Genitalia luar (ada indikasi)

- 1) Varices : Tidak ada dilakukan
- 2) Oedema : Tidak ada dilakukan
- 3) Luka : Tidak ada dilakukan
- 4) Kebersihan : Tidak ada dilakukan
- 5) Pengeluaran : Tidak ada dilakukan
- 6) Bartholini : Tidak adadilakukan

f. Pemeriksaan panggul dalam (ada indikasi)

- 1) Promontorium : Tidak ada dilakukan
- 2) Linea inominata : Tidak ada dilakukan
- 3) Sacrum : Tidak ada dilakukan
- 4) Dinding samping panggul : Tidak ada dilakukan
- 5) Spina ishiadika : Tidak ada dilakukan
- 6) Cochsigia : Tidak ada dilakukan
- 7) Arcus pubis : Tidak ada dilakukan

g. Genitalia dalam dengan inspekulo (jika ada indikasi/HAP)

- 1) Servik
 - a) Cairan/darah : Tidak dilakukan
 - b) Luka/lesi : Tidak dilakukan
 - c) Pembukaan : Tidak dilakukan

2) Dinding vagina

- a) Varices : Tidak dilakukan
- b) Luka : Tidak dilakukan
- c) Sekat : Tidak dilakukan
- d) Masa : Tidak dilakukan

h. Pemeriksaan laboratorium

- 1) Darah
 - a) Kadar Hb : 13,5 gr/dl



b) Golongan darah : O

2) Urine

a) Reduksi : -

b) Protein urine : -

I. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa

a. Ibu: G3P2A0 UK 36 minggu

Dasar: Ibu mengatakan hamil anak ketiga belum pernah keguguran.

HPHT: 07-08-2022 TP : 14 - 04-2023

b. Janin: Tunggal hidup intra uterin presentasi kepala

Dasar:

1) Leopold I : Tfu dipertengahan PX dan pusat, Teraba bundar tidak melenting kemungkinan bokong janin

2) Leopold II : Perut ibu sebelah kanan teraba panjang memapan kemungkinan punggung janin, perut ibu sebelah kiri teraba tonjolan-tonjolan kecil kemungkinan ektrmitas janin

3) Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat keras bisa dingoyangkan kemungkinan kepala janin belum masuk PAP

4) Leopold IV : Konvergen

Auskultasi:

1) DJJ : 144 x/menit

2) Ritme : Teratur

2. Masalah : Primigravida, dengan keluhan sering buang air kecil

3. Kebutuhan : KIE tentang ketidakyamanan trimester III yaitu sering buang air kecil dan cara mengatasinya

II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

III. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

IV. PERENCANAAN

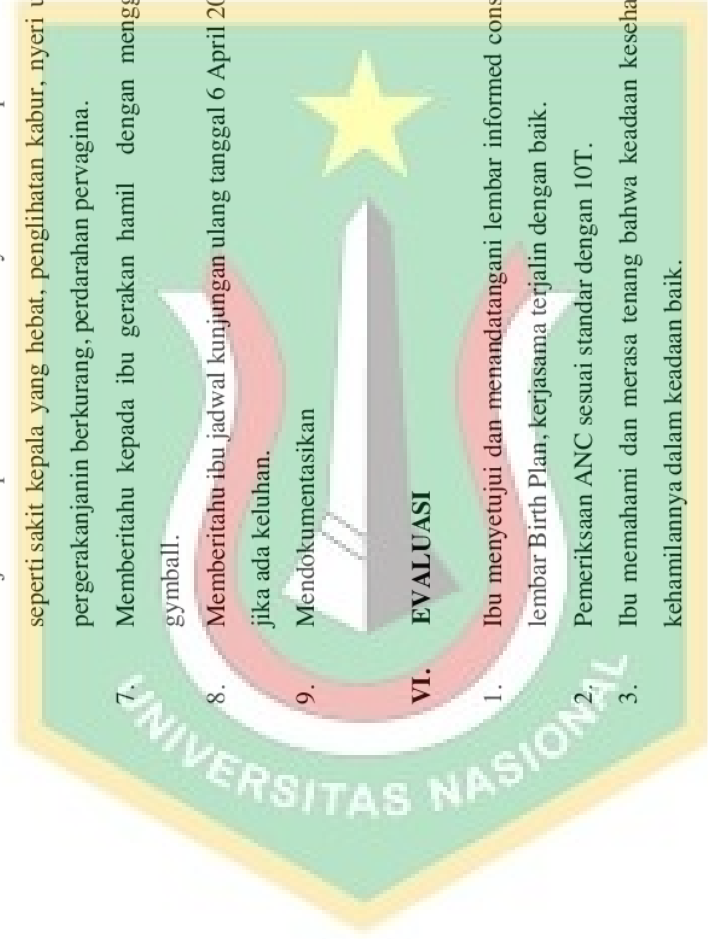
1. Lakukan Informed consent dan bina hubungan baik.
2. Lakukan pemeriksaan kehamilan secara menyeluruh.
3. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan.
4. Jelaskan pada ibu tentang ketidaknyamanan trimester III sering BAK dan cara mengatasinya
5. Berikan KIE tentang pengaturan pola makan.
6. Jelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III.
7. Ajarkan ibu gerakan senam hamil dengan symbol
8. Beritahu ibu tanda – tanda persalinan
9. Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang.

V. PELAKSANAAN

1. Melakukan informed consent dan membina hubungan baik.
2. Melakukan pemeriksaan kehamilan secara menyeluruh sesuai standar ANC 10 T.
3. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin saat ini dalam keadaan baik yaitu tekanan darah : 120/80 mmHg, N : 80x/m, S :36,5°C,RR : 20x/m, DJJ 144x/m, teratur, letak kepala
4. Menjelaskan pada ibu tentang ketidaknyamanan trimester III sering BAK disebabkan kepala janin sudah masuk ke panggul dan menekan kandung kemih. Cara mengatasinya adalah dengan mengurangi minum air putih pada malam hari agar tidak mengganggu tidur.
5. Memberikan KIE tentang pengaturan pola makan sebagai berikut:
 - a) Makan makanan gizi seimbang.

- b) Memilih makanan yang lebih rendah gula, karbohidrat dan lemak.
- c) Makan sedikit-sedikit tapi sering.
- d) Banyak minum air putih pada siang hari dan kurangi minum pada malam hari.
- e) Hindari minuman manis seperti *soft drink*, sirup, teh manis, dan minuman manis kemasan lainnya
- f) Olahraga teratur seperti jalan pagi setiap hari

- 6. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya kehamilan pada trimester III seperti sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, nyeri ulu hati, pergerakan janin berkurang, perdarahan pervagina.
- 7. Memberitahu kepada ibu gerakan hamil dengan menggunakan *gymball*.
- 8. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang tanggal 6 April 2023 atau jika ada keluhan.
- 9. Mendokumentasikan



VI. EVALUASI

- 1. Ibu menyetujui dan menandatangani lembar informed consent dan lembar Birth Plan, kerjasama terjalin dengan baik.
- 2. Pemeriksaan ANC sesuai standar dengan 10T.
- 3. Ibu memahami dan merasa tenang bahwa keadaan kesehatan dan kehamilannya dalam keadaan baik.
- 4. Ibu memahami keluhan yang dialami saat ini dan mengerti cara menanganinya.
- 5. Ibu memahami cara pengaturan pola makan untuk mencegah kenaikan BB janin secara drastis.
- 6. Ibu mampu mengulang kembali tentang tanda – tanda bahaya kehamilan trimester III dan bersedia datang ke petugas kesehatan/Klinik jika terjadi tanda bahaya kehamilan tersebut.

7. Ibu bersedia melakukan gerakan senam hamil dengan gymball
8. Ibu menyepakati kunjungan ulang berikutnya yaitu tanggal 6 April 2023.
9. Pendokumentasian telah tercatat.

Tangerang Selatan, 30 Maret 2023

Tanda Tangan CI Lahan

Tanda Tangan Mahasiswa



3.1.1 Kunjungan ANC 1,2 dan ANC 3

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning	Implementasi	Rencana Untuk Kontak Berikutnya
1	30 Maret 2023 Jam 09.00	<ol style="list-style-type: none"> Ibu mengeluh nyeri pinggang Ibu mengatakan sering BAK Ibu mengeluh sakit batuk pilek 	<p>Tanda-tanda vital : TD : 120/80 mmHg P : 20x/i N : 80x/i S : 36,5 °C</p> <ol style="list-style-type: none"> Inspeksi Dalam batas normal Palpasi <ol style="list-style-type: none"> Leopold I : tfu pertengahan PX dan pusat .Teraba bundar tidak meleenting kemungkinan bokong janin Leopold II: perut ibu sebelah kanan teraba panjang memapan kemungkinan punggung 	<p>Diagnosa Ny. H usia 28 tahun G3P2A0, usia kehamilan 36 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterine, Presentasi Kepala</p> <p>Masalah Nyeri pinggang</p> <p>Kebutuhan : Beri terapi komplementer dengan gymball</p>	<ol style="list-style-type: none"> Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu tentang kondisi ibu dan janin: Jelaskan kepada ibu penyebab sering BAK terjadi. Beritahu ibu manfaat senam hamil dengan gymball Ajarkan ibu gerakan senam hamil dengan gymball Jelaskan tanda-tanda persalinan kepada ibu . Jelaskan kepada ibu tentang flu dan kerongkongan sakit Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang 	<ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu tentang kondisi ibu dan janin Pemeriksaan umum dalam batas normal. Pemeriksaan khusus dalam batas normal Pemeriksaan laboratorium HB: 13,5 gr% DJJ (+) frekuensi 144x/menit Posisi janin ibu normal Menjelaskan kepada ibu penyebab sering BAK terjadi dimana usia kehamilan ibu semakin besar sehingga kepala 	<p>Kontrol ulang pada tanggal 6 April 2023 atau jika ada keluhan</p>

			<p>janin,perut ibu sebelah kiri teraba tonjolan-tonjolan kecil kemungkinan ekstrmitas janin</p> <p>c. Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba bulat keras melenting bisa dingoyangkan kemungkinan kepala janin belum masuk PAP</p> <p>d. Leopold IV: konvergen</p> <p>3. Auskultasi Djj : (+) Frekuensi : 144x/i Irama : teratur Intensitas : kuat</p> <p>4. Perkusi Reflek patella kanan : (+) Reflek patella kiri : (+)</p>	<p>janin menekan kandung kemih yang menyebabkan ibu sering BAK, beritahu ibu cara mengatasi sering BAK pada malam hari yaitu dengan cara mengurangi minum pada malam hari dan BAK sebelum tidur sehingga waktu tidur ibu tidak terganggu. dan ibu juga harus menjaga kebersihan pada daerah kemaluan ibu jangan biarkan sampai lembab, ibu harus mengganti pakaian dalam jika sudah terasa basah</p>	
--	--	--	---	--	--

			<p>Data Penunjang</p> <p>Kadar Hb : 13,5 gr%</p> <p>Golongan darah : 0</p> <p>Urine</p> <p>Reduksi urine : (-)</p> <p>Protein urine : (-)</p>		<p>3. Memberitahu ibu mamfaat senam hamil dengan gymball</p> <ol style="list-style-type: none"> melemaskan persendian yang berhubungan dengan persalinan, memperbaiki kedudukan janin mengurangi ketegangan meningkatkan kepercayaan diri dalam menghadapi pengetahuan dan kemampuan mengatur pernapasan, relaksasi otot dinding perut, otot sekat rongga badan, dan otot dasar. 	
--	--	--	---	---	---	--

				<p>4. Memberitahu tanda-tanda persalinan kepada ibu seperti,</p> <ol style="list-style-type: none"> Keluar lendir bercampur darah dari kemaluan ibu Sakit pinggang menjalar ke ari-ari Ketuban pecah Adanya kontraksi yang semakin kuat <p>5. Menginformasikan kepada ibu tentang flu dan kerongkongan sakit dengan menganjurkan ibu banyak minum air hangat, makan buah-buahan dan minum obat teratur yang diberikan.</p>	
--	--	--	---	--	--

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assament	Planning	Implementasi	Rencana Untuk Kontak Berikutnya
2	6 April 2023 jam 09.00	Ibu mengeluh sering sakit pinggang	Tanda-tanda vital : TD : 120/80 mmHg P : 20x/i N : 80x/i S : 36,6 °C 1. Inspeksi Dalam normal 2. Palpasi a. Leopold I : tfu 3 jari dibawah Prosesus Xypoides, bagian fundus teraba bundar lunak tidak melenting	Diagnosa Ny. H usia 28 tahun G3P2A0 usia kehamilan 37 minggu, janin tunggal, hidup, intrauterine, presentasi kepala Masalah Ibu mengeluh Sering Sakit pinggang	1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu tentang kondisi ibu dan janin: 2. Jelaskan kepada ibu penyebab sering sakit pinggang. 3. Anjurkan ibu teknik relaksasi 4. Ajarkan kembali ibu gerakan senam hamil dengan gymball 5. Ingatkan kembali tanda-tanda persalinan kepada ibu .	6.Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi jika ibu merasakan adanya keluhan segera datang untuk melakukan pemeriksaan 1.Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu tentang kondisi ibu dan janin TTV :Dalam batas normal TD : 120/80 mmHg Nadi : 80x/i Suhu : 36,6 °C Pernafasan: 20x/i DJJ: (+) 142X/i 2.Menjelaskan kepada ibu penyebab sering sakit pinggang,hal	Kontrol ulang pada tanggal 6 April 2023 atau jika ada keluhan

			<p>kemungkinan bokong janin</p> <p>b. Leopold II: bagian kanan perut ibu teraba panjang memapan kemungkinan punggung janin, bagian kiri perut ibu teraba tonjolan-tonjolan kecil kemungkinan ektrmitas janin</p> <p>c. Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba bulat keras tidak bias dingoyangkan kemungkinan kepala janin sudah masuk PAP</p> <p>d. Leopold IV: vergen</p> <p>3. Auskultasi Djj : (+) Frekuensi : 142x/i Irama : teratur</p>	<p>Kebutuhan : Berikan Gymball</p> 	<p>6. Ingatkan kembali kepada ibu perlengkapan persalinan</p> <p>7. Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang</p>	<p>ini merupakan perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu hamil trimester III karena perubahan bentuk tubuh ibu dikarenakan perut ibu yang semakin membesar sehingga ada penekanan pembuluh darah yang terletak di dekat tulang pinggang yang menyebabkan ibu sering merasakan sakit pinggang. Ibu merasakan lebih merasa nyaman dengan terapi komplementer gymball.</p> <p>3. Menganjurkan ibu teknik relaksasi</p> <p>a. Berjalan santai di pagi hari</p>	
--	--	--	--	--	--	---	--

			<p>Intensitas : kuat</p> <p>4. Perkusi</p> <p>Reflek patella kanan : (+)</p> <p>Reflek patella kiri : (+)</p> <p>Data Penunjang</p> <p>Kadar Hb : 13,5 gr%</p> <p>Golongan darah : 0</p> <p>Urine</p> <p>Reduksi urine : (-)</p> <p>Protein urine : (-)</p>		<p>b. Latihan pose jongkok</p> <p>c. Gunakan bantal penyangga jika berbaring atau duduk terlalu lama</p> <p>d. Tetap berolah raga ringan</p> <p>e. Tetap menjaga postur tubuh dalam kondisi tegak pada saat berdiri dan berjalan</p> <p>f. Gunakan kasur yang nyaman</p> <p>4. Mengajarkan kembali gerakan senam hamil dengan gymball</p> <p>a. Beritahu bahwa ibu harus dalam keadaan rileks, dan mulai dengan gerakan Breathing, Stretching, Ball bouncing, Ball hip circle, Hip</p>	
--	--	--	---	---	--	--


				<p>side to side, Ball pelvic tilts, Rocking ball hug, Pelvic rocking, Donkey kicks, Swing side to side, Backward stretch, Deep squat, Wall squat, Leg lift, Ball thrusters, Single leg lift, Touch and rotate, Lateral lunge and lifts, gerakan terakhir adalah Colling down.</p> <p>5. Mengingat kembali tanda-tanda persalinan kepada ibu seperti,</p> <p>a. Keluar lendir bercampur darah dari kemaluan</p>
--	--	--	---	--

				<p>b. Sakit pinggang menjalar ke ari- ari</p> <p>c. Ketuban pecah</p> <p>d. Adanya kontraksi yang semakin kuat</p> <p>6.Mengingatkan kembali kepada ibu perlengkapan persalinan seperti, baju ibu, kain sarung ibu, duk ibu, perlengkapan bayi seperti baju bayi, bedung bayi, dan popok bayi.</p> <p>7.Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ibu merasakan adanya tanda-tanda persalinanan anjurkan ibu untuk segra datang.</p>	
--	--	--	---	--	--

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning	Implementasi	Rencana Untuk Kontak Berikutnya
3	9 April 2023 jam 08.00	Ibu mengatakan nyeri pada perut bagian bawah	<p>Tanda-tanda vital : TD : 130/80 mmHg P : 21x/i N : 80x/i S : 36,6 °C</p> <p>1. Inspeksi Dalam batas normal</p> <p>2. Palpasi a. Leopold I : Pertengahan Prosesus Xypoideus, bagian fundus teraba bundar lunak tidak melenting kemungkinan bokong janin</p> <p>b. Leopold II: bagian kanan perut ibu teraba panjang memapan kemungkinan</p>	<p>Diagnosa Ny. H usia 28 tahun G3P2A0, usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal, hidup intrauterine</p> <p>Masalah Ibu mengeluh nyeri pada perut bagian bawah</p> <p>Kebutuhan Teknik relaksasi</p>	<p>1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu tentang kondisi ibu dan janin:</p> <p>2. Jelaskan kepada ibu penyebab nyeri perut bagian bawah</p> <p>3. Anjurkan ibu teknik relaksasi</p> <p>4. Ingatkan kembali tanda-tanda persalinan kepada ibu .</p> <p>5. Ingatkan kembali kepada ibu perlengkapan persalinan</p> <p>6. Anjurkan ibu untuk datang kembali jika ada tanda-tanda persalinan</p>	<p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu tentang kondisi ibu dan janin TTV : Dalam batas normal TD : 130/80 mmHg Nadi : 80x/i Suhu : 36,6 °C Pernafasan: 21x/i DJJ: (+) 156X/i</p> <p>2. Menjelaskan kepada ibu penyebab nyeri perut bagian bawah hal ini merupakan perubahan fisiologis yang terjadi pada ibu hamil trimester III karena perubahan bentuk tubuh ibu dikarenakan perut</p>	Kontrol ulang jika ada keluhan

			<p>punggung janin, bagian kiri perut ibu teraba tonjolan-tonjolan kecil kemungkinan ekstrimitas janin</p> <p>c. Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba bulat keras tidak bias dingoyangkan kemungkinan kepala janin sudah masuk PAP</p> <p>d. Leopold IV: Divergen</p> <p>3. Auskultasi Dji : (+) Frekuensi : 156x/i Irama : teratur Intensitas : kuat</p> <p>Perkusi Reflek patella kanan : (+) Reflek patella kiri : (+)</p>		<p>ibu yang semakin membesar sehingga ada penekanan pembuluh darah yang terletak di dekat tulang pinggang yang menyebabkan ibu merasakan nyeri perut bagian bawah.</p> <p>3. Menganjurkan ibu teknik relaksasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Berjalan santai di pagi hari Latihan pose jongkok Gunakan bantal penyangga jika berbaring atau duduk terlalu lama Tetap berolah raga ringan Tetap menjaga postur tubuh dalam kondisi tegak pada saat 	
--	--	--	---	---	---	--

			<p>Data Penunjang Kadar Hb : 13,5 gr% Golongan darah : 0 Urine Reduksi urine : (-) Protein urine : (-)</p>		<p>berdiri dan berjalan f. Gunakan kasur yang nyaman</p> <p>4. Mengajarkan kembali gerakan senam hamil dengan gymball</p> <p>5. Mengingatkan kembali tanda-tanda persalinan kepada ibu seperti,</p> <ol style="list-style-type: none"> Keluar lendir bercampur darah dari kemaluan Sakit pinggang menjalar ke ari-ari Ketuban pecah Adanya kontraksi yang semakin kuat <p>6. Mengingatkan kembali kepada ibu perlengkapan</p>	
--	--	--	---	---	--	--

				<p>persalinan seperti, baju ibu, kain sarung ibu, duk ibu, perlengkapan bayi seperti baju bayi, bedung bayi, dan popok bayi.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk datang kembali jika ibu merasakan adanya tanda-tanda persalinanan anjurkan ibu untuk segera datang.</p>	
--	--	--	---	---	--

10

3.2 Asuhan Kebidanan pada Persalinan

3.2.1 Kala I-IV Persalinan

Tabel 3. 3 Catatan Kala I-IV Persalinan

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning	Implementasi	Rencana Untuk Kontak Berikutnya
Kala I	11 April 2023 jam 01.00	Ibu mengatakan sakit pinggang menjalar ke perut bawah dan Keluar lendir bercampur darah di kemaluan ibu sejak malam	Keadaan umum : Ibu dan janin baik TTV ; TD : 120 / 80 mmHg N:82 x/menit S: 36,7°C P: 20 x/ menit BB : 78 kg TB: 153 cm LILA : 28 cm Pemeriksaan Head To Toe Dalam batas normal inspeksi : Dalam batas normal Palpasi Leopold I : TFU pertengahan proses	Diagnosa : Ny. H G3P2A0 Hamil 38 minggu Janin Hidup Tunggal Intrauterin presentasi belakang kepala inpartu kala I fase aktif	1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu 2. Berikan dukungan kepada ibu 3. Membantu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi antara lain : 4. Berikan pijat oksitoksin kepada ibu 5. Berikan pijat endorphine	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu dan janin baik 2. Memberikan dukungan kepada ibu a. Memberikan dukungan, bimbingan pada ibu dengan memberi support pada ibu agar merasa nyaman	Memantau tanda-tanda vital ibu tiap 4 jam sekali, memeriksa pembukaan dan penurunan kepala tiap 4 jam sekali atau jika ada indikasi, memeriksa DJJ dan kontraksi tiap 30 menit

		<p>xypoideus- pusat, Pada fundus teraba bokong janin. Leopold II : Teraba pada perut ibu sebelah kanan memapan memanjang kemungkinan punggung janin, bagian kiri perut ibu teraba tonjolan tonjolan kecil kemungkinan ekstremitas janin. Leopold III : Bagian terbawah perut ibu teraba bundar keras tidak melenting kemungkinan kepala janin sudah masuk PAP</p> <p>Leopold IV :Divergen Mc.donald : 32cm TBBJ :2700</p>		<p>6. Beritahu ibu posisi meneran</p> <p>7. Ajarkan ibu cara teknik meneran</p> <p>8. Persiapan APN</p> <p>9. Lakukan pemantauan dengan partograf</p>	<p>b. Mendampingi ibu selama proses persalinan dan ibu juga bisa memilih pendampinngn ya suami atau keluarga</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi</p> <p>a. Memberi makanan pada ibu di luar his untuk menambah energi sehingga ibu mempunyai tenaga untuk mangedan</p> <p>b. Memberi minum untuk mencegah</p>	
--	--	--	---	---	---	--

			<p>gram</p> <p>Penurunan kepala : 3/5</p> <p>HIS</p> <p>Frekuensi:</p> <p>a. 3x dalam 10 menit lamanya 40 detik</p> <p>b. Durasi :40 menit</p> <p>Kekuatan :kuat</p> <p>Auskultasi DJJ:(+) Frekuensi: 142 x/ menit Irama:Teratur Intensitas:Kuat Punctum maximum : kuadran kanan bawah perut ibu</p>		<p>dehidrasi</p> <p>4.Memberikan pijat oksitoksin kepada ibu</p> <p>a. Ibu dalam posisi tidur miring kanan atau kiri</p> <p>b. Melumuri telapak tangan dengan baby oil</p> <p>c. Mulailah lakukan pijatan dengan ibu jari gerakan memutar perlahan-lahan ke arah bawah sampai ke sacrum.</p> <p>d. Menekan kuat- kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-</p>	
--	--	--	--	---	--	--

			<p>1</p> <p>Pemeriksaan Dalam Atas indikasi: Adanya tanda inpartu Dinding vagina: Tidak ada pembengkakan Porsio: menipis Pembukaan Serviks: 6 cm Ketuban:(+) Penurunan Kepala :Hodge II - Hodge III Presentasi:Kepala Posisi : ubun- ubun kecil di bawah sympisis</p> <p>Ekstremitas : dalam batas normal Perkusi : Refleks patella (+)/(+)</p>		<p>gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jarinya.</p> <p>e. Pada saat bersamaan, pijat kearah bawah pada kedua sisi tulang belakang , dari tulang leher kearah sacrum selama 15 menit</p> <p>5.Memberikan pijatan endhorpine Kepada ibu agar mengurangi rasa nyeri yang dirasakan , dengan cara :</p> <p>a. Ambil posisi senyaman mungkin, bisa dilakukan</p>	
--	--	--	---	---	---	--

				<p>dengan duduk, atau berbaring miring</p> <p>b. Tarik napas yang dalam lalu keluarkan dengan lembut sambil memejamkan mata</p> <p>c. Mulai dari tangan sampai lengan bawah kemudian punggung hingga pinggang dengan membentuk huruf Vterbalik dilakukan dengan menggunakan jari-jemari atau hanya ujung jari saja.</p>	
--	--	--	---	---	--

				<p>d. ¹ Mulai dari tangan sampai lengan bawah. Mintalah ia untuk membelainya dengan sangat lembut yang dilakukan dengan menggunakan jari-jemari atau hanya ujung jari saja.</p> <p>6. Memberitahu ibu posisi meneran</p> <p>7. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik yaitu dengan cara kedua tangan menarik kedua pangkal paha kepala diangkat dan dagu</p>	
--	--	--	---	---	--

						menempel kedada.	
						8.Melakukan pemantauan persalinan dengan menggunakan patograf	

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning	Implementasi	Rencana Untuk Kontak Berikutnya
Kala II	11 April 2023 pukul 01.45	Ibu mengatakan sakitnya semakin sering dan semakin kuat. Ibu mengtakan adanya dorongan untuk meneran .	Keadaan umum : Ibu dan janin baik TTV ; TD : 120/ 70 mmHg N : 83 x/menit S : 36,7 °C P : 22 x/menit DJJ , 148 x/menit His 5 x 10 menit lamanya 40 detik	Diagnosa Ny. H G3P2A0 hamil 38 minggu inpartu kala II, Janin Tunggal Hidup Intrauterine Presentasi Belakang Kepala Kebutuhan 1. Informasikan hasil	1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu 2. Berikan dukungan psikologis 3. Pertolongan persalinan 4. Menuntun kelahiran bayi	1..Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa pembukaan sudah lengkap, dan air ketuban ibu sudah pecah dan ibu sudah memasuki fase persalinan.	Pertolongan persalinan

			<p>Ketuban (-), warna jernih berbau amis, ± 300 cc</p> <p>Pembukaan lengkap 10 cm</p> <p>Porsio tidak teraba lagi</p> <p>Penurunan kepala 0/5 hodge IV</p> <p>His 5x 10 menit, lamanya 50 detik</p> <p>Adanya tanda-tanda kala II</p> <p>Vulva membuka, perinium menonjol, anus membuka, ibu ingin meneran, dan adanya peningkatan pengeluaran lendir bercampur darah serta ada tekanan pada anus</p>	<p>pemeriksaan kepada ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Berikan dukungan psikologis pada ibu 3. Pertolongan persalinan 4. Membantu kelahiran bayi 	<p>2. Memberikan dukungan psikologis pada ibu yaitu dengan memberikan dukungan dan semangat pada ibu dan menjelaskan bahwa persalinan adalah hal yang normal dan ibu tidak perlu cemas.</p> <p>3. Melakukan persiapan pertolongan persalinan dengan cara :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Memastikan perlengkapan bahan dan obat-obatan, buka spuit dan letakkan 	
--	--	--	---	--	--	--


				<p>kedalam partus set, mematahkan 1 ampul oksitosin 10 unit.</p> <p>b. Lepaskan semua perhiasan, mencuci tangan dengan air mengalir dan menggunakan sabun</p> <p>c. Kemudian keringkan dengan handuk bersih</p> <p>d. Pasang celemek, kaca mata, sepatu boot</p> <p>e. Buka partus set, ambil hand spoon steril pasang pada tangan kanan</p>	
--	--	--	---	--	--

				<p>dan pindahkan oksitosin ke dalam spuit serta meletakkannya ke dalam partus set</p> <p>f. Melakukan vulva hygiene</p> <p>4. Menuntun kelahiran bayi dengan cara :</p> <p>a. Saat kepala didepan vulva pasang handuk bersih di atas perut ibu yang di lampisi dengan kain bersih dan dilapis kembali dengan handuk bersih.</p>	
--	--	--	---	---	--

				<p>b. Dekatkan partus set, tempat plasenta, nirbeken,</p> <p>c. Pasang hand scoon di kedua tangan</p> <p>d. Saat ada his kepala semakin maju dan tolong persalinan dengan tangan kanan,menahan perenium dengan popok dan tangan kiri menahan puncak kepala dengan kassa agar tidak terjadi defleksi terlalu cepat saat kepala lahir.</p>	
--	--	--	---	--	--


				<p>e. Periksa segera apakah ada lilitan tali pusat, tidak ada lilitan tali pusat</p> <p>f. Tunggu kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.</p> <p>g. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar ke arah punggung semula (pu-ka), tepatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi secara biparietal, dengan lembut tuntun ke arah bawah untuk</p>	
--	--	--	---	--	--

				<p>melahirkan bahu belakang</p> <p>h. Setelah kedua bahu dilahirkan, lakukan sanggah susur dengan tangan kanan menyanggah kepala dan tangan kiri menyusuri seluruh tubuh bayi mulai dari bahu hingga mata kaki, kemudian bayi diletakkan di atas perut ibu</p> <p>i. Mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh yang lainnya sambil menilai 3 tanda bugar</p>	
--	--	--	---	---	--

				bayi baru lahir j. Bayi menangis kencang k. Warna kulit tidak kebiruan l. Tonus otot aktif m. Setelah di keringkan bungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian tali pusat. Ganti handuk basah dengan handuk kering.	
--	--	--	---	---	--


Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning	Implementasi	Rencana Untuk Kontak Berikutnya
Kala III	11 April 2023 pukul 02.05	Ibu mengatakan ia sangat senang bayinya sudah lahir Ibu mengtakan ia merasa lelah ibu mengatakan Perut nya masih terasa mules dan terasa ingin mendedan kembali	Bayi lahir normal, Jenis kelamin : Perempuan Anus (+) Ibu : TFU setinggi pusat Kontraksi uterus baik Pendaraha dalam batas normal Kandung kemih tidak teraba Plasenta belum lahir	Diagnosa : Ny.H usia 28 tahun P3A0 Partus kala III Masalah tidak ada Kebutuhan istirahat	1.Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu 2.Lakukan penatalaksanaan aktif kala III 3.Lakukan Pemotongan tali pusat 4.Lakukan pengontrolan pelepasan plasenta 5.Lakukan penegangan tali pusat terkendali 6.Lakukan massage uterus. 7.Periksa kelengkapan plasenta	1.Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu Bahwa keadaan ibu dan bayi baik 2.Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik a. Memberi 1)ntikan oksitosin 10 unit IM 1/3 paha kanan atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasiny a terlebih dahulu. 3.Melakukan pemotongan tali pusat a. Menjepit tali pusat dengan klem pertama Kira-kira 2-3	

				<p>cm dari pusat bayi dan memasang klem kedua 1-2 cm dari klem pertama</p> <p>b. Memegang tali pusat dengan satu tangan melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat diantara dua klem tersebut, kemudian jepit dengan umbilical cord</p> <p>4. Dilakukan pengontrolan pelepasan plasenta</p> <p>a. Perubahan bentuk dan ukuran uterus</p> <p>b. Tali pusat bertambah panjang</p> <p>c. Keluar semburan darah</p>	
--	--	--	---	---	--

				<p>5.Melakukan penegangan tali pusat terkendali</p> <p>6.Melakukan massage uterus dengan telapak tangan kiri di fundus dan melakukan pergerakan melingkar dengan lembut selama 15 detik</p> <p>7.Memeriksa plasenta dengan tangan kanan memastikan selaput plasenta lengkap dan utuh, meletakkan plasenta pada tempatnya.</p>	
--	--	--	---	---	--

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning	Implementasi	Rencana Untuk Kontak Berikutnya
Kala IV	11 April 2023 pukul 02.10	Ibu merasa haus, lapar, lelah dan ingin istirahat	Tanda vital TD: 120/80 Mmhg N: 80x/menit S:36,7 C P: 20x/menit Plasenta lahir lengkap TFU 2 jari dibawah pusat Kontraksi uterus baik	Diagnosa : Ny.H usia 28 tahun P3A0 Partus kala IV Masalah: Tidak ada Kebutuhan: Nutrisi dan hidrasi, istirahat	1. Periksa laserasi jalan lahir 2. Berikan rasa nyaman kepada ibu 3. Anjurkan ibu untuk makan dan minum 4. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 5. Lakukan pemantauan kala IV	1. Memeriksa laserasi jalan lahir dengan cara di dep menggunakan kassa dari hasil pemeriksaan didapatkan tidak ada robekan jalan lahir pada ibu 2. Membersihkan ibu dengan air DTT a. Dengan larutan DTT, memasang duk dan gurita serta mengganti pakaian ibu b. Membersihkan n bed dengan klorin	Pemantauan kala IV dilakukan selama dua jam. pada satu jam pertama setiap 15 menit sekali, pada satu jam kedua setiap 30 menit sekali

				<p>c. ¹Alat-alat yang sudah dipakai direndam dalam larutan clorin 0,5% selama ± 10 menit, kemudian di cuci dengan sabun dan dibilas dengan air sampai bersih</p> <p>3.Menganjurkan ibu makan dan minum untuk Mengembalikan stamina ibu dan dehidrasi ibu teratasi.</p> <p>4.Menganjurkan ibu untuk istirahat agar rasa lelahnya dapat diatasi</p>	
--	--	--	---	--	--

				5. Melakukan pemantauan kala IV yaitu melihat tekanan darah, nadi, suhu, dan keadaan TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, pendarahan selama 2 jam, 1 jam pertama 15 menit, 1 jam kedua 30 menit	
--	--	--	---	--	--

3
MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. H
DI PUSKESMAS PONDOK RANJI KOTA TANGERANG SELATAN
TAHUN 2023

Nama Mahasiswa : Ditha Fauziah
NPM : 225491517055
Tempat Praktek : Puskesmas Pondok Ranji
Pembimbing : Dr. Vivi Silawati SST., SKM., MKM



- 2. Obat-obatan : Tidak ada ¹
- 3. Merokok : Tidak ada
- 4. Minum alkohol : Tidak ada

Riwayat persalinan sekarang

- 1. Jenis persalinan : Spontan
- 2. Ditolong oleh : Bidan
- 3. Lama persalinan
 - a. Kala I : 23.30
 - b. Kala II : 01.45
 - c. Kala III : 02.05
 - d. Kala IV : 02.10
- 4. Ketuban
 - a. Spontan
 - b. Warna : Jernih
 - c. Bau : Amis
 - d. Jumlah : Dalam batas normal
- 5. Komplikasi persalinan
 - a. Ibu : Tidak ada
 - b. Bayi : Tidak ada
- 6. Keadaan bayi baru lahir
 - a. Nilai A/S I menit pertama = 8/9
 - b. Nilai A/S 5 menit pertama = 8/9



Penilaian APGAR SCORE

Menit	TANDA	0	1	2	NILAI SKOR
Ke-1	Frekuensi jantung Usaha bernapas Tonus otot Refleksi	¹ <input type="checkbox"/> Tidak ada	<input type="checkbox"/> Lmbt tak teratur Eksstnsi & fleksi (v) gerakn sedikit (v) Badan merah	< 100	(v) > 100 (v) menangis kuat (v) Gerakan aktif () Menangis
					8

	Warna kulit	() Biru/pucat	Ekstremitas biru	Seluruh tubuh kemerahan Jumlah
Ke- 2	Frekuensi jantung Usaha bernapas Tonus otot Refleks Warna kulit	() Tidak ada () Tidak ada () Lumpuh () Tidak bereaksi () Biru/pucat	() < 100 Lmbt tak teratur Ekstnsi & fleksi gerakan sedikit (v) Badan merah Ekstremitas biru	(v) > 100 (v) menangis kuat (v) Gerakan aktif (v) Menangis Seluruh tubuh kemerahan Jumlah

7. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) : Berhasil

Tidak Berhasil

8. Pemberian Vit K : Ada

9. Pemberian Salep Mata : Ada

10. Pemberian HB 0 : Ada

Resusitasi (indikasi)

1. Pengisapan lendir : Ada

2. Ambu : Tidak ada

3. Masase jantung : Tidak ada

4. Intubasi endotracheal : Tidak ada

5. Oksigen : Tidak ada

6. Therapi : Tidak ada

A. DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum : baik

Tanda Vital

1. Suhu : 37 C

2. Pernapasan : 45 x/menit

3. Nadi : 122 x/menit

Inspeksi

Pemeriksaan fisik secara sistemik

1. Kepala : Bersih bulat tidak ada cekungan
2. Ubun-ubun : Tidak ada cekungan
3. Muka : Muka tidak odema
4. Mata : Mata simetris kiri dan kanan
5. Telinga : telinga simetris kiri dan kanan lubang telinga ada daun telinga



6. Hidung : Hidung simetris kiri dan kanan
7. Mulut : Mulut bersih tidak ada palio sikiziz dan palatosizikisis
8. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe
9. Dada : Dada simetris
10. Tali pusat : Keadaan tali pusat baik
11. Punggung : Tidak ada cekungan dan tidak ada bercak monggol
12. Tangan : Tidak ada polidaktili, dan sidaktili
13. Ekstremitas : (+)
14. Genitalia : labia mayora menutupi labia minora
15. Anus : (+)

Reflek

1. Reflek morro : (+)
2. Reflek rotting : (+)
3. Reflek graphs : (+)
4. Reflek sucking : (+)

Antopometri

1. Lingkar kepala : 34cm
2. Lingkar dada : 33cm

- 3. Lingkar lengan : 13 cm
- 4. PB : 46 cm
- 5. BB : 2600 gr

Eliminasi

- 1. Miksi : Ada
- 2. Mekonium : Tidak ada

II. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

III. TINDAKAN SEGERA

- 1. Mandiri: Perawatan bayi baru lahir
- 2. Kolaborasi: Tidak dilakukan
- 3. Rujukan: tidak dilakukan

IV. PERENCANAAN

- 1. Beritahu pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
- 2. Lakukan informed consent untuk dilakukan perawatan bayi baru lahir.
- 3. Beritahu ibu agar selalu menjaga kehangatan bayi.
- 4. Beritahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
- 5. Beritahu ibu cara perawatan tali pusat.
- 6. Berikan gentamicin sulfat 1% pada kedua mata bayi.
- 7. Berikan suntikan vitamin K 1 mg di 1/3 anterolateral pada paha kiri bayi 1 jam setelah bayi lahir.
- 8. Anjurkan ibu dan keluarga untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayi.
- 9. Beritahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir.
- 10. Lakukan rawat gabung
- 11. Lakukan pendokumentasian

V. PELAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi dan TTV baik
2. Melakukan informed consent untuk dilakukan perawatan bayi baru lahir.
3. Memberitahukan pada ibu agar selalu menjaga kehormatan bayi.
4. Memberitahu ibu supaya menyusui bayinya sesering mungkin yaitu 2 jam sekali jika bayi tidur usahakan dibangunkan
5. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat bayi agar tetap kering dan tidak kotor serta tidak memberi bedak pada area tali pusat.
6. Berikan gentamicin sulfat 1% pada kedua mata bayi ibu menyusujinya²⁰
7. Berikan suntikan vitamin K 1 mg di 1/3 anterolateral pada paha kiri bayi 1 jam setelah bayi lahir ibu menyusujinya
8. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayi untuk mencegah infeksi.
9. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti tidak mau menyusu, demam tinggi, sulit bernafas, mata bengkak atau mengeluarkan cairan, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan dan berbau, kulit dan mata bayi kuning dan feses bayisaat BAB berwarna pucat atau abu-abu.
10. Memberitahu ibu akan dilakukan gawat gabung dengan bayinya
11. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan

VI. EVALUASI

1. Ibu mengatakan senang bayinya dalam keadaan baik.
2. Ibu bersedia menandatangani informed consent
3. Ibu mengatakan akan menjaga bayinya agar tetap hangat.
4. Ibu mengatakan akan menyusui bayinya sesering mungkin.
5. Ibu mengerti cara merawat tali pusat yang baik dan benar
6. Salep mata sudah diberikan
7. Sudah dilakukan penyuntikan
8. Ibu mau mengikuti yang dianjurkan bidan

9. Ibu mengerti tanda-tanda bahaya bayi baru lahir dan akan segera membawa bayi untuk periksa jika ada tanda-tanda bahaya pada bayinya.
10. Ibu dan bayi sudah rawat gabung
11. Telah dilakukan pendokumentasian.

Tangerang Selatan, 11 April 2023

Tanda Tangan CI Lahan

Tanda Tangan Mahasiswa



3.4.3 Kunjungan Neonatus I, II, III

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning	Implementasi	Rencana Untuk Kontak Berikutnya
KN1	11 April 2023 jam 08.00	Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu	<p>Bayi lahir tanggal 11 April 2023 pukul 02.02 WIB</p> <p>Tanda vital</p> <ol style="list-style-type: none"> Suhu :37⁰C Pernafasan:45x/menit Nadi :120x/menit <p>Inspeksi:</p> <p>Kulit bayi kemerahan tali pusat tidak ada infeksi.tidak Ada tanda-tanda bahaya pada bayi</p> <p>Refleks</p> <ol style="list-style-type: none"> Refleks morro (+) 	<p>Diagnosa:</p> <p>Bayi Ny H usia 6 jam neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan</p> <p>Masalah: tidak ada</p>	<ol style="list-style-type: none"> Jelaskan hasil pemeriksaan Jelaskan kepada ibu tentang Vit K dan HBO dan Salep mata Berikan Vit k dan HBO dan Salep Mata Lakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir 	<ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan,hasil,pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayi dalam batas normal Menjelaskan kepada ibu bahwa manfaat <ol style="list-style-type: none"> penyuntikan Vit k pada bayi untuk mencegah pendarahan dan Membantu proses pembekuan darah Sedangkan HBO untuk mencegah 	Pemantauan selanjutnya bayi 6 jam post partum

			<p>2. Refleks rotting (+)</p> <p>3. Refleks graps(+)</p> <p>4. Reflek sucking(-)</p> <p>Antropometri:</p> <p>1. PB:46cm</p> <p>2. BB:2600</p> <p>3. LK : 34 cm</p> <p>4. LD : 33 cm</p>		<p>Hepatitis ¹ B pada bayi, Efek sampingnya pada HB0 bayi mengalami demam dan kemerahan pada area penyuntikan</p> <p>c. Dan pemberian salep mata mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi</p> <p>3. Memberikan suntik Vit K pada bayi di 1/3 paha luar bagian kiri secara IM dengan dosis 0,5 ml sedangkan HB0 1/3 paha luar bagian kanan secara IM</p>
--	--	--	---	---	--

						<p>dengan dosis 0,5 ml</p> <p>Bagian paha luar bayi secara IM ,kemudian memberikan salep mata pada bayi</p> <p>4.Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir</p>
--	--	--	--	--	--	---

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning	Implementasi
KN2	16 April 2023 Pukul 08.00	Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu	<p>Bayi lahir tanggal 11 april 2023 pukul 02.02 wib</p> <p>Tanda vital</p> <p>1. Suhu :37°C</p> <p>2. Pernafasan:45x/menit</p> <p>3. Nadi :120x/menit</p>	<p>Diagnosa:</p> <p>Bayi Ny H usia 6 hari neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan</p> <p>Masalah: tidak ada</p>	<p>1.Jelaskan hasil pemeriksaan</p> <p>2.Informasikan tanda-tanda bahaya bayi baru lahir</p> <p>3.Beritahu ibu bahwa bayinya akan dimandikan</p>	<p>1.Menginformasikan,hasil,pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayi dalam batas normal</p> <p>2.Menjelaskan tanda-tanda bahaya pada BBL</p> <p>a. Demam tinggi</p>

			<p>Inspeksi: Kulit bayi kemerahan tali Pusat tidak ada infeksi,tidak Ada tanda-tanda bahaya pada bayi</p> <p>Refleks</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Refleks morro (+) 2. Refleks rotting (+) 3. Refleks graps(+) 4. Reflek sucking(-) <p>Antropometri: PB:46cm BB:2600 gram</p>	<p>Kebutuhan: Cegah Hipotermi</p>	<p>4.Ajarkan ibu cara perawatan tali pusat</p> <p>5. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin</p> <p>6.Ajarkan ibu cara melakukan baby massage</p> <p>5. Ajarkan ibu menjaga bayi tetap hangat dengan cara dibedong agar mencegah hipotermi</p> <p>6. Informasikan tentang kunjungan ulang</p>	<p>b. Kejang c. Kulit membiru d. Merengkek/rewel</p> <p>3. Memberitahu ibu bahwa bayinya Akan segera dimandikan dan mengganti Pakaian bayi dengan pakaian yang Bersih dan kering Memandikan bayi Dengan Menggunakan air hangat agar Suhu Bayi tetap terjaga minta perlengkapan Bayi kepada keluarga, seperti bedong Bayi ,baju bayi ,popok bayi,handuk Bayi,sabun bayi.</p>
--	--	--	--	---------------------------------------	--	---

				<p>4. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat dengan cara membersihkan tali pusat dengan (Air DTT) menggunakan kasa steril dan keringkan biarkan tali pusat terbuka agar terkena udara dan tutupi secara longgar dengan kassa steril biarkan tali pusat kering dengan sendirinya</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin agar bayi terbiasa dengan jadwal menyusu setiap 2 jam dan berikan pengertian</p>
--	--	--	---	--

				<p>mengenai ASI yang keluar pertama kali berwarna kekuningan (kolostrum) mengandung zat kekebalan tubuh, langsung berikan pada bayi, jangan dibuang dan berikan hanya ASI saja sampai berusia 6 bulan (ASI Eksklusif)</p> <p>6. Mengajarkan ibu cara melakukan baby massage dengan melakukan pemijatan lembut pada bayi</p> <p>7. Ajarkan ibu menjaga bayi tetap hangat dengan cara</p>
--	--	--	---	---

							<p>dibedong agar mencegah hipotermi</p> <p>8. Ajurkan ibu untuk kunjungan ulang pada saat bayi berusia 5 hari atau jika ada kendala segera ke tempat tenaga pelayanan kesehatan terdekat</p>
--	--	--	--	--	--	--	--

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning	Implementasi	Rencana Untuk Kontak Berikutnya
KN3	28 April 2023 pukul 10.00 wib	Ibu mengatakan bayinya sedikit rewel	Bayi lahir tanggal 11 April 2023 pukul 02.02 wib Tanda vital -Suhu :37°C	Diagnosa: Bayi Ny H usia 14 Hari Neonatus Cukup Bulan sesuai masa	1. Informasikan hasil pemeriksaan 2. Ingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayi dalam batas normal	Anjurkan kontrol ulang jika ada keluhan

		<p>- Pernafasan:45x/menit</p> <p>-Nadi :120x/menit</p> <p>Inspeksi: Kulit bayi kemerahan tali pusar sudah lepas dan tidak ada tanda-tanda bahaya pada bayi.</p>	<p>kehamilan</p> <p>Masalah: Bayi rewel</p> <p>Kebutuhan: Pijat bayi, susui sesering mungkin</p>	<p>3.Lakukan pijat bayi</p> <p>4. Dianjurkan ibu membawa bayinya datang ke posyandu/puskesmas</p>	<p>2.Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin agar bayi terbiasa dengan jadwal menyusu setiap 2 jam dan berikan pengertian mengenai ASI yang keluar pertama kali berwarna kekuningan (kolostrum) mengandung zat kekebalan tubuh, langsung berikan pada bayi, jangan dibuang dan berikan hanya ASI saja sampai</p>	
--	--	---	--	---	---	--

				berusia 6 bulan (ASI Eksklusif)	
				3. Melakukan pijat bayi secara lembut untuk mengatasi bayi yang rewel agar bayi merasa tenang, pijatan diberikan pada :	
				a. Kaki (Perahan Cara India, peras putar, telapak kaki, jari, punggung kaki dan pergelangan kaki)	
				b. Perut (mengayuh sepeda, ibu jari ke samping, gerakan I love you, bulan matahari)	
				c. Tangan (perahan cara	

				<p>india,perahan swedia, telapak tangan, jari-jari, punggung, pergelangan tangan)</p> <p>d. Dada (jantung besar ,kupu-kupu)</p> <p>e. Punggung (maju mundur kursi goyang, menyetrika, menyetrika kaki mengangkat,gerakan melingkar)</p> <p>f. Muka (dahi, alis, hidung , mulut , rahang, belakang telinga)</p> <p>4.Menganjurkan ibu untuk ke posyandu/puskesmas untuk menimbang berat badan bayi setiap</p>	
--	--	--	---	--	--

						bulannya dan untuk mendapatkan imunisasi lengkap	
--	--	--	--	--	--	---	--



Kunjungan Nifas I, II, III, IV

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning	Implementasi	Rencana Untuk Kontak Berikutnya
KF1	11 April 2023	<p>Perut masih terasa nyeri</p> <p>Ibu mengatakan asinya kurang lancar</p> <p>Ibu tidak tahu cara menyusui yang benar</p>	<p>1. keadaan umum baik</p> <p>2. emosional stabil</p> <p>TTV</p> <p>1. TD: 110/70 mmHg</p> <p>2. N : 80x/menit</p> <p>3. S : 36,5 0C</p> <p>4. P : 23 x/menit</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <p>1. Dalam batas normal</p> <p>2. TFU 2 jari di bawah pusat</p> <p>3. Kontraksi uterus : baik</p>	<p>Diagnosa : Ny. H Nifas 6 jam post partum</p> <p>Masalah: Ibu tidak tahu cara menyusui, asi kurang lancar</p> <p>Kebutuhan: Ajarkan posisi menyusui, pijat oksitosin</p>	<p>1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu</p> <p>2. Berikan kebutuhan nutrisi dan hidrasi untuk membantu memulihkan tenaga ibu serta memberikan terapi</p> <p>3. Anjurkan ibu untuk mobiisasi dini</p> <p>4. Berikan pijat oksitoksin</p> <p>5. Informasikan tentang ASI eksklusif</p>	<p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan umum ibu baik dan TTV dalam batas normal</p> <p>2. Mengajukan ibu mobilisasi dini mulai dari hal-hal kecil seperti miring kiri/kanan, jika ibu tidak merasa pusing</p> <p>3. Mengajukan ibu untuk berjalan- jalan kecil seperti ke kamar mandi. Mobilisasi berfungsi untuk</p>	<p>Anjurkan kontrol ulang tanggal 16 April 2023 dan jika ada keluhan</p>

			<p>Lochea</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jenis : rubra 2. Warna : merah tua 3. Bau : amis 4. Jumlah : 20 cc 5. Kandung kemih tidak teraba <p>Ektremitas : dalam batas normal Reflek patella kiri/kanan :+ / +</p>		<p>mempercepat kembalinya rahim kepada bentuk semula.</p> <p>3. Memberikan pijat oksitoksin kepada ibu untuk melancarkan pengeluaran asi ibu, dengan cara</p> <ol style="list-style-type: none"> a. ibu bisa dalam posisi tidur miring/ duduk dengan sandara di depan dada dengan payudara menggantung b. Melumuri tangan dengan baby oil c. setelah itu didaerah 	
--	--	--	--	---	--	--

				<p>tulang belakang ,cari tulang yang paling menonjol,dari tulang tadi turun 1-2 jari geserke kanan dan ke kiri masing-masing 1-2 jari</p> <p>d. Memijat sepanjang kedua sisi tulangbelakan g ibu denganmenggunakan dua kepalan tangan,dengan ibu jari menunjuk ke depan</p> <p>e. Menekan sekuat-kuat</p>
--	--	--	---	---

				<p>nya sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jari</p> <p>f. Melakukan pijatan dari tulang leher hingga sacrum selama 15 menit.</p> <p>4. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar yaitu memposisikan ibu dengan posisi setengah duduk dan tidak menganjurkan ibu untuk</p>	
--	--	--	---	--	--

				<p>mengantungkan kaki,letakan bantal dibawah siku-siku ibu,pada saat menyusui anjurkan ibu untuk membersihkan payudara terlebih dahulu, pada saat menyusui anjurkan ibu untuk meletakkan punting susu di pipi bayi lalu tarik perlahan sampai areolla mammae menutupi bagian yg menghitam dibagian puting susu ibu,pada saat menyusui anjurkan ibu untuk memperhatikan bayinya,Jika bayi sudah selesai</p>
--	--	--	---	--

				<p>menyusui sendawakan bayi dengan cara letakan bayi didada ibu dan tepuk-tepuk bagian punggung bayi sampai bayi bersendawa.</p> <p>5. Menjelaskan manfaat ASI yaitu mengandung kolostrum yang sangat bagus untuk bayi terutama untuk kekebalan atau pelindung dari tuman penyakit dan cocok untuk bayi, praktis dan ekonomis, menjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan</p>
--	--	--	---	--

						bayi,dengan menyusui dapat mempercepat pemulihan	
--	--	--	--	--	--	--	--

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning	Implementasi	Rencana Untuk Kontak Berikutnya
KFII	16 April 2023	Ibu mengatakan untuk saat ini tidak ada keluhan Ibu mengatakan ASI nya banyak	<ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum baik Emosional stabil TTV <ol style="list-style-type: none"> TD :110/80 mmHg N : 80 x/menit S : 36,7 °C P : 20 x/menit TFU 3 jari di atas symphisis Lochea Jenis : Sanguilenta 	Diagnosa Ibu 6 hari post partum, keadaan umum ibu baik Masalah: tidak ada Kebutuhan: Perawatan Payudara	<ol style="list-style-type: none"> Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu Pemantauan lochea Istirahat yang cukup Ajarkan kepada ibu teknik cara perawatan payudara Informasikan tentang kunjungan ulang 	<ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan umum ibu baik : TD : 110/80 mmHg N : 80 X / menit P : 20 X / menit S : 36,7 °C Memantau keadaan involusi uterus dan lochea dengan cara : 	Anjurkan kontrol ulang tanggal 30 April 2023 dan jika ada keluhan

			<p>Warna:Putih bercampur merah Bau : Amis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Putting susu menonjol 2. ASI (+) 		<ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan palpasi untuk mengetahui keadaan uterus. b. Memantau keadaan lochea ibu hari ke 6 dan memastikan tidak adanya perdarahan abnormal dan berbau. <p>3.Menganjurkan ibu istirahat di waktu bayi tidur untuk mengembalikan tenaga ibu. Anjurkan ibu untuk tidur siang</p>	
--	--	--	--	---	--	--

				<p>4. Mengajarkan kepada ibu cara perawatan payudara yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> Licinkan telapak tangan dengan minyak seperti baby oil Lakukan pengurutan secara melingkar dengan menggunakan 3 jari keseluruhan payudara Selesai pengurutan, kedua payudara dikompres dengan waslap hangat selama 2 menit, kemudian ganti dengan 	
--	--	--	---	--	--

				<p>kompres waslap dingin selama 1 menit.</p> <p>d. Keringkan payudara dengan handuk kering</p> <p>e. Menganjurkan ibu untuk memakai BH yang menyokong payudara, perawatan payudara dilakukan minimal 2 x dalam sehari.</p> <p>5. Menginformasikan kepada ibu bahwa ibu untuk melakukan kunjungan ulang dua minggu lagi</p>	
--	--	--	---	--	--

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning	Implementasi	Rencana Untuk Kontak Berikutnya
KFIII	30 April 2023	<p>Ibu mengatakan untuk saat ini tidak ada keluhan</p> <p>Ibu mengatakan ASI nya banyak</p> <p>Ibu mengatakan bayinya kuat menyusui</p>	<ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum baik Emosional stabil TTV <ol style="list-style-type: none"> TD : 110/80 mmHg N : 80 x/menit S : 36,7 °C P : 20 x/menit TFU 3 jari di atas symphisis Lochea Jenis : Sanguiflenta 	<p>Diagnosa Ny. H P3A0 Nifas 20 hari</p> <p>Masalah: tidak ada</p> <p>Kebutuhan: Istirahat, Perawatan payudara</p>	<ol style="list-style-type: none"> Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu Istirahat yang cukup Ajarkan kepada ibu teknik cara perawatan payudara 	<ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan umum ibu baik : TD : 110/80 mmHg N : 80 X / menit P : 20 X / menit S : 36,7 °C Menganjurkan ibu istirahat di waktu bayi tidur untuk mengembalikan 	<p>Anjurkan kontrol ulang tanggal 21 Mei 2023 dan jika ada keluhan</p>

			<p>Warna: Putih bercampur merah Bau : Amis</p> <p>Puting susu menonjol ASI (+)</p>		<p>tenaga ibu. Anjurkan ibu untuk tidur siang</p> <p>3. Mengajarkan kepada ibu cara perawatan payudara yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> Licinkan telapak tangan dengan minyak seperti baby oil Lakukan pengurutan secara melingkar dengan menggunakan 3 jari seluruh payudara Selesai pengurutan, kedua payudara dikompres 	
--	--	--	--	---	---	--

				<p>dengan waslap hangat selama 2 menit, kemudian ganti dengan kompres waslap dingin selama 1 menit.</p> <p>d. Keringkan payudara dengan handuk kering</p> <p>e. Menganjurkan ibu untuk memakai BH yang menyokong payudara, perawatan payudara dilakukan minimal 2 x dalam sehari.</p>	
--	--	--	---	---	--

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assasment	Planning	Implementasi	Rencana Untuk Kontak Berikutnya
KFIV	21 Mei 2023 Pukul 10.00	Ibu mengatakan untuk saat ini tidak ada keluhan Ibu mengatakan ASI nya banyak Ibu mengatakan bayinya kuat menyusui	<ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum baik Emosional stabil TTV <ol style="list-style-type: none"> TD : 110/80 mmHg N : 80 x/menit S : 36,7 °C P : 20 x/menit TFU 3 jari di atas symphisis Lochea Jenis : Sanguilenta Warna:Putih bercampur merah Bau : Amis 	Diagnosa Ibu 40 hari post partum, keadaan umum ibu baik Masalah: tidak ada Kebutuhan: Perawatan payudara	<ol style="list-style-type: none"> Informasikan hasil pemeriksaan kepada ibu Istirahat yang cukup Ajarkan kepada ibu teknik cara perawatan payudara 	<ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan umum ibu baik : TD : 110/80 mmHg N : 80 X / menit P : 20 X / menit S : 36,7 °C Menganjurkan ibu istirahat di waktu bayi tidur untuk mengembalikan tenaga ibu. Anjurkan ibu untuk tidur siang 	Kunjungan jika ada keluhan

			Puting susu menonjol ASI (+)		3. Mengajarkan kepada ibu cara perawatan payudara yaitu : <ol style="list-style-type: none"> Licinkan telapak tangan dengan minyak seperti baby oil Lakukan pengurutan secara melingkar dengan menggunakan 3 jari keseluruhan payudara Selesai pengurutan, kedua payudara dikompres dengan waslap hangat selama 2 menit, kemudian ganti dengan kompres waslap 	
--	--	--	------------------------------------	---	--	--

						dingin selama 1 menit.
						d. Keringkan payudara dengan handuk kering
						e. Menganjurkan ibu untuk memakai BH yang menyokong payudara, perawatan payudara dilakukan minimal 2 x dalam sehari.



BAB IV

PEMBAHASAN

Dalam melaksanakan studi kasus ini, peneliti memberikan asuhan komprehensif pada Ny. "H" G3P2A0 usia kehamilan 36 minggu hingga bersalin, nifas, dan bayi baru lahir. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Pondok Ranji. Asuhan yang diberikan adalah asuhan secara komprehensif, peneliti dapat memberikan asuhan secara maksimal dan mengenali keadaan dan kebutuhan dasar yang dibutuhkan ibu dan bayi baik secara fisiologis maupun psikologis. Selain itu peneliti melibatkan dan memberdayakan keluarga dalam memberikan asuhan sehingga dapat menghindari masalah yang tidak diharapkan.

Adapun asuhan yang peneliti berikan kepada Ny. "H" tiga kali pada masa kehamilan, asuhan masa bersalin kala I sampai kala IV, empat kali masa nifas dan tiga kali pada masa neonatus. Dalam melakukan pengumpulan data, peneliti menggunakan format pengkajian meliputi: anamnesa, pemeriksaan umum dan pemeriksaan khusus.

Pada pembahasan ini dibahas perbandingan antara konsep teoritis kebidanan dengan kenyataan ditemukan pada pasien supaya diketahui apakah ada kesenjangan atau ketidaksiesuaian antara konsep teoritis kebidanan dengan kenyataan yang ditemukan di lapangan.

4.1 Kehamilan

Asuhan komplementer dengan memberikan asuhan relaksasi pada ibu tersebut dengan cara berjalan santai di pagi hari, latihan pose jongkok, gunakan bantal penyangga jika berbaring atau duduk terlalu lama, mengatur pernafasan , Tetap berolah raga ringan, Tetap menjaga postur tubuh dalam kondisi tegak pada saat berdiri dan berjalan, Gunakan kasur yang nyaman.

Periode	Masalah atau indikator target	Ketercapaian	Faktor pendukung dan penghambat	Rekomendasi pencapaian target sesuai dengan teori dan hasil riset	Rencana Implementasi Lanjutan
Kehamilan	Nyeri pinggang	Rasa nyeri berkurang dengan melakukan <i>pelvic rock</i> menggunakan gymball	Faktor pendukung dimana BPM menyediakan fasilitas gymball Faktor penghambat ibu tidak melakukan kegiatan ini setiap hari karena keterbatasan waktu	1. Pelvic exercise dapat memperkuat otot perut dan pinggang. Latihan ini dapat mengurangi tekanan pada pinggang, tekanan pembuluh darah di area uterus, dan mengurangi tekanan pada kandung kemih. Pelvic rocking juga membantu untuk relaksasi dan meningkatkan proses pencernaan (Ratnasari, N. N., Pertiwi, S., Khairiyah, 2019). 2. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh yang signifikan menggunakan gymball terhadap pengurangan nyeri pinggang pada ibu hamil	Pelvic rock dilakukan sampai dengan saat proses persalinan, bisa di kombinasikan dengan Senam hamil atau Prenatal Yoga

Gymball adalah bola terapi fisik yang membantu ibu inpartu kala I ke posisi yang membantu kemajuan persalinan. Sebuah bola terapi fisik yang membantu kemajuan persalinan dan dapat digunakan dalam berbagai posisi. Salah satu gerakannya yaitu dengan duduk di bola dan bergoyang-goyang membuat rasa nyaman dan membantu kemajuan persalinan dengan menggunakan gravitasi sambil meningkatkan pelepasan endorfin karena elastisitas dan lengkungan bola merangsang reseptor di panggul yang bertanggung jawab untuk mensekresi endorfin (Gau & Tian S-H, 2018). Selain itu gymball juga memberikan rasa relaksasi kepada ibu sehingga teknik ini jika dilakukan dengan rutin dapat membantu mengurangi nyeri punggung pada ibu hamil.

4.2 Persalinan

Disini peneliti memberikan asuhan kebidanan komplementer yaitu pijat oksitoksin dengan teknik yang digunakan adalah *effleurage, petrissage, friction, dan vibration* dan didukung juga dengan faktor his ibu yang semakin kuat dan sering.

Asuhan ini sama dengan asuhan yang diberikan oleh Titik Hindriati, (2015) dalam penelitiannya, dimana teknik *pijat oksitosis* ini merupakan salah satu metode mempercepat dalam proses persalinan khususnya pada kala I.

Pijat oksitosis adalah pijat relaksasi untuk merangsang hormon oksitosis. Pijat yang dilakukan disepanjang tulang vertebrae sampai tulang costae kelima atau keenam. Pijat oksitosis merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. (Depkes RI Setiowatii, 2017), pijat oksitosis dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan ibu akan merasakan rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang.

Periode	Masalah atau indikator target	Ketercapaian	Faktor pendukung dan penghambat	Rekomendasi pencapaian target sesuai dengan teori dan hasil riset	Rencana Implementasi Lanjutan
Persalinan	Mengatasi nyeri persalinan Kala I dan mempercayai kala I	Rasa nyeri Berkurang dengan melakukan asuhan komplemente r berupa teknik pijat oksitosin	Faktor pendukung a. Ibu bersedia untuk melakukan pijat oksitosin Faktor penghambat Tidak ada	<p>1. pijat okitosin dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung panjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan ibu akan merasakan rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang.</p> <p>2. Massage effleurage merupakan teknik relaksasi yang aman, mudah, tidak perlu biaya, tidak memiliki efek samping dan dapat dilakukan sendiri atau dengan bantuan orang lain. Tindakan utama effleurage massage merupakan aplikasidari teori Gate Control yang dapat “menutup gerbang” untuk Menghamba perjalanan rangsang nyeri pada pusat yang lebih tinggi pada sistem saraf pusat.</p> <p>3. Asuhan ini sama dengan asuhan</p>	Pijat oksitosin dan Massage effleurage juga dilakukan pada kala I persalinan

				yang diberikan oleh Titik Hindriati, (2015) dalam penelitiannya, dimana teknik pijat oksitosin ini merupakan salah satu metode mempercepat dalam proses persalinan khususnya pada kala I.
--	--	--	--	---

Manfaat Pemijatan Oksitosin. :

- a. Mengurangi bengkak pada payudara .
- b. Mengurangi sumbatan asi.
- c. Merangsang pelepasan oksitosin.
- d. Merangsang kontraksi uterus.
- e. Mencegah perdarahan postpartum.

Langkah langkah pemijatan oksitosin

- a. Ibu dalam posisi tidur miring kanan atau kiri, duduk juga boleh dengan sandaran di depan dada.
- b. Payudara tergantung lepas tanpa pakaian
- c. Melumuri telapak tangan dengan baby oil
- d. Setelah itu, di area tulang belakang leher, cari daerah dengan tulang yang paling menonjol, yang bernama processus spinosus/cervical vertebrae⁷.
- e. Dari titik penonjolan tulang tadi, turun sedikit ke bawah kurang lebih 1-2 jari dan dari titik tersebut, geser lagi ke kanan dan kiri masing-masing 1-2 jari. **Mulailah lakukan pijatan dengan gerakan memutar perlahan-lahan ke arah bawah sampai ke sacrum.**
- f. Memijat sepanjang kedua sisi tulang belakang ibu dengan menggunakan dua kepalan tangan, dengan ibu jari menunjuk ke depan.
- g. Menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jarinya.

- 1 h. Pada saat bersamaan, pijat kearah bawah pada kedua sisi tulang belakang , dari tulang leher kearah sacrum selama 15 menit.

4.3 Nifas

1 Terapi komplementer yang diberikan yaitu pijat oksitosin. Pijat oksitosin adalah pijat relaksasi untuk merangsang hormon oksitosin. Pijat yang lakukan disepanjang tulang vertebre sampai tulang costae kelima atau keenam. pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. (Depkes RI Setiowatii, 2017) pijat oksitosin dilakukan dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang sehingga diharapkan ibu akan merasakan rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan hilang.

Manfaat Pemijatan Oksitosin . :

- b. Mengurangi bengkak pada payudara .
- c. Mengurangi sumbatan asi.
- d. Merangsangan pelepasan oksitosin.
- e. Merangsang kontraksi uterus.

Mencegah perdarahan postpartum

Selanjutnya terapi komplementer lainnya yang peneliti berikan yaitu perawatan payudara. Perawatan payudara (*Breast Care*) adalah suatu cara merawat payudara yang dilakukan pada saat kehamilan atau masa nifas untuk produksi ASI, selain itu untuk kebersihan payudara dan bentuk puting susu yang masuk ke dalam atau datar. Puting susu demikian sebenarnya bukanlah halangan bagi ibu untuk menyusui dengan baik dengan mengetahui sejak awal, ibu mempunyai waktu untuk mengusahakan agar puting susu lebih mudah sewaktu menyusui. Disamping itu juga sangat penting memperhatikan kebersihan personal *hygiene* (Rustam, 2019).

Payudara adalah pelengkap organ reproduksi wanita dan pada masa laktasi akan mengeluarkan air susu. Payudara mungkin akan sedikit berubah warna sebelum kehamilan, *areola* (area yang mengelilingi puting susu) biasanya berwarna kemerahan, tetapi akan menjadi coklat dan mungkin akan mengalami pembesaran selama masa kehamilan dan masa menyusui (Manuaba, 2017).

Dalam hal ini peneliti menyimpulkan bahwa tidak terjadi kesenjangan antara teori, penelitian, dan praktek serta asuhan yang diberikan.



Periode	Masalah atau indikator target	Ketercapaian	Faktor pendukung dan penghambat	Rekomendasi pencapaian target sesuai dengan teori dan hasil riset	Rencana Implementasi lanjutan
Nifas	Masalah ASI dan Menyusui	Meningkatkan produksi ASI dengan melakukan pijat oksitosin dan breast care (perawatan payudara)	Faktor pendukung untuk melakukan pijat oksitosin (perawatan payudara) selama masa nifas	<p>1. Pijat oksitosin merupakan salah satu pemijatan yang dilakukan kepada ibu nifas untuk membantu memperlancar produksi ASI dan involusi uterus</p> <p>2. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahmawani (2020) ibu yang menyatakan pijat oksitosin produksi ASI lebih cepat</p> <p>2. Perawatan payudara di masa menyusui sangat berpengaruh pada proses pemberian ASI. Payudara yang bersih, sehat, dan terawat dengan baik membantu melancarkan produksi ASI, sehingga pemberian ASI menjadi lebih mudah dan bayi lebih nyaman saat menyusui.</p> <p>2. Penelitian Ratnasari (2020) menyatakan ada pengaruh breast care terhadap kelancaran produksi ASI pada ibu post partum</p>	Pijat oksitosin Perawatan payudara dapat dilakukan minimal 3 kali seminggu dan dilakukan secara teratur dirumah

4.4 Bayi Baru Lahir

Terapi komplementer lainnya yang peneliti berikan yaitu pijat bayi. Pijat adalah teknik usapan dan penekanan menggunakan anggota gerak tubuh seperti tangan, jari, siku dan atau stimulasi dan relaksasi, melancarkan sistem peredaran limfe (getah bening) dan penguatan sistem tubuh lainnya, dimaksudkan untuk kesehatan dan kebugaran (Menteri Kesehatan, 2014). Salah satu mekanisme dasar pijat bayi adalah aktivitas Nervus Vagus meningkatkan volume ASI yaitu penyerapan makanan menjadi lebih baik karena peningkatan Aktivitas Nervus Vagus menyebabkan bayi cepat lapar sehingga akan lebih sering menyusu pada ibunya. Seperti diketahui, ASI akan semakin banyak diproduksi jika semakin banyak diminta. Selain itu, ibu yang memijat bayinya akan merasa lebih tenang dan hal ini berdampak positif pada peningkatan volume ASI.

Pijat bayi adalah sebagai stimulus touch atau terapi sentuh. Dikatakan terapi sentuh karena melalui pijat bayi inilah akan terjadi komunikasi yang nyaman dan aman antara ibu dan bayinya. Pijat bayi merupakan salah satu terapi sentuhan yang bisa memenuhi ketiga kebutuhan pokok tersebut karena dalam praktiknya pijat bayi ini mengandung unsur sentuhan berupa kasih sayang, suara atau bicara, kontak mata, gerakan dan pijatan bayi merupakan salah satu jenis stimulasi yang akan merangsang perkembangan struktur maupun fungsi dari kerja sel-sel dalam otak. Seorang anak yang mendapatkan stimulasi yang terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan anak lain yang kurang atau tidak mendapatkan stimulasi. Stimulasi ini sangat penting terutama pada masa 3 tahun pertama kehidupannya.

Periode	Masalah atau indikator target	Ketercapaian	Faktor pendukung dan penghambat	Rekomendasi pencapaian target sesuai dengan teori dan hasil riset	Rencana Implementasi Lanjutan
Bayi baru lahir	Meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kenaikan berat badan, membuat tidur bayi lebih pulas, membuat bayi lebih rileks dan menurunkan risiko terjadinya kolik dan kembung	Melakukan pijat bayi sebagai salah satu komplementer pada bayi baru lahir.	<p>1. Faktor pendukung: ibu bersedia Melakukan pijat bayi sebagai salah satu terapi komplementer r pijat bayi pada bayi baru lahir.</p> <p>2. Faktor penghambat : Tidak ada</p>	<p>1. Pijat bayi adalah sebagai stimulus touch atau terapi sentuh. Dikatakan terapi sentuh karena melalui pijat bayi inilah akan terjadi komunikasi yang nyaman dan aman antara ibu dan bayinya. Pijat bayi merupakan salah satu terapi sentuhan yang bisa memenuhi ketiga kebutuhan pokok tersebut karena dalam praktiknya pijat bayi ini mengandung unsur sentuhan berupa kasih sayang, suara atau bicara, kontak mata, gerakan dan pijatan bayi merupakan salah satu jenis stimulasi yang akan merangsang perkembangan struktur maupun fungsi dari kerja sel-sel dalam otak</p> <p>2. Penelitian Andari (2020) menyatakan ada</p>	Pijat bayi bisa dilakukan 3x dan dilakukan secara teratur

						pengaruh pijat bayi terhadap risiko kembung pada bayi.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah peneliti melakukan asuhan kebidanan dengan menggunakan pendekatan komprehensif pada Ny. "H" G3P2A0 dengan kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir di Puskesmas Pondok Ranji., maka dapat disimpulkan peneliti :

1. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"H" di Puskesmas Pondok Ranji Kota Tangerang Selatan.
2. Mampu menginterpretasikan data untuk mengidentifikasi diagnosa, dasar, masalah dan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"H" di Puskesmas Pondok Ranji Kota Tangerang Selatan.
3. Mampu menganalisa dan menentukan diagnosa potensial pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"H" di Puskesmas Pondok Ranji Kota Tangerang Selatan.
4. Mampu menetapkan kebutuhan tindakan segera baik mandiri, kolaborasi maupun rujukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"H" di Puskesmas Pondok Ranji Kota Tangerang Selatan.
5. Mampu menyusun rencana asuhan menyeluruh dengan tepat dan rasional berdasarkan kebutuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"H" di Puskesmas Pondok Ranji Kota Tangerang Selatan.
6. Mampu menerapkan tindakan asuhan kebidanan yang diberikan sesuai dengan rencana yang efisien dan aman pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"H" di Puskesmas Pondok Ranji Kota Tangerang Selatan.
7. Mampu mengevaluasi hasil asuhan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"H" di Puskesmas Pondok Ranji Kota Tangerang Selatan.
8. Mampu mendokumentasikan hasil asuhan pelayanan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas dan neonatus pada Ny"H" di Puskesmas Pondok Ranji Kota Tangerang Selatan.

1

B. SARAN

1. Bagi Peneliti

- a. Diharapkan bagi peneliti untuk dapat memperdalam dan menerapkan pengetahuan sehingga dapat memberikan asuhan secara menyeluruh dan sesuai dengan kebutuhan ibu.
- b. Diharapkan bagi peneliti untuk lebih teliti dalam melakukan pengkajian dan memberikan asuhan terhadap ibu sehingga asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan ibu.

1

2. Bagi Lahan Praktik

- a. Diharapkan bagi lahan praktik agar terus memberikan asuhan yang berdasarkan *evident based*.
- b. Diharapkan lahan praktik dapat meningkatkan kelengkapan alat labor sederhana yang berguna untuk membantu megakkan diagnosa.

3. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Diharapkan bagi institusi pendidikan dapat menjadikan penelitian ini sebagai bahan evaluasi untuk mengetahui kemampuan mahasiswa dalam melakukan asuhan secara berkesinambungan mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.
- b. Diharapkan bagi institusi pendidikan dapat menjadikan sumber bacaan dan referensi untuk penelitian selanjutnya.
- c. Dapat menjadi panduan dalam menerapkan dan mengembangkan ilmu yang didapat dari perkuliahan secara langsung, khususnya dalam menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil, melahirkan, nifas, dan bayi baru lahir.

4. Bagi Klien dan Masyarakat

Di harapkan bagi klien dan masyarakat bisa melakukan deteksi dini yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, dan nifas. Sehingga segera mencari pertolongan jika di temukan tanda bahaya atau penyimpangan dari fisiologis ke potologis.

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN PADA NY. H DI PUSKESMAS PONDOK RANJI KOTA TANGERANG SELATAN TAHUN 2023

ORIGINALITY REPORT


11 %
SIMILARITY INDEX

11 %
INTERNET SOURCES

1 %
PUBLICATIONS

2 %
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES



1	repo.stikesalifah.ac.id Internet Source	6%
2	repository.unej.ac.id Internet Source	<1%
3	core.ac.uk Internet Source	<1%
4	aangcoy13.blogspot.com Internet Source	<1%
5	vdocuments.mx Internet Source	<1%
6	Submitted to Purdue University Student Paper	<1%



7	bukumerahkreatif.blogspot.co.id Internet Source	<1 %
8	repository.unas.ac.id Internet Source	<1 %
9	shofiahshofiah.wordpress.com Internet Source	<1 %
10	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	<1 %
11	eprints.unisla.ac.id Internet Source	<1 %
12	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
13	Sitti Hadijah, Hidayati Hidayati, Indriani Indriani, Wirawati Amin. "Penyuluhan dengan Media Audiovisual Memengaruhi Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Kebutuhan Dasar Ibu Hamil", Jurnal Kebidanan Malakbi, 2021 Publication	<1 %
14	www.coursehero.com Internet Source	<1 %

15	lib.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
16	repository.bku.ac.id Internet Source	<1 %
17	repository.upnvj.ac.id Internet Source	<1 %
18	www.scribd.com Internet Source	<1 %
19	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1 %
20	eprints.uns.ac.id Internet Source	<1 %
21	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %
22	renipuspita757.wordpress.com Internet Source	<1 %



Exclude quotes On

Exclude matches

< 17 words

Exclude bibliography On





Submission date: 24-Jul-2023 09:58AM (UTC+0700)

Submission ID: 2135770552

File name: 47_DHITA_FAUZIAH.pdf (479.88K)

Word count: 248

Character count: 1383

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

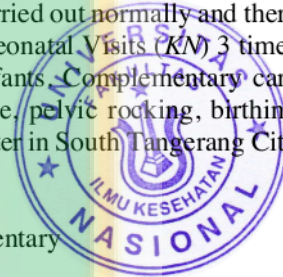
**DITHA FAUZIAH
225491517055**

**MIDWIFE'S FINAL SCIENTIFIC WORK, JULY 2023
A CONTINUITY OF MIDWIFERY CARE MANAGEMENT FOR MRS. H AT PONDOK
RANJI HEALTH CENTRE SOUTH TANGERANG CITY IN 2023
205 Pages, 7 Tables, 4 Figures, 10 Appendices**

Case summary

The Maternal Mortality Rate (MMR) can be reduced if this is done by ensuring that every woman has access to quality health services, including health services during pregnancy, childbirth, newborns and family planning. This shows that the quality of maternal services focuses on women centered care in a sustainable manner. Continuity of Care is important because it can monitor the mother on an ongoing basis so that complications do not occur. The purpose of writing this scientific paper is to carry out midwifery care for Mrs. H in a continuously at the Pondok Ranji Health Center". This continuity of midwifery care includes ANC being carried out 3 times running normally, but there are problems during ANC visits 3, deliveries are carried out normally and there are no problems, Postpartum Visits (*KF*) 4 times running normally, Neonatal Visits (*KN*) 3 times running normally but during KN 3 the problem is diaper rash in infants. Complementary care provided includes relaxation techniques, gymball, massage effleurage, pelvic rocking, birthing ball, and baby massage. It is suggested to the Pondok Ranji Health Center in South Tangerang City to maintain and improve complementary care

Keywords : Pregnancy, Childbirth, Postpartum, Newborn, Complementary
References: 38 (2016 - 2021)



Abstrak

ORIGINALITY REPORT

0%

SIMILARITY INDEX

0%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

Exclude quotes

Exclude bibliography

Exclude matches

< 17 words

