

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A., Adamy, A., Kamil, H., Fajrina, E., & Septiani, R, (2022), *Analysis of maternal mortality rate based on maternal and child health ( KIA ) Coverage program in Aceh from 2015 to 2017.*
- Agustia, Nancy, and Program Studi Kebidanan. 2023, “*Kompres Hangat Pada Payudara Terhadap Kecukupan Asi Pada Ibu Nifas,*” 8(1):100–106.
- Departemen Kesehatan, (2022), *Laporan Kinerja Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun 2021, Kementerian Kesehatan RI, 5201590(021), 4,* <https://www.depkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html>
- Dewi, Dhayang Purbono, and Neneng Siti Latifah. 2023, “*INOVASI OLAHAN DAUN KELOR UNTUK MEMBANTU MEMPERLANCAR PENGELUARAN ASI PADA IBU NIFAS DI DESA TANJUNG KERANJAN KECAMATAN SEPUTIH BANYAK LAMPUNG TENGAH Dhayang,*” 5(1):39–47.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, (2022), *Profil Kesehatan Bekasi 2021,* 29–30.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, (2023), *Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi 2022, 2023.*
- Doko, Tabita Mariana, Kun Aristiati, and Suhoryo Hadisaputro. 2019, “*Pengaruh Pijat Oksitosin Oleh Suami Terhadap Peningkatan Produksi Asi Pada Ibu Nifas,*” *Jurnal Keperawatan Silampari* 2(2):66–86. doi:

10.31539/jks.v2i2.529.

Evi Rosita, Marwati, T, A., & Astuti, D,A, (2020), *EVALUASI KELENGKAPAN SARANA DAN PRASARANA SOP ( STANDART OPERATING PROCEDURE ) PROGRAM GEBRAK ( GERAKAN BERSAMA AMANKAN KEHAMILAN DAN PERSALINAN ) SEBAGAI UPAYA PULO LOR KABUPATEN JOMBANG The Evaluation Of Facilities And Infrastructure Standart Operating. Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery), 5(1), 25–37.*  
<http://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikeb/article/view/489>

Faniza, Iza, (2021), *Penerapan Pendidikan Kesehatan Tentang Perawatan Edema Kaki pada Ibu Hamil Trimester Ketiga.* Jurnal Cendikia Muda, 1(1). 74- 80

Fitriani, Inna Sholicha, 2020, *Refocusing Problem Ibu Hamil.* Ponorogo: Unmuh Ponorogo Press

Fitriani, Lina, 2016, “*EFEKTIVITAS SENAM HAMIL DAN YOGA HAMIL TERHADAP PENURUNAN NYERI PUNGGUNG PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS PEKKABATA,*” 4(2):1–23.

Fitriani, Lina, (2018), *Efektivitas Senam Hamil dan Yoga Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III di Puskesmas Pekkabata.* Jurnal Kesehatan Masyarakat. 4 (2), 72-80

Hariyanti, & Astuti, Y, L, (2021), *Antenatal Care Dan Komplikasi Persalinan Di Indonesia : Analisis Data Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia 2017,*

*Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 1(2), 77–83.

Hutabarat, Vitrilina, Kristin Natalia, Stefani Anastasia Sitepu, and Mutiara Dwi Yanti, (2022), “*Perbedaan Efektifitas Massage Punggung Dan Kompres Hangat Payudara Terhadap Peningkatan Kelancaran Produksi Asi Di Klinik Wirnata Kecamatan Medan Sunggal,*” *Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro* 4(2):23–31. doi: 10.36656/jpk2r.v4i2.842.

Kemenkes RI, (2022), *Profil Kesehatan Indonesia 2021*, In F, Sibuea, B, Hardhana, & W, Widiyanti (Eds.), *Pusdatin.Kemkes.Go.Id*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Muharrina, C, R., Yarah, S., & Sari, R, P, (2023), *Peran Petugas Kesehatan Yang Baik Dapat Meningkatkan Cakupan*, 1, 1–5.

Nurainun, Elis, and Endang Susilowati, (2021), “*Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas : Literature Review,*” *Jurnal Kebidanan Khatulistiwa* 7(1):20, doi: 10.30602/jkk.v7i1.611.

Patimah, Meti, dkk, (2020), *Pendidikan Kesehatan Ibu Hamil tentang Ketidaknyamanan pada Kehamilan Trimester I dan Penatalaksannya,* *Jurnal Dinamisia*, 41 (3), 570-578

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 97 Tahun 2014, *Available At: [https://kesga.kemkes.go.id/assets/file/pedoman /Pmk No. 97 Ttg Pelayanan Kesehatan Kehamilan.Pdf](https://kesga.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/Pmk%20No.%2097%20Ttg%20Pelayanan%20Kesehatan%20Kehamilan.pdf)*.

Pratiwi, I, G, D., Camalia, H, E., & Wardita, Y, (2023), *Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak Melalui Pelayanan Kebidanan Berbasis COC (Continuity Of Care)*, 6.

Prawirohardjo, Sarwono, (2010), *Ilmu Kebidanan*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Pulungan, F, (2022), DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf13127> *Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester I dan Munculnya Mual dan Muntah Kehamilan* 13(3), 147–152.

Purnama, Y,, Dewiani, K, and Yusanti, L, (2020), "*Pemutusan Rantai Penularan Covid-19 Pada Ibu Hamil, Nifas dan Menyusui di Kecamatan Ratu Agung Kota Bengkulu*", *Dharma Raflesia: Jurnal Ilmiah Pengembangan dan Penerapan IPTEKS*, 18(2), pp. 190–198. doi: 10.33369/dr.v18i2.13170.

Purwaningsih, H, (2020), *Analisis Masalah Psikologis pada Ibu Hamil Selama Masa Pandemi Covid-19: Literature Review*. 9–15.

Rakizah, Ice, Diyah Tepi Rahmawati, and Mitra Kadarsih, (2023), "*Studi Literatur Penggunaan Gym Ball Pada Ibu Hamil Primigravida Untuk Mempercepat Durasi Persalinan*," 7–12.

Rustiana, E, R,, and W, H, Cahyati, 2018, "*Manfaat Senam Hamil Untuk Meningkatkan Durasi Tidur Ibu Hamil*," *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 8(2):113–20.

Shintami, Rica Arieb, Annesya Atma Battya, and Hani Nur Rohaeni, (2019), "*Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Payudara Pada Ibu*

*Nifas*,” Jurnal Kesehatan Pertiwi I:21–25.

Siti Mutoharoh, S, S, T, M, P, H., S, S, T, M, K, Yunetra Franciska, S, S, T, M, K, Jasmiati, M, K, Natiqotul Fatkhiyah, S, S, T, M, K, Hutari Puji Astuti, S, S, T, M, K, Dian Rosmala Lestari, S, S, T, M, P, H, Nurlaili Ramli, A, Karim, G, Muhaimin, L, D, Caraka, and others, (2022), *Buku Ajar Asuhan Kehamilan DIII Kebidanan Jilid III*.

Suririnah, (2008), *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan*, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama

Susanti, S,ST,, M.Biomed,, Ulpawati, S,ST,, M. S, (2022), *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil (Pertama)*, Eureka Media Aksara.

Suririnah, (2008), *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan*, Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama

Susanti, S,ST,, M.Biomed,, Ulpawati, S,ST,, M. S, (2022), *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Buku Pintar Ibu Hamil (Pertama)*, Eureka Media Aksara.

Titisari, I., Suryaningrum, K, and Mediawati, M, (2019), ‘*Hubungan Antara Status Gravida dan usia Ibu dengan Kejadian Emesis Gravidarum*’, Jurnal Ilmu Kesehatan, 7(2), pp. 342–348. Available at: <https://ejurnaladhkdr.com/index.php/jik/article/view/213>.

Tridiyawati, F., & Galaupa, R, (2021), *Dampak Berat Badan Lahir Rendah terhadap Kehamilan yang Tidak Diinginkan*, Jurnal Antara Kebidanan, 4(1), 22–26.

Tyastuti, S, and Wahyuningsih, heny P, (2016), "*Asuhan Kebidanan kehamilan*.  
Jakarta: BPPSM Kemenkes RI,"

Wijayanti, Irfana Tri, 2020, "*Perbandingan Ibu Hamil Yang Melakukan Exercise Gym Ball Dan Ibu Hamil Yang Melakukan Senam Hamil Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah,*" *Jurnal Kebidanan Indonesia : Journal of Indonesia Midwifery* 11(1):38, doi: 10.36419/jkebin.v11i1.324.





## LAMPIRAN 1 Ijin Studi Penelitian dari Kampus



# UNIVERSITAS NASIONAL

## FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882  
Website: [www.unas.ac.id](http://www.unas.ac.id); Email: [fikes@civitas.unas.ac.id](mailto:fikes@civitas.unas.ac.id)

---

Jakarta, 16 Maret 2023

Nomor : 134/D/FIKES/III/2023  
Lamp : 1 (Satu) Lampiran  
Hal : Permohonan Praktik

Kepada Yth : **PIMPINAN KLINIK YUSMA MEDIKA**  
Di  
Tempat

Dengan hormat,

Bersama surat ini kami bermaksud mengajukan permohonan kegiatan Praktik Klinik mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Bidan di Klinik Yusma Medika dalam rangka mengaplikasikan Mata Kuliah yang telah terlampir.

Mahasiswa akan melaksanakan Praktik pada tanggal 13 Maret - 8 Juli 2023 dengan nama-nama mahasiswa sebagai berikut:

No	NPM	NAMA
1	225491517009	DEVITA ANGGRAENI
2	225491517030	KRISTIN SAGALA
3	225491517033	PAULA NATASA SINDY ADINDA
4	225491517036	RESTICHIA SASABONE
5	225491517048	MARIA CHANDRA VENANCYANA
6	225491517053	ROHANI PURBA

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan diperkenankannya permohonan ini kami ucapkan terimakasih.

Ka. Prodi,  
  
Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.

 Dipindai dengan CamScanner



## LAMPIRAN 2 Surat Balasan Dari Instansi



**KLINIK YUSMA MEDIKA**  
Jl. Bintara 14 No. 36 RT 002 RW 09 Kelurahan Bintara  
Kecamatan Bekasi Barat Kota Bekasi, Provinsi Jawa Barat  
Kode Pos : 17134, No Telp : 0851-0021-9265, Email : yusmamedikaklinik@gmail.com

---

**SURAT IZIN PENELITIAN DAN PENGAMBILAN DATA**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	: Yusmawati S.ST. Bdn. SKM. MA. Kes
Jabatan	: Pemilik Klinik Yusma Medika

Dengan ini memberikan izin kepada :

Nama	: Kristina Sagala
NPM	: 225491517030
Pendidikan Study	: Pendidikan Profesi Bidan UNAS Jakarta
Unit Kerja	: Puskesmas

Untuk melakukan penelitian dan pengumpulan data yang diperlukan dalam rangka penulisan "Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. D di Klinik Yusma Medika Kota Bekasi Jawa Barat Tahun 2023."

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

Bekasi, 26 Juni 2023

  
ALINIK PRATAMA  
**YUSMA MEDIKA**  
( Yusmawati S.ST. Bdn. SKM. MA. Kes )

 Dipindai dengan CamScanner

### LAMPIRAN 3 Informed Consent

**INFORMED CONSENT**

Judul : *Pertolongan Persalinan dan Menjadi Pasien*

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : *Dhea*

Umur : *31 Tahun*

Alamat : *Jl. Aurian dalam S. No. 40, Bekasi*

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

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

Bekasi, 02 April 2023

Mahasiswa *(Signature)*  
*(Kristina Sugata)*

Ibu Hamil *(Signature)*  
*Dhea*

UNIVERSITAS NASIONAL

CS Dipindai dengan CamScanner

**LAMPIRAN 4 Lembar Birth Plan**



## My birth plan

Nama: Ny. Dhea Wuarandani

Taksiran Persalinan: 16 Mei 2023

Nama Panggilan: Dhea

Tempat Bersalin: Klinik Yuzma Medika

### PERSALINAN

1. Apakah ada bidan / dokter yang anda inginkan untuk menolong persalinan?  
 Ada, jika ada lengkapi data di bawah ini  
Nama bidan/ dokter: Kristina  
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 dihadiri oleh mahasiswa bidan/kesehatan?  
 Ya  
 Tidak
4. Apakah anda ingin pendamping persalinan menemani selama proses bersalin?  
 Ya  
 Tidak
5. Siapa pendamping persalinan yang anda inginkan?  
 Suami  
 Keluarga dekat lainnya
6. Apakah ibu sudah menyiapkan Tabulin (tabungan ibu bersalin)?  
 Sudah  
 Belum
7. Jenis transportasi yang ibu inginkan untuk mengantar ibu ke tempat persalinan rujukan?  
 Ambulan desa  
 Mobil pribadi  
 Sepeda motor  
 Taxy/ taxy online
8. Apakah ibu sudah menyiapkan calon pendonor (darah)?  
 Ya, sudah  
 Belum

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



#### MENGURANGI NYERI

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

#### PERTOLONGAN PERSALINAN

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

#### SETELAH BERSALIN

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



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

- Ke atas perut
- Bersihkan dulu

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

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

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

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

5. Bagaimana planning menyusui bayi anda?

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

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

- Ya
- Tidak

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

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

8. Jenis kontrasepsi apa yang anda inginkan setelah bersalin?

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

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



**CATATAN PERSALINAN**

- Tanggal: 05 Mei 2015
- Nama bidan: Kristina
- Tempat persalinan:
  - Rumah Ibu
  - Puskesmas
  - Polindes
  - Rumah Saku
  - Klinik Swasta
  - Lainnya
- Alamat tempat persalinan: Belian 78
- Catatan:  rujuk, kala: I/II/III/IV Tidak ada
- Alasan merujuk:
- Tempat rujukan:
- Pendamping pada saat merujuk:
  - bidan
  - suami
  - keluarga
  - teman
  - dukun
  - tidak ada

- KALA I**
- Partograf melewati garis waspada: Ya (1)
  - Masalah lain, sebutkan: Tidak ada
  - Penatalaksanaan masalah tsb: Tidak ada
  - Hasilnya:

- KALA II**
- Episiotomi:
    - Ya, indikasi
    - Tidak
  - Pendamping pada saat persalinan:
    - suami
    - keluarga
    - teman
    - dukun
    - tidak ada
  - Gawat janin:
    - Ya, tindakan yang dilakukan:
      - 
      - 
      -
    - Tidak
  - Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil:
    - Distosia bahu
    - Ya, tindakan yang dilakukan:
      - 
      - 
      -
    - Tidak
  - Masalah lain, sebutkan: Tidak ada
  - Penatalaksanaan masalah tersebut: Tidak ada
  - Hasilnya:

- KALA III**
- Lama kala III: 15 menit
  - Pemberian Oksitosin 10 U IM?
    - Ya, waktu: 1 menit sesudah persalinan
    - Tidak, alasan:
  - Pemberian utang Oksitosin (2x)?
    - Ya, alasan:
    - Tidak
  - Penegangan tali pusat terkendali?
    - Ya
    - Tidak, alasan:

- PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV**
- | Jam Ke | Waktu     | Tekanan Darah | Nadi     | Suhu   | Tinggi Fundus Uteri  | Kontraksi Uterus | Kandung Kemih | Perdarahan |
|--------|-----------|---------------|----------|--------|----------------------|------------------|---------------|------------|
| 1      | 17:00 wib | 120/70 mmHg   | 84/menit | 36,5°C | 1 dan di bawah pusat | baik dan kuat    | kosong        | 50 cc      |
|        | 17:15 wib | 120/70 mmHg   | 84/menit |        | 2 dan di bawah pusat | baik dan kuat    | kosong        | 25 cc      |
|        | 17:30 wib | 120/70 mmHg   | 84/menit |        | 3 dan di bawah pusat | baik dan kuat    | kosong        | 15 cc      |
| 2      | 17:45 wib | 120/70 mmHg   | 84/menit |        | 4 dan di bawah pusat | baik dan kuat    | kosong        | 10 cc      |
|        | 18:15 wib | 120/70 mmHg   | 84/menit |        | 5 dan di bawah pusat | baik dan kuat    | kosong        | 10 cc      |
|        | 18:45 wib | 120/70 mmHg   | 84/menit |        | 6 dan di bawah pusat | baik dan kuat    | kosong        | 5 cc       |
- Masalah Kala IV: Tidak ada  
 Penatalaksanaan masalah tersebut: Tidak ada  
 Hasilnya: Tidak ada

- Masase fundus uteri?
  - Ya
  - Tidak, alasan:
- Plasenta lahir lengkap (intact) (Ya/Tidak)
  - Ya
  - Tidak, alasan:
- Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
  - 
  - 
  -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya (Tidak)
  - Ya, tindakan:
    - 
    - 
    -
  - Tidak
- Laserasi:
  - Ya, dimana: Perineum
  - Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat: 1 (2) 3 4
  - Tindakan:
    - Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    - Tidak dijahit, alasan:
- Aloniia uteri:
  - Ya, tindakan:
    - 
    - 
    -
  - Tidak
- Jumlah perdarahan: 20 ml
- Masalah lain, sebutkan: Tidak ada
- Penatalaksanaan masalah tersebut: Tidak ada
- Hasilnya: Tidak ada

- BAYI BARU LAHIR:**
- Berat badan: 3000 gram
  - Panjang: 50 cm
  - Jenis kelamin: L / (P)
  - Penilaian bayi baru lahir, baik/ada penyulit
  - Bayi lahir:
    - Normal, tindakan:
      - mengeringkan
      - menghangatkan
      - rangsang taktil
      - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    - Asfiksia ringan / pucat/biru/lemas, tindakan:
      - mengeringkan
      - rangsang taktil
      - bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
      - cacat bawaan, sebutkan:
      - hipotermia, tindakan:
        - 
        - 
        -
  - Pemberian ASI:
    - Ya, waktu: 1 jam setelah bayi lahir
    - Tidak, alasan:
  - Masalah lain, sebutkan: Tidak ada
  - Hasilnya: Tidak ada



## LAMPIRAN 6 Lembar Cap Kaki dan Sidik Jari



### UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882  
Website : [www.unas.ac.id](http://www.unas.ac.id), Email: [fikes@civitas.unas.ac.id](mailto:fikes@civitas.unas.ac.id)

Cap jempol ibu dan cap kaki bayi segera setelah bayi lahir

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

UNIVERSITAS NASIONAL

13

## LAMPIRAN 7 Daftar Kegiatan

### DOKUMENTASI KEGIATAN

1. ANC Kontak Pertama Tanggal 03 April 2023 Pukul 11.00 wib



2. ANC Ke 2 Tanggal 27 April 2023 Pukul 13.00 wib



3. ANC Ke 3 Tanggal 02 Mei 2023 Pukul 17.00 wib



4. Pertolongan Persalinan Tanggal 05 Mei 2023 Pukul 12.30 wib



5. KF 1 dan KN 1 Tanggal 06 Mei 2023 Pukul 06.00 wib



**6. KF 2 dan KN 2 Tanggal 10 Mei 2023 Pukul 11.00 wib**



**7. KF 3 dan KN 3 Tanggal 17 Mei 2023 Pukul 13.00 wib**



**8. KF 4 Tanggal 10 Juni 2023 Pukul 15.00 wib**



**LAMPIRAN 8 Lembar Konsultasi**



**UNIVERSITAS NASIONAL  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882  
Website: [www.unas.ac.id](http://www.unas.ac.id); Email: [fikes@cvitas.unas.ac.id](mailto:fikes@cvitas.unas.ac.id)

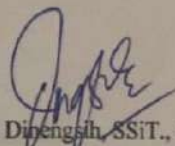

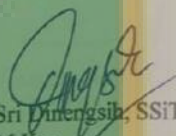


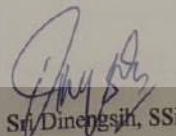
**Lembar Konsultasi/Bimbingan KIAB**

Nama : Kristina Sagala  
 NPM : 225491517030  
 Program Studi : Profesi Bidan  
 Judul KIAB : Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. D di Klinik Yusma-Medika Kota Bekasi Jawa Barat Tahun 2023.  
 Dosen Pembimbing : Sri Dinengsih, SSiT., Bdn., M.Kes  
 Pembimbing Lahan : Yusmawati, S.ST., Bdn., S.KM., MA.Kes


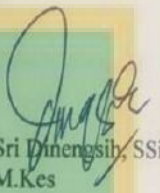

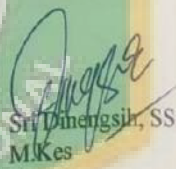
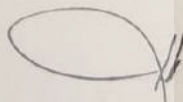
Kegiatan Konsultasi				Tanda Tangan Pembimbing
No.	Hari/Tanggal	Materi Yang Dikonsultasikan	Saran Pembimbing	
1.	Hari Jumat 24/03/2023	Bimbingan stase COC/KIAB	Segera cari pasien dan lakukan kontrak pertama ANC	<p><b>Pembimbing I</b></p>  Sri Dinengsih, SSiT., Bdn., M.Kes  <p><b>Pembimbing II</b></p>  Yusmawati, S.ST., Bdn., S.KM., MA.Kes

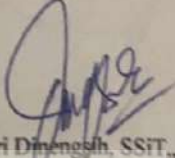
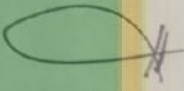


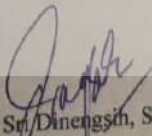




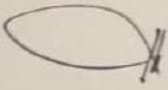
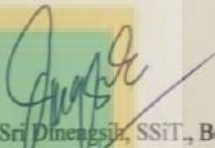


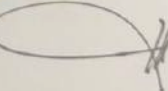
2.	Hari Senin 03/04/2023	Kontrak Pasien ANC ke 1	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hasil Pemeriksaan di dokumentasikan dan buat lampiran.</li> <li>2. Therapy komplementer harus agar dilakukan dalam setiap asuhan.</li> </ol>	<b>Pembimbing I</b>  Sri Dinengsih, SSiT., Bdn., M.Kes
				<b>Pembimbing II</b>  Yusmawati, S.ST., Bdn., S.KM., MA.Kes
3.	Hari Senin 03/04/2023	Bimbingan Juknis KIAB yang sudah diberikan	Perhatikan juknis KIAB yang sudah diberikan	<b>Pembimbing I</b>  Sri Dinengsih, SSiT., Bdn., M.Kes
				<b>Pembimbing II</b>  Yusmawati, S.ST., Bdn., S.KM., MA.Kes
4.	Hari Kamis 27/04/2023	Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan ANC ke 2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan asuhan komplementer senam hamil kepada pasien untuk dilakukan di rumah</li> <li>2. Evaluasi hasil pemeriksaan</li> <li>3. Dokumentasi hasil pemeriksaan</li> </ol>	<b>Pembimbing I</b>  Sri Dinengsih, SSiT., Bdn., M.Kes

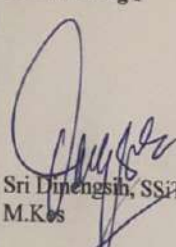



			<b>Pembimbing II</b>  Yusmawati, S.ST., Bdn., S.KM., MA.Kes
5.	Hari Selasa 02/05/2023	Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan ANC ke 3	<b>Pembimbing I</b>  Sri Dinengsih, SSiT., Bdn., M.Kes  <b>Pembimbing II</b>  Yusmawati, S.ST., Bdn., S.KM., MA.Kes
6.	Hari Jumat 05/05/2023	Manajemen Asuhan Kebidanan Persalinan dan Neonatus pada BBL	<b>Pembimbing I</b>  Sri Dinengsih, SSiT., Bdn., M.Kes  <b>Pembimbing II</b>  Yusmawati, S.ST., Bdn., S.KM., MA.Kes

7.	Hari Sabtu 06/05/2023	Manajemen Asuhan Kebidanan Nifas dan Neonatus pada BBL 10 jam (KF 1 dan KN 1)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ASI ibu belum keluar pasca 10 jam post partum</li> <li>2. Memberikan penkes kepada ibu tentang pemanfaatan daun kelor dan mengajarkan pijat oksitosin untuk membantu pengeluaran ASI</li> <li>3. Jelaskan tanda-tanda bahaya nifas dan BBL</li> <li>4. Dokumentasi hasil pemeriksaan</li> </ol>	<p><b>Pembimbing I</b></p>  Sri Dinengsih, SSiT., Bdn., M.Kes <p><b>Pembimbing II</b></p>  Yusmawati, S.ST., Bdn., S.KM., MA.Kes
8.	Hari Rabu 10/05/2023	Manajemen Asuhan Kebidanan Nifas dan Neonatus pada BBL 4 hari (KF 2 dan KN 2)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Payudara ibu bengkak, mengajarkan ibu perawatan payudara yaitu dengan mengompres hangat payudara secara bergantian</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya</li> <li>3. Evaluasi hasil pemeriksaan</li> <li>4. Dokumentasi hasil pemeriksaan</li> </ol>	<p><b>Pembimbing I</b></p>  Sri Dinengsih, SSiT., Bdn., M.Kes <p><b>Pembimbing II</b></p>  Yusmawati, S.ST., Bdn., S.KM., MA.Kes
9.	Hari Rabu 17/05/2023	Manajemen Asuhan Kebidanan Nifas dan Neonatus pada BBL 12 hari (KF 3 dan KN 3)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Analisa kebutuhan pasien</li> <li>2. Penkes ASI eksklusif</li> <li>3. KIE Imunisasi</li> <li>4. Mengingatkan ibu untuk membawa bayinya imunisasi bcg</li> </ol>	<p><b>Pembimbing I</b></p>  Sri Dinengsih, SSiT., Bdn., M.Kes



			5. Evaluasi hasil pemeriksaan 6. Dokumentasi hasil pemeriksaan	<b>Pembimbing II</b>  Yusmawati, S.ST., Bdn., S.KM., MA.Kes
10.	Hari Sabtu 10/06/2023	Manajemen Asuhan Kebidanan Nifas 36 hari (KF 4)	1. Analisa kebutuhan pasien 2. Penkes KB 3. Pemberian KB suntik 3 bulan 4. Evaluasi hasil pemeriksaan 5. Dokumentasi hasil pemeriksaan	<b>Pembimbing I</b>  Sri Dinengsih, SSiT., Bdn., M.Kes  <b>Pembimbing II</b>  Yusmawati, S.ST., Bdn., S.KM., MA.Kes
11.	Hari Selasa 20/06/2023	Konsul BAB I,II,III,IV dan V	1. BAB II ditambahkan teori komplementer yang diberikan 2. BAB IV dan BAB V sesuaikan dengan asuhan yang diberikan 3. Lanjut daftar pustakan dan lampiran	<b>Pembimbing I</b>  Sri Dinengsih, SSiT., Bdn., M.Kes  <b>Pembimbing II</b>  Yusmawati, S.ST., Bdn., S.KM., MA.Kes

12.	Hari Senin 03/07/2023	Konsul BAB II, IV, V dan PPT KIAB	1. BAB I ditambahkan kalimatnya 2. BAB III di buatkan kedalam kolom 3. BAB IV ditambah asuhan pada BBL/Neonatus 3. Ditambahkan daftar pustaka	<b>Pembimbing I</b>  Sri Dinengsih, SSiT., Bdn., M.Kes  <b>Pembimbing II</b>  Yusmawati, S.ST., Bdn., S.KM., MA.Kes
-----	--------------------------	---	--	---



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama	: Kristina Sagala	
NPM	: 225491517030	
Email	: kristinasagala77@gmail.com	
Riwayat Pendidikan	: SDN 029	2003-2009
	SMP Swasta Panti Budaya Kisaran	2009-2012
	SMA Negeri 1 Kisaran	2012-2015
	D-3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan	2015-2018
	D-4 Universitas Nasional	2020-2021
	Profesi Kebidanan	2021-
sekarang		



MANAJEMEN ASUHAN  
KEBIDANAN  
BERKESINAMBUNGAN PADA  
NY. D DI KLINIK YUSMA MEDIKA  
KOTA BEKASI JAWA BARAT

*by Kristina Sagala 1*

---

**Submission date:** 25-Jul-2023 08:56AM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2136370386

**File name:** Uji\_Turnitin\_KIAB\_KRISTINA\_SAGALA-225491517030.docx (1M)

**Word count:** 13470

**Character count:** 84314

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN**  
**PADA NY. D DI KLINIK YUSMA MEDIKA**  
**KOTA BEKASI JAWA BARAT**  
**TAHUN 2023**

**KARYA ILMIAH AKHIR BIDAN**



**UNIVERSITAS NASIONAL**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**

**JAKARTA**

**2023**

## RINGKASAN

### MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. D DI KLINIK YUSMA MEDIKA KOTA BEKASI JAWA BARAT TAHUN 2023

*Kristina Sagala, Sri Dinengsih, Yusmawati*

**Latar Belakang:** Tingginya angka kematian ibu dan bayi di Indonesia mendorong pemerintah Indonesia untuk menciptakan strategi percepatan penurunan AKI dan AKB. Salah satu strategi tersebut dengan meningkatkan pelayanan Kesehatan dalam lingkup kebidanan yang bersifat menyeluruh atau *berkesinambungan (Continuity Of Care)* dan bermutu kepada ibu dan bayi. Asuhan kebidanan berkesinambungan merupakan asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

**Tujuan:** Penulisan Karya Ilmiah Akhir Bidan (KIAB) ini bertujuan untuk menerapkan teori asuhan kebidanan yang telah didapatkan yaitu 7 langkah Varney ke dalam lahan praktik, sehingga asuhan kebidanan dari masa hamil sampai berakhirnya masa nifas menjadi berkesinambungan.

**Hasil Penelitian:** Ny. D G3P2A0 proses kehamilan berlangsung fisiologis meskipun terdapat ketidaknyamanan pada trimester III yaitu nyeri punggung dan merasakan kontraksi (HIS) palsu. Keluhan dapat diatasi dengan memberi KIE tentang perubahan fisiologis kehamilan trimester 3 dan Mengajarkan Senam Hamil. Ibu bersalin dengan kehamilan aterm (38 mgg). Kala I-IV berjalan normal, pada kala I dilakukan *Gymball/Birth Ball* agar ibu menjadi lebih tenang dan *relaks* serta mempercepat penurunan kepala bayi. Bayi lahir spontan, jenis kelamin Perempuan, BB 3500 gram dan PB 50 cm. Pada kunjungan nifas, involusi berjalan dengan normal tetapi pada kunjungan pertama tidak adanya pengeluaran ASI sehingga diberikan asuhan pijat oksitosin dan pemberian herbal berupa sayur daun kelor dan pada kunjungan kedua terdapat pembentukan peningkatan jumlah ASI sehingga diberikan asuhan perawatan payudara dengan mengompres hangat payudara. Pada BBL telah diberikan asuhan pijat kolik dikarenakan pada bayi usia 4 hari bayi mengalami kembung, ibu mengatakan bayi tidur didekat kipas angin.

**Kesimpulan:** Penulis telah melakukan asuhan kebidanan Berkesinambungan yang di berikan pada Ny. D dengan membuat perencanaan kehamilan sehingga ibu melahirkan di fasilitas kesehatan yaitu Klinik Yusma Medika, persalinan dan nifas tidak ada penyulit dan bayi baru lahir dalam keadaan normal.

**Saran:** Terapi komplementer dapat diberikan di semua fasilitas kesehatan untuk membantu klien merasa nyaman, tenang dan membuat klien merasa mendapat dukungan penuh dari bidan sebagai pemberi asuhan.

**Kata Kunci:** Asuhan Kebidanan Berkesinambungan, hamil, bersalin, nifas, neonatus.

## PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (2019) Angka Kematian Ibu (maternal mortality rate) merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. Angka cac Ibu (AKI) merupakan salah satu target global Sustainable Development Goals (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Abdullah *et al.*, 2022).

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

Berdasarkan target (Millenium Development Goals), salah satu target SGD tahun 2020 yaitu AKI 230 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 24 per 1000 kelahiran hidup menunjukkan bahwa AKI dan AKB di Indonesia pada tahun 2020 MGDs kemudian dilanjutkan dengan SDGs (Sustainable Development Goals) (Evi Rosita *et al.*, 2020), salah satu target SDGs yaitu menurunkan AKI menjadi kurang dari 102 per 100.000 kelahiran hidup dan AKB 12 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Departemen Kesehatan, 2022).

Tolak ukur dalam menilai status kesehatan suatu negara, dapat dilihat dari AKI dan AKB berjumlah sedikit maka bisa dikatakan status kesehatan negara tersebut baik



dan begitupun sebaliknya apabila suatu negara AKI dan AKB berjumlah tinggi maka hal tersebut merupakan hal yang perlu diperhatikan oleh pemerintah hasil dari berbagai survey yang telah dilakukan, tinggi atau rendahnya AKI dan AKB disuatu negara dapat dilihat dari kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetric yang bermutu dan menyeluruh.

Kematian ibu dan kematian bayi ternyata mempengaruhi target rerata untuk AKB berada diangka 24 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan target MGDs adalah 23 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan hasil (Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia) SDKI tahun 2021 (Hariyanti & Astuti, 2021). AKB menunjukkan penurunan 12 per 1000 kelahiran hidup, dibandingkan tahun 2017 lalu sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup. AKB di Indonesia dilihat dari data SDKI pada tahun 2021 menunjukkan adanya penurunan dari data SDKI pada tahun 2017 turun sekitar -3,93% per tahun. Ditengah pandemi Covid-19, angka kematian ibu dan bayi melonjak. Angka kematian ibu meningkat sebanyak 300 kasus dari 2019 menjadi sekitar 4,400 kematian pada 2020 sedangkan kematian bayi pada 2019 sekitar 26,000 kasus meningkat hampir 40% menjadi 44,000 kasus pada 2020.

Berdasarkan catatan dari Dinas Kesehatan Jawa Barat, jumlah AKI yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan meningkat setiap tahun. Pada tahun 2021 menunjukkan 7.389 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Sedangkan data dari Kabupaten Bekasi ada penurunan jumlah AKI di 46 Puskesmas pada tahun 2019 dibanding tahun 2018 sebesar 6 kasus, pada tahun 2020 terjadi peningkatan kembali pada tahun 2020 menjadi 29 kasus, pada tahun 2021 terjadi kenaikan kasus kembali sebesar 33 dan kemudian di tahun 2022 terjadi penurunan yang cukup signifikan



yaitu sebesar 23 kasus. <sup>1</sup> Faktor penyebab kematian terbesar adalah karena Hipertensi dan Perdarahan (Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, 2022).

Selain AKI ada juga AKB berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jawa Barat, menunjukkan jumlah AKB pada tahun 2021 sebanyak 27.566 AKB, menurun dibandingkan tahun 2020, yaitu sebanyak 28.158 kematian. Sedangkan jumlah <sup>1</sup> AKB di Kabupaten Bekasi pada tahun 2018 ada 41 kasus dan tahun 2019 mengalami penurunan menjadi 37 kasus kematian (Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, 2023), dan pada tahun 2020 adanya kecenderungan penurunan kembali menjadi 16 kasus, dan pada tahun 2021 menurun kembali menjadi 0 kasus, namun pada tahun 2022 mengalami peningkatan yang cukup besar yaitu sebanyak 23 kasus di Kabupaten Bekasi, hal ini dikarenakan adanya kelainan perinatal kehamilan berisiko tinggi seperti asfiksia, kelahiran bayi dengan berat badan rendah, kelainan bawaan, dan trauma kelahiran.

<sup>1</sup> Tantangan dan hambatan dalam upaya penurunan kematian ibu yang terjadi pada kasus kematian diantaranya masih tingginya ibu hamil dengan faktor risiko (umur, paritas dan anemia) terlambatnya penanganan dalam kasus rujukan, belum optimalnya peran masyarakat/ pemberdayaan masyarakat dalam program perencanaan persalinan dan masih adanya ibu hamil yang tidak terpantau karena domisili yang tidak menetap atau kehamilan yang tidak diinginkan.

<sup>1</sup> Beberapa upaya yang sudah dilakukan dalam mencegah kematian ibu diantaranya adalah kegiatan pendekatan siklus hidup dimulai sejak remaja, calon pengantin dan ibu hamil, bersalin ibu nifas melalui advokasi, edukasi kesehatan reproduksi kesehatan remaja, PKPR, pemberian tablet tambah darah pada remaja, dan meningkatkan kualitas pelayanan ibu hamil dengan ANC terpadu dengan penyiapan buku KIA, dan

mengoptimalkan pemberdayaan masyarakat melalui Kader Posyandu dan Kader Pembangunan Kesehatan Masyarakat.

Pemeriksaan antenatal care (ANC) merupakan pemeriksaan wajib yang harus dilakukan oleh setiap ibu hamil sebagai bagian dari program pemerintah untuk mempersiapkan ibu dan bayi lahir sehat serta untuk mendeteksi sedini mungkin jika ada komplikasi dalam kehamilan. Tetapi pada kenyataannya masih banyak ibu hamil yang tidak melakukan kunjungan antenatal care sesuai standar yang sudah direkomendasikan oleh pemerintah sehingga adanya komplikasi yang terdapat dalam kehamilan tidak dapat segera ditangani dengan tepat (Muharrina et al., 2023).

Salah satu rekomendasi dari WHO adalah pada ibu hamil normal ANC minimal dilakukan 8x, setelah dilakukan adaptasi dengan profesi dan program terkait, disepakati di Indonesia, ANC dilakukan minimal 6 kali dengan minimal kontak dengan dokter 2 kali untuk skrining faktor risiko/komplikasi kehamilan di trimester 1 dan skrining faktor risiko persalinan 1x di trimester 3. K1 murni adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan pada kurun waktu trimester 1 kehamilan. Sedangkan K1 akses adalah kontak pertama ibu hamil dengan tenaga kesehatan pada usia kehamilan berapapun. Ibu hamil seharusnya melakukan K1 murni, sehingga apabila terdapat komplikasi atau faktor risiko dapat ditemukan dan ditangani sedini mungkin.

Secara global cakupan kunjungan antenatal care tahun 2020 pada kunjungan antenatal care K1 86,7% dan menurun pada kunjungan antenatal care K4 menjadi 59,2% (Unicef, 2021). Cakupan kunjungan antenatal di Indonesia tahun 2019 kunjungan K1 sebanyak 96,4% dan kunjungan K4 sebanyak 88,5% (Kemenkes, 2020). Data pelayanan ANC dari Ikatan Bidan Indonesia (IBI) mengalami penurunan jumlah kunjungan dari

bulan Januari 2020 ke bulan April 2020. Kunjungan K1 pada bulan Januari sebanyak 76,8% menurun pada kunjungan K4 menjadi 57,1%. Kunjungan K1 pada bulan April berjumlah 59,3% dan menurun pada kunjungan K4 dengan jumlah kunjungan 50,7%. Hal ini disebabkan karena saat ini di Indonesia sedang merebaknya Corona Virus Disease 2019 (Cov-19) (Nurjismi, 2020). Cakupan K1 di Kota Bekasi tahun 2020 adalah sebesar 88,28 persen dan cakupan K4 sebesar 81,10 persen. Cakupan ini menurun dibandingkan cakupan tahun 2019, K1 sebesar 95,32 persen dan K4 sebesar 91,10 persen.

Permasalahan yang ada diakibatkan oleh rendahnya tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan. Solusi yang di tawarkan yaitu dengan memberikan penyuluhan kepada ibu hamil tentang pentingnya melakukan pemeriksaan kehamilan dan kontak dengan tenaga kesehatan sejak hamil sampai menggunakan kontrasepsi dan dengan menerapkan asuhan Kebidanan yang berkesinambungan atau lebih dikenal dengan asuhan kebidanan berbasis COC (*Continuity of Care*) (Kemenkes RI, 2022). *Continuity of care* (CoC) merupakan layanan kebidanan melalui model pelayanan berkelanjutan pada perempuan yang dimulai dari Antenatal Care (ANC), Intranatal Care (INC), Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL), Asuhan Postpartum, Asuhan Neonatus, dan Pelayanan KB yang berkualitas (Pratiwi et al., 2023). Asuhan kebidanan pada masa nifas dan menyusui merupakan bagian dari kompetensi utama seorang bidan. Bidan mempunyai peran penting dalam memfasilitasi dan memberikan asuhan yang aman dan efektif, memberikan pendidikan kesehatan dan konseling serta melakukan penatalaksanaan kebidanan (Hardiningsih, Yunita & Nurma Yuneta, 2020).

Klinik Yusma Medika Kota Bekasi Jawa Barat merupakan salah satu fasilitas Kesehatan yang mendukung COC (*continuity of care*), melakukan asuhan Berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL. Klinik Yusma Medika juga memberikan pelayanan kepada ibu hamil selama kehamilannya, membantu mempersiapkan ibu agar memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan selama hamil, serta mendeteksi secara dini faktor resiko dan menangani masalah tersebut secara dini (Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, 2023) .

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

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimanakah menerapkan “Manajemen asuhan Kebidanan Komprehensif (*Continuity Of Care/COC*) dengan memanfaatkan herbal dan komplementer pada Ny. D di Klinik Yusma Medika Kota Bekasi Jawa Barat Tahun 2023”.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu menerapkan “Manajemen asuhan Kebidanan Komprehensif (*Continuity Of Care/COC*) dengan memanfaatkan herbal dan komplementer pada Ny. D di Klinik Yusma Medika Kota Bekasi Jawa Barat Tahun 2023”.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III dengan menerapkan komplementer dan memanfaatkan herbal pada Ny D di Klinik Yusma Medika Kota Bekasi Jawa Barat Tahun 2023.
2. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa persalinan dengan menerapkan komplementer dan memanfaatkan herbal pada Ny D di Klinik Yusma Medika Kota Bekasi Jawa Barat Tahun 2023.
3. Mampu menganalisis asuhan kebidanan masa nifas dengan menerapkan komplementer dan memanfaatkan herbal pada Ny D di Klinik Yusma Medika Kota Bekasi Jawa Barat Tahun 2023.
4. Mampu menganalisis asuhan kebidanan masa bayi baru lahir dengan menerapkan komplementer dan memanfaatkan herbal pada Ny D di Klinik Yusma Medika Kota Bekasi Jawa Barat Tahun 2023.
5. Mampu menerapkan terapi komplementer dan herbal medik yang telah didapatkan selama menimba ilmu di kampus Universitas Nasional.

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Bagi Penulis**

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

#### **1.4.2 Bagi Klinik Yusma Medika Kota Bekasi**

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

#### **1.4.3 Bagi Klien dan Masyarakat**

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



## PERKEMBANGAN KASUS

## 3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

Nama Mahasiswa	Kristina Sagala
NPM	225491517030
Tempat Praktik	Klinik Yusma Medika Kota Bekasi
Pembimbing Akademik	Sri Dinengsih, SS.IT.,Bdn.,M.Kes
Pembimbing Lahan	Yusmawati S.ST.,Bdn.,SKM.MA.Kes
Tanggal Masuk	03 April 2023

## I. PENGKAJIAN

## A. IDENTITAS/BIODATA

Nama Ibu	: Ny. Dhea	Nama Suami	: Tn. Pratama
Umur	: 31 tahun	Umur	: 35 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Bangsa	: Indonesia	Bangsa	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat Rumah	: Jl. Durian	Alamat Rumah	: Jl. Durian
	dalam 5 No.40, Bekasi		dalam 5 No.40, Bekasi
Alamat Kantor	: -	Alamat Kantor	: -

No Hp :82123446560 No Hp :82123446560

## B. DATA SUBYEKTIF

Pada hari Senin/tanggal 03 April 2023/puku; 11.00 wib

1. Keluhan utama : ingin memeriksakan kehamilannya, ibu juga mengatakan susah tidur dikarenakan nyeri pada punggung

2. Riwayat Menstruasi :

- Menarche : 15 tahun
- Siklus : 28 hari, Teratur
- Banyaknya : 3-4 kali/hari
- Lamanya : 6-7 hari
- Sifat darah : cair
- Dismenorhea : tidak ada

3. Riwayat perkawinan

- Status perkawinan : sah Kawin : 1 kali
- Kawin I : Umur : 24 tahun, Suami umur : 28 tahun
- Lamanya : 7 tahun. Anak : 2 orang. Abortus : tidak pernah

4. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No.	Anak		Kehamilan			Persalinan		Bayi		Nifas		Penyulit
	Tahun	Umur (mg)	Tempa t	Jenis	Penolong	JK	BB (kg)	PB (cm)	Cacat perdarahan	Infeksi		
1.	6 tahun	38 mg	Klinik	Normal	Bidan	Lk	3,5	50	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	
2.	4 tahun	38 mg	Klinik	Nomal	Bidan	Pr	3,0	49	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	

### 3. KEHAMILAN SEKARANG

5. Riwayat kehamilan sekarang :

- HPHT : 09 Agustus 2022
- TTP : 16 Mei 2023



c. Hamil muda :

- Keluhan : mual dan lemas
- ANC : 2 kali, teratur
- Tempat periksa : klinik yusma medika
- Imunisasi : TT2
- Penyuluhan yang pernah didapat : perubahan fisiologis TM1

d. Hamil tua :

- Keluhan : susah tidur dikarenakan nyeri pada punggung nyeri punggung
- ANC : 3 kali teratur
- Tempat periksa : klinik yusma medika
- Imunisasi : sudah lengkap
- Penyuluhan yang pernah didapat : perubahan fisiologis TM3, tanda bahaya kehamilan TM3, tanda – tanda persalinan, p4k.

6. Riwayat penyakit yang lalu : tidak ada

7. Riwayat penyakit keluarga (sistemik) : tidak ada

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

8. Riwayat ginekologi : tidak ada

9. Riwayat Keluarga Berencana : kb suntik 3 bulan

10. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Psikososial :

- Perasaan ibu terhadap kehamilan ini : senang/menerima
- Reaksi keluarga : mendukung
- Pengambilan keputusan dalam keluarga : ibu dan suami
- Tempat melahirkan yang direncanakan : klinik yusma medika

b. Pola nutrisi :

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

c. Pola eliminasi :

BAK

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

BAB

- Frekuensi : 2x/hari
- Konsistensi : lembek
- Warna : kuning
- Bau : khas
- Keluhan : tidak ada



d. Pola personal hygiene :

- Mandi : 2x/hari. Pakai sabun : ya
- Oral : sikat gigi 2x/hari
- Cuci rambut : Frekuensi : 2-3x/minggu. Pakai shampoo : ya

e. Pola istirahat dan tidur :

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

f. Aktivitas :

- Waktu bekerja : 1-2 jam/hari. Kegiatan : mengurus rumah
- Keluhan : tidak ada

g. Pola kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan :

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

h. Seksualitas :

- Frekuensi : 2-3x/minggu
- Keluhan yang dapat mengancam kehamilan : tidak ada

### C. DATA OBYEKTIF

#### ❖ Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis
2. TB : 161 cm
3. BB sebelum hamil : 70 kg
4. BB saat ini : 77 kg
5. Tanda – tanda vital :
  - Tekanan darah : 120/80 mmHg

- Nadi : 80x/menit
- Pernapasa : 22x/menit
- Suhu : 36,2 °C

❖ **Pemeriksaan Fisik**

a. Kepala

a. Rambut :

- Distribusi : normal
- Jumlah : banyak
- Kualitas : kuat/tidak mudah rontok
- Kebersihan : bersih
- Bekas luka : tidak ada

b. Wajah :

- Simetris : ya
- Warna : normal
- Oedema : tidak
- Kloasma : tidak

c. Mata :

- Simetris : ya
- Conjunctiva : merah
- Sklera : putih
- Kelainan : tidak ada

d. Telinga :

- Simetris : ya
- Pendengaran : baik



- Kebersihan : bersih

e. Mulut dan kerongkongan :

- Bibir

Simetris : ya

Warna : merah

Lesi : tidak

- Gigi

Berlubang : tidak

Karies : tidak

Tanggal : tidak

- Gusi

Berdarah : tidak

- Lidah

Kebersihan : bersih

Warna : merah

- Orofaring

Pembesaran tonsil: tidak

Tanda infeksi : tidak ada

Pernafasan bau : tidak

b. Leher

- Pembesaran kelenjar tiroid : tidak

- Lain-lain : tidak ada

c. Dada

- Simetris : ya



- Rithme : teratur
- Kelainan : tidak ada
- Payudara :
  - Simetris : ya
  - Putting : menonjol
  - Kolostrum: tidak ada

- Jantung :
  - Rithme : teratur
  - Kelainan : tidak ada

d. Abdomen

a. Inspeksi

- Pembesaran perut: sesuai UK
- Bekas operasi : tidak ada
- Striae : albicans
- Linea : nigra

b. Palpasi

- Kontraksi uterus : -
- TFU Mc. Donald : 30 cm
- Leopold I : **TFU** 2 jari dibawah prosesus xipioideus fundus. **Fundus teraba** bulat, lembek seperti bokong.
- Leopold II : **Kiri** bagian kecil janin. **Kanan** teraba bulat, keras, memanjang.
- Leopold III : **Bagian bawah teraba** bulat, keras dan melenting. **Bagian terendah janin** kepala





- Leopold IV : konvergen. **Perlimaan 5/5**

- TBF :  $30-13(155) = 2.635$  gram

c. Auskultasi

- DJJ : 142x/menit

- Rithme : teratur

e. Anogenital : tidak dilakukan pemeriksaan

f. Ekstremitas

- Oedema tangan dan jari : tidak

- Varices tungkai : tidak

- Gerakan : bebas

- Reflek patella : positif

❖ **Pemeriksaan Penunjang**

Tanggal :

1. Darah : 03 April 2023

a. Hb : 12 gr/dl

b. Gol. Darah : b Rhesus : +

2. Urine : tidak dilakukan

3. Pemeiksaan penunjang lain : tidak dilakukan

**II. INTERPRETASI DATA**

1. Diagnosa :

a. Ibu : G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> UK 34 minggu

Dasar : Riwayat Obstetri : kehamilan ke 3, belum pernah keguguran. HPHP : 09 Agustus 2022. TTP : 16 Mei 2023

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

Dasar : TFU 30 cm, DJJ 142x/menit, teratur

Leopold I : TFU 2 jari dibawah prosesus xipoideus. Fundus teraba bulat, lembek seperti bokong.

Leopold II : Kiri bagian kecil janin. Kanan teraba keras memanjang.

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

Leopold IV : konvergen Perlimaan 5/5

2. Masalah : susah tidur dikarekan nyeri pada punggung
3. Kebutuhan : konseling perubahan fisiologis TM3, ketidaknyamanan trimester 3, tanda bahaya kehamilan dan komplemter senam hamil.

11

### III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

### IV. TINDAKAN SEGERA

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

### V. PERENCANAAN

1. Informasikan hasil pemeriksaan, bahwa saat ini ibu dan janin dalam kondisi baik.
2. KIE ketidak nyamanan yang dapat terjadi pada kehamilan trimester 3
3. KIE tanda – tanda persalinan
4. KIE tanda bahaya kehamilan trimester 3

5. Berikan Asuhan Komplementer Senam Hamil untuk membantu mengurangi nyeri punggung ibu
6. Anjurkan ibu untuk ikut kelas Senam Hamil
7. Anjurkan ibu untuk rutin meminum tablet Fe
8. Birth Plan dan Inform Consent untuk bersedia menjadi Mitra Mahasiswa
9. Jadwalkan kunjungan ulang 2 minggu lagi

#### **VI. PELAKSANAAN**

1. Menginformasikan kondisi ibu dan janin saat ini dalam keadaan sehat
2. Memberikan KIE ketidaknyamanan yang dapat terjadi pada kehamilan trimester 3 seperti : Nyeri punggung, Sering merasa gerah Sering BAK Sulit BAB Sakit pinggang yang hilang saat istirahat.
3. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan
4. Mengajarkan Senam Hamil untuk membantu mengurangi nyeri punggung ibu
5. Menganjurkan ibu untuk ikut kelas Senam Hamil
6. Menganjurkan ibu untuk tetap minum tablet FE
7. Merencanakan persalinan (Birth Plan) bersama klien dan suaminya
8. Memberikan Inform Consent untuk bersedia menjadi Mitra Mahasiswa
9. Memberikan jadwal kunjungan ulang 2 minggu lagi

#### **VII. EVALUASI**

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan siap menghadapi persalinan
2. Ibu sudah mendapatkan informasi mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester 3
3. Ibu sudah mendapatkan informasi tentang tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan

4. Pasien telah mengerti Senam Hamil dan akan mengikuti kelas senam Hamil
5. Ibu hamil telah membuat birth plan, merencanakan persalinan di Klinik Yusma Medika
6. Pasien akan rutin meminum tablet FE
7. Pasien akan melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi.



Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
2.	Kamis, 27 April 2023 Pukul 13.00 wib	Ibu mengatakan nyeri punggung sudah berkurang, dan setelah melakukan senam hamil ibu merasakan lebih rileks	Keadaan Umum : Baik Kesadaran: Composmetis TTV: TD : 120/80 mmHg Nadi : 80x/menit, Suhu : 36,4 °C. Tinggi Fundus Uteri 31 cm, 3 jari dibawah Prosesus Xipoidetus (PX), Puki, DJJ 140 x/mnit. Presentasi Kepala. Perliman 5/5	Ibu : G <sub>3</sub> P <sub>2</sub> A <sub>0</sub> 37 minggu. Janin : Tunggal intra uterin, presentasi kepala	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pemeriksaan keadaan umum, Tanda-Tanda Vital (TTV)</li> <li>Beritahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik dan memasuki usia kehamilan 37 minggu.</li> <li>Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, tanda-tanda persalinan.</li> <li>Anjurkan ibu untuk tetap melakukan senam hamil</li> <li>Anjurkan pada ibu untuk istirahat yang cukup dan tetap menjaga pola nutrisi seimbang.</li> <li>Anjurkan pada ibu untuk tetap rutin meminum Tablet Fe 10 mg 1 kali dalam</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan pada ibu akan Tindakan yang akan di lakukan seperti pemeriksaan fisik, TTV, dan pemeriksaan perut</li> <li>Memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam kondisi baik.</li> <li>Mengingatkan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan Trimester III dan tanda – tanda persalinan.</li> <li>Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan senam hamil</li> <li>Menganjurkan ibu istirahat cukup dan menjaga pola makan.</li> <li>Menganjurkan ibu untuk tetap rutin minum tablet FE dan Kalsium. Dan ibu mengatakan akan rutin meminumnya</li> </ol>	Kontrol kembali 1 minggu (04-05-2023)

3.	Selasa, 02 Mei 2023 Pukul 17.00 wib	Ibu mengatakan sudah mulai merasakan mules namun lendir darah belum ada.	Keadaan Umum : Baik Kesadaran: Composmetis TTV: TD : 120/80 mmHg Nadi: 80x/menit, Suhu : 36,4 °C. Tinggi Fundus Uteri 31 cm, 3 jari dibawah Prosesus Xipoidius (PX), Puki, DJJ 144 x/mnt. Presentasi Kepala. Perliman 5/5	Ibu : G <sub>3</sub> P <sub>2</sub> A <sub>0</sub> 38 hamil minggu. Janin : Tunggal hidup intra uterin, presentasi kepala	sehari sesudah makan dapat diminum pada malam hari sebelum tidur dan Calcium Lactate 500 mg 1 kali dalam sehari sesudah makan. Ibu mengatakan tetap rutin meminumnya a 7. Lakukan pendokumentasian.	7. Melakukan Pendokumentasian hasil pemeriksaan	Kontrol kembali 1 minggu (11-05-2023) atau bila sudah terdapat tanda-tanda persalinan.
			1. Melakukan pemeriksaan keadaan umum, Tanda-Tanda Vital (TTV) 2. Beritahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik dan memasuki usia kehamilan 38 minggu. 3. Beritahu ibu dan suami bahwa mules-mules yang dirasakan adalah normal menjelang taksiran persalinan. 4. Anjurkan pada ibu untuk istirahat yang cukup dan tetap	1. Menjelaskan pada ibu akan Tindakan yang akan di lakukan seperti pemeriksaan fisik, TTV, dan pemeriksaan perut 2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam kondisi baik. 3. Memberitahu ibu dan suami bahwa keluhan yang dirasakan dalam keadaan normal menjelang persalinan. 4. Menganjurkan ibu istirahat cukup dan menjaga pola makan. 5. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan. Dan ibu dapat			



				menjaga pola nutrisi seimbang. 5. Beritahu ibu tanda-tanda persalinan, seperti mules yang Berkesinambungan, keluar lendir darah dan keluar air-air. 6. Anjurkan ibu untuk segera datang ke klinik yusma medika apabila tanda-tanda persalinan sudah ada. 7. Lakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan.		
				mengulang apa yang telah dijelaskan 6. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke klinik yusma medika apabila tanda-tanda persalinan sudah ada. Dan menganjurkan kepada anggota keluarga untuk dapat mengantar ibu menjelang persalinannya. 7. Melakukan Pendokumentasian hasil pemeriksaan		

Mengetahui,

CI Lahan Praktik

Mahasiswa



(Yusmawati S.ST.,Bdn.,SKM.MA.Kes)

(Kristina Sagala)



### 3.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

#### KALA I

Tanggal : Jumat, 05 Mei 2023

Pukul : 12.30 wib

Tempat : Klinik Yusma Medika

#### DATA SUBJEKTIF

##### a. Biodata

Nama Ibu	: Ny. Dhea	Nama Suami	: Tn. Pratama
Umur	: 31 tahun	Umur	: 35 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Bangsa	: Indonesia	Bangsa	: Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat Rumah	: Jl. Durian dalam 5 No.40, Bekasi	Alamat Rumah	: Jl. Durian dalam 5 No.40, Bekasi
Alamat Kantor	: -	Alamat Kantor	: -
No Hp	:82123446560	No Hp	:82123446560

##### b. Anamnesa

- 1) Keluhan utama : ibu datang bersama suami. Ibu mengatakan perutnya mules sering dan teratur sejak tadi pagi dan keluar lendir darah.
- 2) Riwayat persalinan saat ini
  - sakit perut dan mules sejak pagi hari

- keluar air (-)
- lendir bercampur darah sejak tadi siang
- gerakan janin aktif

3) Riwayat kesehatan

a) Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu

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

b) Riwayat penyakit keturunan

- Factor keturunan kembar : tidak ada
- Kelainan kongenital : tidak ada
- Kelainan jiwa : tidak ada
- Kelainan darah : tidak ada

4) Status perkawinan

- Perkawinan : 1 kali
- Lama perkawinan dengan suami : 7 tahun
- Pengambilan keputusan : ibu dan suami



5) Riwayat menstruasi dan KB

- Siklus menstruasi : 28 hari
- Lama haid : 6-7 hari
- Kontrasepsi yang pernah dipakai : KB suntik 3 bulan
- Rencana kontrasepsi yang akan digunakan : KB suntik 3 bulan

6) Riwayat kehamilan yang lalu

No.	Anak	Kehamilan			Persalinan		Bayi		Nifas	Penyulit	
	Tahun	Umur (mg)	Temp at	Jenis	Penolong	JK	BB (kg)	PB (cm)	Cacat perdarahan	Infeksi	
1.	6 tahun	38 mg	Klinik	Normal	Bidan	Lk	3,5	50	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
2.	4 tahun	38 mg	Klinik	Normal	Bidan	Pr	3,0	49	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
3.	<b>KEHAMILAN SEKARANG</b>										

7) Riwayat kehamilan sekarang

- HPHT : 09-08-2022
- TTP : 16-05-2023
- Imunisasi : TT2
- Gerakan janin dirasakan sejak : Uk 5 bulan
- Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami : tidak ada
- Perilaku/kebiasaan yang membahayakan kehamilan : tidak ada

8) Data biologis, psikologis, dan social

- a) Biologis

- Makan terakhir pukul : 12.00 wib, 1 porsi, Jenis : nasi, sayur, lauk pauk
- Minum terakhir pukul : 12.10 wib, 1 gelas, Jenis : air putih

b) Istirahat

- Tidur malam : 7-8 jam. Keluhan : tidak ada
- Tidur siang : 1-2 jam. Keluhan : tidak ada

c) Eliminasi

- BAB terakhir : 07.00 wib, Konsistensi : lembek
- BAK terakhir : 11.30 wib, Jumlah : 100 cc

d) Psikologis

Kesiapan ibu : ibu siap menghadapi persalinan dan mengharapkan persalinannya aman dan lancar. Perasaan ibu saat ini, tenang, dan nyaman.

e) Social

Persiapan persalinan yang sudah disiapkan : perlengkapan ibu, perlengkapan bayi, biaya persalinan, calon donor, pendamping, dan transportasi.

10

**DATA OBJEKTIF**

**1. Pemeriksaan Umum**

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Keadaan emosional : stabil
- d. Keadaan psikologis : tenang
- e. Antropometri :

BB saat ini : 69 kg, BB sebelumnya : 62 kg, TB : 161 cm

f. Tanda –tanda vital :

TD : 120/80 mmhg, Nadi : 80x/menit, Pernafasan : 22x/menit

<sup>12</sup>  
Suhu : 36,2 °C

## 2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Rambut :

- Distribusi : normal
- Jumlah : banyak
- Kualitas : kuat/tidak mudah rontok
- Kebersihan : bersih
- Bekas luka : tidak ada

b. Wajah :

- Simetris : ya
- Warna : normal
- Oedema : tidak
- Kloasma : tidak

c. Mata :

- Simetris : ya
- Conjungtiva : merah
- Sklera : putih
- Kelainan : tidak ada

d. Telinga :

- Simetris : ya





- Pendengaran : baik
- Kebersihan : bersih

e. Mulut dan kerongkongan :

- Bibir

Simetris : ya

Warna : merah

Lesi : tidak

- Gigi

Berlubang : tidak

Karies : tidak

Tanggal : tidak

- Gusi

Berdarah: tidak

- Lidah

Kebersihan : bersih

Warna : merah

- Orofaring

Pembesaran tonsil : tidak

Tanda infeksi : tidak ada

Pernafasan bau : tidak

f. Leher

- Pembesaran kelenjar tiroid : tidak

- Lain-lain : tidak ada



g. Dada

- Simetris : ya
- Rithme : teratur
- Kelainan : tidak ada

h. Payudara :

- Simetris : ya
- Putting : menonjol
- Kolostrum : tidak ada

i. Abdomen

Inspeksi

- Pembesaran perut : sesuai UK
- Bekas operasi : tidak ada
- Striae : albicans
- Linea : nigra

Palpasi

- TFU Mc. Donald : 30 cm
- Leopold I : TFU 2 jari dibawah prosesus xipoides fundus.

**Fundus teraba** bulat, lembek seperti bokong

- Leopold II : **Kiri** bagian kecil janin. **Kanan** teraba keras, memanjang.
- Leopold III : **Bagian bawah teraba** bulat, keras dan melenting.

**Bagian terendah janin** kepala

- Leopold IV : konvergen. **Perlimaan** 4/5
- TBJ :  $30-11(155) = 2.945$  gram



Auskultasi

- DJJ : 144x/menit
- Rithme : teratur

j. Anogenital :

Inspeksi :

- Vulva : tidak ada oedema, tidak ada varices, adanya lendir bercampur darah
- Vagina : tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada nyeri

Pemeriksaan dalam : pukul 12.30 wib

Portio : Konsistensi : lunak, dilatasi : 4 cm

Penipisan : (effacement) 50%

Selaput ketuban : utuh

Presentasi : kepala, posisi ubun-ubun kecil janin terdepan

Molage : 0

Penurunan : Hodge II

Bagian kecil janin : tidak ada

Tali pusat : tidak ada

Anus : tidak haemoroid



k. Ekstremitas

- Oedema tangan dan jari : tidak
- Varices tungkai : tidak
- Gerakan : bebas
- Reflek patella : positif

**3. Pemeriksaan Penunjang**

Tanggal :

- a. Hb : 12, gr/dl
- b. Gol. Darah : B<sup>+</sup>

**ANALISA**

Ny. D G<sub>3</sub>P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> Hamil 38 Minggu Inpartu Kala 1 Fase aktif, Janin Tunggal Hidup  
Intrauterine Presentasi Kepala

**PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa ibu dan janin dalam kondisi baik dan sudah memasuki masa persalinan dengan pembukaan 4 cm
2. Melakukan informed consent
3. Memposisikan ibu nyaman mungkin
4. Mengajarkan Teknik relaksasi saat terjadi kontraksi dengan cara menarik nafas dari hidung dengan perut dikembungkan dan hembuskan nafas dari hidung juga dengan perut dikompaskan
5. Afirmasi positif sudah diberikan
6. Memberikan pilihan pada ibu pendamping persalinan

7. Memberikan dukungan psikologis pada ibu
8. Menganjurkan pada ibu untuk makan dan minum
9. Menganjurkan pada ibu untuk tidak menahan BAK/BAB
10. Melakukan asuhan komplementer yaitu gymball
11. Mengajari ibu teknik gymball
12. Menyiapkan alat partus set, alat-alat kegawatdaruratan dalam persalinan
13. Mengobservasi kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin
14. Melakukan pendokumentasian

**Mengetahui,**

**CI Lahan Praktik**

**Mahasiswa**



**YUSMA MEDIKA**

*Yusmawati*

**(Yusmawati S.ST.,Bdn.,SKM.MA.Kes)**

**(Kristina Sagala)**

**UNIVERSITAS NASIONAL**

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assessment	Plan	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
KALA II	Jumat, 05 Mei 2023 Pukul 16.30 wib	Ibu mengatakan mules semakin sering dan kuat, keluar air-air dari jalan lahir, ibu ingin meneran seperti ingin BAB	KU : baik, Kes : CM. His: 5x10x45 dtk. DJJ : 144x/mnt. Vulva tidak edema, tidak ada varices, portio tidak teraba, Presentasi Kepala. UUK Perlimaan 0/5 Molase-0 Hodge IV PD 10 cm selaput ketuban utuh.	G <sub>3</sub> P <sub>2</sub> A <sub>0</sub> hamil 38 minggu. Inpartu kala II Tunggal hidup intra uterin	<ol style="list-style-type: none"> <li>Beritahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah pembukaan lengkap, keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik.</li> <li>Anjurkan kepada ibu untuk memilih posisi bersalin</li> <li>Cukupi asupan nutrisi pada ibu seperti makan, minum disaat sela kontraksi</li> <li>Mengobservasi DJJ dan his, hasil partogram terlampir pada partograf</li> <li>Dekatkan partus set, Lakukan amniotomi</li> <li>Pimpin ibu meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat, atau saat kontraksi kuat</li> <li>Lakukan pertolongan persalinan dengan APN, dilakukan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah pembukaan lengkap, keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik.</li> <li>Menganjurkan kepada ibu untuk memilih posisi bersalin, ibu memilih posisi terlentang dengan kaki ditekuk</li> <li>Mencukupi asupan nutrisi pada ibu seperti makan, minum disaat sela kontraksi ibu</li> <li>Mengobservasi DJJ dan his, hasil terlampir pada partograf</li> <li>Mendekatkan partus set, partus set sudah di dekatkan</li> <li>Melakukan amniotomi. Ketuban jernih</li> <li>Memimpin ibu meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat, atau saat kontraksi kuat,</li> </ol>	



KALA III	Jumat, 05 Mei 2023 Pukul 16.45 wib	Ibu mengatakan lega dan bahagia telah melahirkan anaknya berjenis kelamin perempuan dan masih merasakan mules pada perutnya	KU : baik Kes: CM. Tidak ada janin kedua, kontraksi baik. TFU sepusat, adanya tanda-tanda pengeluaran plasenta globuler perubahan tinggi fundus. Tali pusat bertambah panjang. Semburan darah tiba-tiba. Perdarahan 200cc. Kandung kemih kosong.	P <sub>3</sub> A <sub>0</sub> partus kala III	<p>pertolongan persalinan secara APN, pukul 16.45 WIB Bayi lahir spontan bugar, jenis kelamin laki-laki, dilakukan IMD.</p> <p>9) Lakukan pendokumentasian.</p>	<p>ibu mampu melakukan dengan benar.</p> <p>8) Melakukan pertolongan persalinan dengan APN, dilakukan pertolongan persalinan secara APN, pukul 16.45 WIB Bayi lahir spontan bugar, jenis kelamin perempuan, dilakukan IMD.</p> <p>9) Melakukan pendokumentasian</p>
				<p>1) Infomasikan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini waktunya untuk pengeluaran plasenta.</p> <p>2) Lakukan manajemen aktif kala III, plasenta lahir spontan pukul 17.00 wib</p> <p>3) Periksa kelengkapan plasenta, selaput dan kotiledon lengkap insersi tali pusat sentralis</p> <p>4) Periksa robekan jalan lahir, terdapat robekan jalan lahir</p>	<p>1) Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini waktunya untuk pengeluaran plasenta. Ibu dan keluarga mengerti dan berharap keluar dengan mudah</p> <p>2) Melakukan manajemen aktif kala III, plasenta lahir spontan pukul 17.00 WIB,</p> <p>3) Memeriksa kelengkapan plasenta, selaput dan kotiledon lengkap insersi tali pusat sentralis</p> <p>4) Memeriksa robekan jalan lahir, terdapat robekan jalan lahir</p>	

KALA IV	Jumat, 05 Mei 2023 Pukul 17.00 wib	Ibu mengatakan lega dan bagian telah melahirkan anaknya berjenis kelamin perempuan dan masih merasakan mules pada perutnya	KU : baik, Kes : CM. TD : 120/70 mmhg, S : 36,6°C, N: 82x/mnt, R: 20x/mnt. TFU kontraksi baik, 2 jari dibawah pusat. Perdarahan 50 cc. Kandung kemih kosong.	P <sub>3</sub> A <sub>0</sub> partus IV	grade II dan dijahit menggunakan teknik jelujur 5) Evaluasi perdarahan kala III, jumlah darah ±200 cc. 6) Lakukan pendokumentasian.	grade II dan dijahit menggunakan teknik jelujur 5) Mengevaluasi perdarahan kala III, jumlah darah ±200 cc. 6) Melakukan pendokumentasian		
					grade II dan dijahit menggunakan teknik jelujur 5) Evaluasi perdarahan kala III, jumlah darah ±200 cc. 6) Lakukan pendokumentasian.	1) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, bahwa kondisi ibu saat ini dalam keadaan baik 2) Anjurkan kepada ibu dan keluarga cara melakukan massage uterus 3) Beritahukan kepada ibu terdapat robekan jalan lahir yang harus dilakukan penjahitan lakukan jelujur perineum grade 2 4) Bersihkan alat dan membersihkan ibu 5) Anjurkan kepada ibu untuk makan dan minum	1) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, bahwa kondisi ibu saat ini dalam keadaan baik. Ibu dan keluarga mengerti dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan. 2) Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara melakukan massage uterus. Ibu dapat melakukan massage uterus 3) Memberitahukan kepada ibu terdapat robekan jalan lahir yang harus dilakukan penjahitan. Ibu mengatakan mau melakukan penjahitan 4) Melakukan jahitan jelujur perineum grade 2. Laserasi telah dilakukan penjahitan	



				<p>setiap 2 jam untuk merangsang supaya ASI keluar banyak</p> <p>11) Dokumentasikan hasil pemeriksaan.</p>	<p>dapat menjadi perdarahan. Ibu mengatakan mengerti dan tidak akan menahan BAK</p> <p>10) Mengajukan kepada ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam untuk merangsang supaya ASI keluar banyak. ASI ibu keluar sedikit</p> <p>11) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Dokumentasi terlampir di partograf.</p>
--	--	--	--	--	--



Mahasiswa

*(Handwritten signature)*

(Kristina Sagala)

(Yusmawati S.ST.,Bdn.,SKM.MA.Kes)

### 3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
KF1	Sabtu, 06 Mei 2023 Pukul 06.00 wib	Ibu PostPartum 1 hari (10 jam PP) saat ini ibu masih merasa sedikit lelah namun gembira, masih merasakan mules di perutnya dan keluar darah jika bergerak.	KU: baik, Taksiran : CM TTV: TD : 110/70 mmHg N: 80x/menit RR: 22x/menit Suhu : 36,3 °C. TFU 2 jari bawah pusat. Kontraksi: fundus teraba keras/baik. Pengeluaran pervaginam : lochea rubra Kandung kemih: kosong	Ny. D P <sub>3</sub> A <sub>0</sub> Postpartum normal 1 hari (KF 1)	1) Menjalin hubungan baik dengan pasien COC mengucapkan selamat atas kelahiran Bayinya secara normal 2) Beritahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik dan ibu dalam masa nifas 3) Beritahu KIE yang akan diberikan adalah pemantauan TTV, involusi uteri, perdarahan, dan mobilisasi dini 4) Beritahu ibu tentang perdarahan fisiologis dan ketidakyamanan luka jahitan 5) Beritahu ibu cara perawatan luka jahitan yang baik	1) Menjalin hubungan baik sebagai pasien COC dengan mengucapkan selamat atas kelahiran Bayinya secara normal 2) Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik dan ibu dalam masa nifas jadi hal yang normal jika masih merasakan mules 3) Memberikan ibu KIE yang akan diberikan adalah pemantauan TTV, involusi uterus, perdarahan dan mobilisasi dini. 4) Memberitahukan ibu tentang perubahan fisiologi dan	Kontrol kembali 4 hari (10-05-2023), kemudian jika ada keluhan bisa dihubungi via tlp atau Whatsapp.

				<p>6) Lakukan asuhan komplementer pijat oksitosin serta mengajarkan pada keluarga cara pijat oksitosin untuk membantu pengeluaran ASI dan mengkonsumsi daun kelor.</p> <p>7) Beritahu ibu tentang tanda tanda bahaya nifas</p> <p>8) Berikan KIE tentang ASI Eksklusif</p> <p>9) Anjurkan pada ibu untuk makan yang bergizi dan istirahat yang cukup</p> <p>10) Beri tablet Fe 60 mg 2 kali dan tablet VITA 2 tablet 1x1</p> <p>11) Beritahu ibu jadwal kontrol berikutnya</p> <p>12) Lakukan pendokumentasian</p>	<p>ketidaknyamanan masa nifas seperti : rasa sakit pada bekas luka jahitan dalam wajar dialami karena ada jahitan pada luka jalan lahir</p> <p>5) Memberitahu ibu cara perawatan luka jahitan yang baik</p> <p>6) Melakukan asuhan komplementer pijat oksitosin dan mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara pijat oksitosin untuk membantu pengeluaran ASI dan mengkonsumsi daun kelor</p> <p>7) Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti keluar darah yang banyak dari jalan lahir, demam tinggi, lochea berbau, nyeri perut hebat, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan wajah dan tungkai, sakit kepala hebat,</p>	
--	--	--	--	--	---	--


pandangan kabur nyeri payudara

8) Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa diberikan apapun selain ASI dan berikan ASI sesering mungkin misalnya tiap 2 jam jika bayi tidur dibangunkan untuk diberikan ASI serta mengajarkan kepada ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusui

9) Mengajarkan kepada ibu untuk makan yang bergizi seperti sayur, buah, lauk-pauk, dan banyak protein agar mempercepat proses penyembuhan luka jahitan dan memberitahu ibu untuk istirahat cukup misalnya jika bayi tidur sempatkan ibu juga istirahat

10) Memberikan tablet Fe 60 mg 2 kali dan





KF2	Rabu, 10 Mei 2023 Pukul 11.00 wib	Ibu mengatakan ASI sudah keluar tetapi payudara terasa nyeri dan bengkak. Bayi diberikan ASI saja. Ibu juga mengatakan istirahat ibu agak kurang, dan masih agak iritis dikemaluan karena ada luka jahitan. BAB dan BAK tidak ada keluhan.	KU: baik Kesadaran : 7M. TTV: TD : 110/70 mmHg Nadi : 80x/menit RR: 22x/menit Suhu : 36,5 °C. TFU pertengahan pusat simpisis, lochea sanguinolenta. Kandung kemih: kosong	Ny. D P <sub>3</sub> A <sub>0</sub> Postpartum normal 4 hari (KF 2)	1) Beritahuakan hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik, proses pemulihan rahim baik. 2) Anjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan daerah kemaluan dengan mengganti pembalut sesering mungkin, jika sudah lembab atau basah. 3) Ajarkan ibu cara merawat bayi seperti perawatan tali pusat dan cara memandikan bayi 4) Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan mengatur pola	1) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan 11) Memberitahu ibu kontrol berikutnya yaitu 4 hari lagi atau jika ada keluhan 12) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan	Kunjungan ulang hari ke 12 17/05/2023
					1) Memberitahuakan bahwa ibu dalam keadaan baik, proses pemulihan rahim baik. Ibu merasa senang dirinya dalam keadaan baik 2) Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan daerah kemaluan dengan mengganti pembalut sesering mungkin, jika sudah terasa lembab atau basah. Ibu mengatakan akan mengganti pembalut sesering mungkin sesuai anjuran bidan 3) Ajarkan ibu cara merawat bayi seperti perawatan tali pusat	1) Memberitahuakan bahwa ibu dalam keadaan baik, proses pemulihan rahim baik. Ibu merasa senang dirinya dalam keadaan baik 2) Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan daerah kemaluan dengan mengganti pembalut sesering mungkin, jika sudah terasa lembab atau basah. Ibu mengatakan akan mengganti pembalut sesering mungkin sesuai anjuran bidan 3) Ajarkan ibu cara merawat bayi seperti perawatan tali pusat	



KF3	Rabu, 17 Mei 2023 Pukul 13.00 wib	Ibu mengatakan payudara sudah bengkok dan bayi hanya diberi ASI	KU : baik Kesadaran : CM TTV: TD : 120/80 mmHg, N: 82x/menit RR: 20x/menit	Ny. D P <sub>3</sub> A <sub>0</sub> Postpartum normal 12 hari (KF 3)	<p>dimana payudara ibu yang bengkok dikarenakan ASI ibu yang terlalu banyak.</p> <p>9) Pastikan kepada ibu untuk selalu menyusui bayi agar payudara ibu tidak bengkok, dan anjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI saja pada bayinya sampai usia 6 bulan. Ibu mengatakan hanya memberikan ASI pada bayinya.</p> <p>10) Dokumentasikan hasil pemeriksaan</p>	<p>8) Mengajukan ibu untuk memompa ASI agar ASI pada payudara ibu berkurang, dimana payudara ibu yang bengkok dikarenakan ASI ibu yang terlalu banyak</p> <p>9) Memastikan kepada ibu untuk selalu menyusui bayinya agar payudara ibu tidak bengkok, dan tetap memberikan ASI saja pada bayinya sampai usia 6 bulan. Ibu mengatakan hanya memberikan ASI pada bayinya</p> <p>10) Menokumentasikan hasil pemeriksaan</p>	<p>untuk mengurangi bengkok pada payudara ibu</p> <p>1) Melakukan informed consent dan pendekatan interpersonal</p> <p>2) Melakukan pemeriksaan Nifas secara menyeluruh</p>	Kunjungan ulang hari ke 36 (10-06-2023) atau apabila ada keluhan
-----	-----------------------------------	---	---	---	---	---	---	--

KF4	Sabtu, 10 Juni 2023 Pukul 15.00 wib	Ibu mengatakan tidak ada keluhan	Suhu : 36 °C. TFU pertengahan pusat simpisis.lochea tanda-tanda infeksi, Jahitan kering, Kandung kemih Kosong	Ny. D P <sub>3</sub> A <sub>0</sub> Postpartum normal 36 hari (KF 4)	<p>3) Beri pujian pada ibu telah memberikan ASI Eksklusif dan memotivasi agar terus memberikan ASI saja sampai 6 bulan</p> <p>4) Ajarkan kepada suami dan keluarga untuk bersama merawat bayinya</p> <p>5) Ingatkan kembali kepada ibu tanda-tanda bahaya nifas</p> <p>6) Ingatkan kembali ibu untuk makan yang bergizi dan istirahat cukup</p> <p>7) Dokumentasikan hasil pemeriksaan</p>	<p>3) Memberi pujian pada ibu telah memberikan ASI Eksklusif dan memotivasi agar terus memberikan ASI saja sampai 6 bulan</p> <p>4) Mengajarkan kepada suami dan keluarga untuk bersama merawat bayinya</p> <p>5) Mengingatkan kembali kepada ibu tanda-tanda bahaya nifas</p> <p>6) Mengingatkan kembali ibu untuk makan yang bergizi dan istirahat cukup</p> <p>7) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan</p>	dan memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan Bayi saat ini dalam keadaan baik	Melakukan kunjungan ke klinik jika ada keluhan
		Ibu mengatakan tidak ada keluhan	KU: baik, kesadaran : CM TTV: TD 110/70 mmHg N: 80x/menit RR: 22x/menit Suhu : 36 °C.	1) Jalin hubungan baik sebagai pasien dan keluarga 2) Jelaskan pada ibu tindakan yang akan dilakukan seperti pemeriksaan fisik,	1) Menjalin hubungan baik sebagai pasien COC dan keluarga 2) Menjelaskan pada ibu tindakan yang akan dilakukan seperti pemeriksaan fisik,	1) Menjalin hubungan baik sebagai pasien COC dan keluarga 2) Menjelaskan pada ibu tindakan yang akan dilakukan seperti pemeriksaan fisik,		

diberi saja	ASI	TFU tidak teraba Loechea serosa, luka perineum baik/kering		observasi TTV, observasi pengeluaran pervaginam tidak ada infeksi. 3) Melibatkan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan istirahat, seperti bergantian menjaga bayinya pada malam hari, ibu ikut tidur jika bayinya tidur, atau ajak bayinya berkomunikasi pada siang hari agar malam dapat tidur 4) Melibatkan keluarga dalam perawatan bayi, pemberian nutrisi ibu dan bayinya (ASI Eksklusif). 5) Memberikan KIE tentang persiapan alat kontrasepsi sebagai perencanaan keluarga selanjutnya. 6) Berikan informasi jenis kontrasepsi untuk menjangkan kehamilan 7) Anjurkan ibu, suami dan keluarga untuk	observasi TTV, observasi pengeluaran pervaginam tidak ada infeksi. 3) Melibatkan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan istirahat, seperti bergantian menjaga bayinya pada malam hari, ibu ikut tidur jika bayinya tidur, atau ajak bayinya berkomunikasi pada siang hari agar malam dapat tidur 4) Melibatkan keluarga dalam perawatan bayi, pemberian nutrisi ibu dan bayinya (ASI Eksklusif). 5) Memberikan KIE tentang persiapan alat kontrasepsi sebagai perencanaan keluarga /kehamilan selanjutnya. 6) Memberikan informasi jenis Kontrasepsi untuk menjangkan kehamilan	



### 3.4 Asuhan Kebidanan Pada BBL/Neonatus

Nama Mahasiswa Kristina Sagala

NPM 225491517030

Tempat Praktik Klinik Yusma Medika Kota Bekasi

Pembimbing Akademik Sri Dinengsih, SSiT.,Bdn.,M.Kes

Pembimbing Lahan Yusmawati S.ST.,Bdn.,SKM.MA.Kes

Tanggal Masuk 05 Mei 2023

#### I. PENGKAJIAN

##### A. IDENTITAS/BIODATA

###### 1. Identitas Bayi

Nama : By. Nurhalizah

Umur : bayi baru lahir 1 jam

Tangga/Jam lahir : 05 mei 2023/ 16.45 wib

Jenis kelamin: perempuan

Anak ke : 3

###### 2. Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny. Dhea Nama Suami : Tn. Pratama

Umur : 31 tahun Umur : 35 tahun

Suku : Jawa Suku : Jawa

Bangsa : Indonesia Bangsa : Indonesia



Agama : Islam                      Agama : Islam  
Pendidikan : SMA                      Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : IRT                      Pekerjaan : Wiraswasta  
Alamat Rumah: Jl. Durian                      Alamat Rumah: Jl. Durian

dalam 5 No.40, Bekasi                      dalam 5 No.40, Bekasi

Alamat Kantor : -                      Alamat Kantor: -

No Hp :82123446560                      No Hp :82123446560

## **B. DATA SUBJEKTIF**

### **1. Riwayat kehamilan dan persalinan sekarang**

#### **a. Kehamilan**

- Usia kehamilan : 38 minggu
- Periksa hamil : TM 1 : 2 kali, TM 2: 2 kali, TM 3 : 3 kali
- Imunisasi TT : 2 kali
- Penyakit/komplikasi : tidak ada
- Kebiasaan merokok : tidak pernah
- Kebiasaan konsumsi obat-obattan/jamu : tidak pernah

#### **b. Persalinan**

- Jenis persalinan : normal
- Ditolong oleh : bidan
- Lama persalinan : Kala I : 4 jam, Kala II : 15 menit
- Ketuban pecah : spontan, Warna : jernih, Bau : khas
- Komplikasi persalinan : tidak ada
- IMD : segera setelah tali pusat bayi dipotong

### **2. Riwayat kesehatan keluarga (ibu, ayah, saudara kandung ibu dan ayah)**

- a. Diabetes militus : tidak ada
- b. Kelainan kongenital : tidak ada
- c. Penyakit jiwa : tidak ada
- d. Hipertensi : tidak ada
- e. Penyakit hati : tidak ada
- f. Kehamilan kembar : tidak ada
- g. Epilepsi : tidak ada
- h. TBC : tidak ada
- i. Penyakit ginjal : tidak ada
- j. Alergi : tidak ada

**C. DATA OBJEKTIF**

**1. Penilaian Bayi Segera Setelah Lahir**

Nilai APGAR : 1 menit : 9, 5 menit : 10

	Tanda	0	1	2	Jumlah nilai
Menit ke-1	Frekuensi jantung	( ) tidak ada	( ) <100	(√) > 100	9
	Usaha bernafas	( ) lumpuh	( ) lambat tak teratur	(√) menangis	
	Tonus otot	( ) tidak bereaksi	( ) ext. fleksi sedikit	kuat	
	Reflex	( ) tidak bereaksi	(√) Gerakan sedikit	( ) gerakan	
	Warna	( ) biru/pucat	( ) tubuh kemerahan	aktif	
		( ) tangan dan kaki	(√) menangis	(√) kemerahan	
Menit ke-5	Frekuensi jantung	( ) tidak ada	( ) <100	(√) > 100	10
	Usaha bernafas	( ) lumpuh	( ) lambat tak teratur	(√) menangis	
		( ) lumpuh	( ) ext. fleksi sedikit	kuat	

Tonus otot	( ) tidak bereaksi	( ) Gerakan sedikit	(√) gerakan aktif
Reflex	( )	( ) tubuh kemerahan	(√) menangis
Warna	biru/pucat	tangan dan kaki	(√) kemerahan

## 2. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Respirasi : 40x/menit
- d. Frekuensi jantung : 140x/menit
- e. Suhu : 36,5 °C
- f. Antropometri :
- 1) BB : 3500 gram. PB : 50 cm. Lingkar lengan : 10 cm
  - 2) Lingkar kepala
    - Sircumferensia suboccipito bregmatika : 32 cm
    - Sircumferensia fronto-occipitalis : 34 cm
    - Sicumferensia mento-occipitalis : 35 cm
  - 3) Lingkar dada : 33 cm
  - 4) Lingkar perut : 34 cm

## 3. Pemeriksaan Fisik Sistematis

- a. Kepala
- Bentuk : normal
  - Caput succadenium : tidak ada
  - Cepal haematom : tidak ada
  - Ubun-ubun besar : cembung

b. Telinga

- Struktur telinga : lengkap
- Letak : simetris
- Pengeluaran cairan : tidak ada

c. Mata

- Letak : simetris. Warna sklera : putih
- Tanda infeksi : tidak ada
- Kelainan : tidak ada

d. Hidung

- Letak : simetris. Cuping hidung : tidak ada
- Kelainan : tidak ada

e. Mulut dan bibir

- Letak : simetris. Warna : merah muda
- Reflex rooting : + Kelainan : tidak ada

f. Leher

- Pergerakan leher : bebas
- Reflex tonic neck : +

g. Dada

- Bentuk : simetris. Retraksi dada : tidak ada
- Bunyi nafas : normal. Kelainan : tidak ada

h. Perut

- Bentuk perut : normal
- Tali pusat : basah

i. Bahu, lengan, dan tangan



- Simetris : ya. Jumlah jari tangan : lengkap
- Warna kuku : tidak sianosis
- Gerakan otot tangan : aktif
- Reflex graps : +

j. Punggung

- Benjolan : tidak ada
- Kelainan : tidak ada

k. Anus

- Lubang anus : ada. Kelainan : tidak ada

l. Genitalia

Perempuan

- Lubang vagina : ada. Lubang uretra : ada
- Lubang mayor : ada. Labia minor : ada
- Kelainan : tidak ada

m. Kulit

- Verniks caseosa : tidak ada. Warna kulit : kemerahan

n. Kaki

- Simetris : ya. Jumlah jari kaki : lengkap
- Warna kuku : merah muda. Gerakan otot : aktif
- Reflex plantar : + Refleks walking : +
- Reflex babinsky : + Refleks moro : +

4. Eliminasi

- a. Miksi : sudah. Warna : Kuning.

Tgl : 05/05/2023 Pukul 18.30 wib

b. Meconium : sudah      Warna : hitam

Tgl : 05/05/2023 Pukul 18.30 wib

#### **5. Perawatan Bayi Baru Lahir**

- a. Pemberian salf mata            : sudah diberikan
- b. Pemberian vitamin K1        : sudah diberikan
- c. Pemberian Hb 0                : sudah diberikan
- d. Pemberian identitas         : sudah diberikan

## **II. INTERPRETASI DATA**

- a. Diagnosa    : By N Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan  
Usia 1 Jam
- b. Dasar        : bayi lahir pada tanggal 05 Mei 2023 Pukul 16.45 wib
- c. Kebutuhan   : perawatan bayi baru lahir

11

## **III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL**

Tidak ada

## **IV. TINDAKAN SEGERA**

- a. Mandiri        : tidak ada
- b. Kolaborasi    : tidak ada
- c. Rujukan        : tidak ada

## **V. PERENCANAAN**

1. Beritahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan bayinya dalam kondisi sehat dan normal
2. Jaga kehangatan tubuh bayi untuk mencegah bayi hipotermi
3. Lakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa steril
4. Berikan salep mata gentamicin sulfate 1% pada kedua mata bayi

5. Berikan suntikan vitamin K 1 mg di 1/3 anterolateral paha kiri bayi 1 jam setelah bayi lahir
6. Pakaikan baju bayi, popok, sarung tangan dan kaki, serta topi yang bersih serta membedong bayi agar bayi tetap hangat
7. Anjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara on demand atau sesuai dengan kebutuhan bayi, sekurang-kurangnya 2-3 jam sekali dan memberikan ASI eksklusif tanpa tambahan apapun selama 6 bulan
8. Anjurkan ibu dan keluarga untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayi
9. Lakukan rawat gabung
10. Lakukan pendokumentasian

#### **VI. PELAKSANAAN**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan bayinya dalam kondisi sehat dan normal
2. Menjaga kehangatan tubuh bayi untuk mencegah bayi hipotermi
3. Melakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa steril
4. Memberikan salep mata gentamicin sulfate 1% pada kedua mata bayi
5. Memberikan suntikan vitamin K 1 mg di 1/3 anterolateral paha kiri bayi 1 jam setelah bayi lahir
6. Memakaikan baju bayi, popok, sarung tangan dan kaki, serta topi yang bersih serta membedong bayi agar bayi tetap hangat
7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara on demand atau sesuai dengan kebutuhan bayi, sekurang-kurangnya 2-3 jam



sekali dan memberikan ASI eksklusif tanpa tambahan apapun selama 6 bulan

8. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayi
9. Melakukan rawat gabung
10. Melakukan pendokumentasian.

## VII. EVALUASI

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan bayinya dalam kondisi sehat dan normal. Ibu senang mengetahui kondisi bayinya sehat
2. Menjaga kehangatan tubuh bayi untuk mencegah bayi hipotermi. Kehangatan bayi terjaga
3. Melakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa steril. Tali pusat bersih terbungkus kassa
4. Memberikan salep mata gentamicin sulfat 1% pada kedua mata bayi. Bayi telah diberikan salep mata
5. Memberikan suntikan vitamin K 1 mg di 1/3 anterolateral paha kiri bayi 1 jam setelah bayi lahir. vitamin K 1 mg telah disuntikkan di 1/3 anterolateral paha kiri
6. Memakaikan baju bayi, popok, sarung tangan dan kaki, serta topi yang bersih serta membedong bayi agar bayi tetap hangat. Bayi telah terbungkus rapi
7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara on demand atau sesuai dengan kebutuhan bayi, sekurang-kurangnya 2-3 jam

sekali dan memberikan ASI eksklusif tanpa tambahan apapun selama 6 bulan. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan akan menyusui bayinya sesering mungkin

8. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayi. Keluarga akan melakukan anjuran bidan
9. Melakukan rawat gabung. Ibu dan bayi berada dalam satu ruangan
10. Melakukan pendokumentasian. Dokumentasi telah dicatat

**Mengetahui,**

**CI Lahan Praktik**

**Mahasiswa**



ALUM PRATAMA  
**YUSMA MEDIKA**  
*Yusmawati.*

**(Yusmawati S.ST.,Bdn.,SKM.MA.Kes)**

**(Kristina Sagala)**

**UNIVERSITAS NASIONAL**

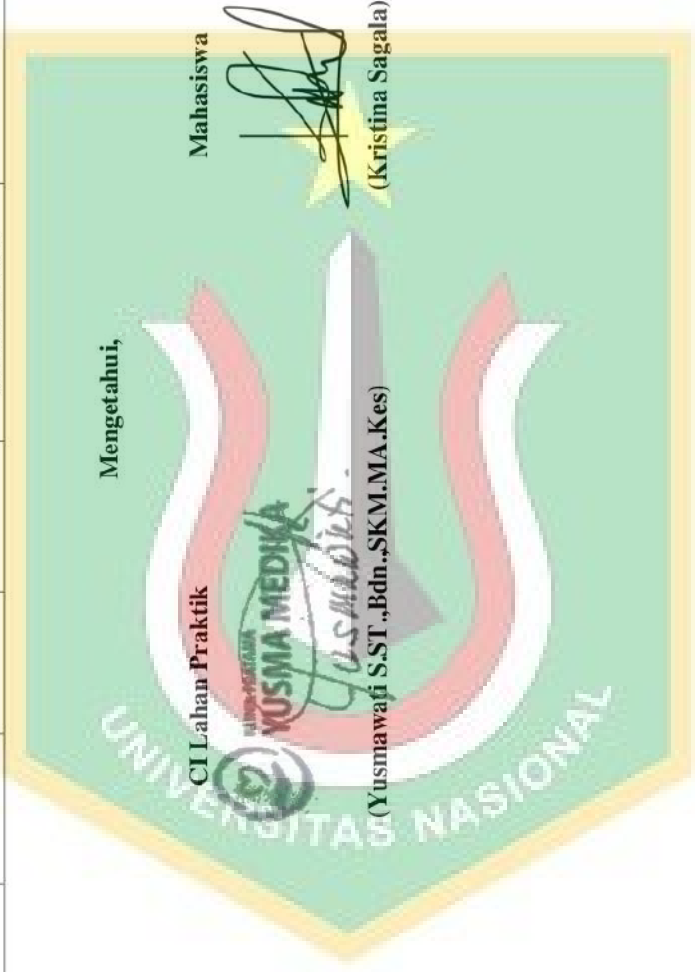
Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
KN 1	Sabtu, 06 Mei 2023 Pukul 06.00 wib	Neonatus usia 1 hari (10 jam). Ibu mengatakan bayinya tertidur	KU : baik Suhu 36,5°C R : 40 x/mnt Bunyi Jantung: 120 x/mnt BB: 3500 gram. PB: 50 cm. Miksi: sudah Pengeluaran ASI (-)	By. neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 hari (KN 1)	1) Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan 2) Anjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya supaya ASI nya keluar dan untuk memancing ASI ibu 3) Anjurkan ibu agar menjaga bayi tetap hangat 4) Jelaskan cara perawatan tali pusat 5) Jelaskan tanda bahaya bayi baru lahir 6) Jadwalkan kunjungan ulang 7) Dokumentasi	1) Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan 2) Mengajukan ibu untuk tetap menyusui bayinya supaya ASI nya keluar dan untuk memancing ASI ibu 3) Mengajukan ibu agar menjaga bayi tetap hangat 4) Menjelaskan cara perawatan tali pusat 5) Menjelaskan tanda bahaya bayi baru lahir 6) Menjadwalkan kunjungan ulang 7) Melakukan dokumentasi	Kontrol kembali 4 hari lagi (10-05-2023) atau jika ada keluhan bisa ditanyakan via tlp atau wa
KN 2	Rabu, 10 Mei 2023 Pukul 11.00 wib	Ibu mengatakan bayinya menyusui kuat, ASI (+) Ibu mengatakan bayi sering menangis sampai wajah kemarahan	KU : baik Suhu 36,3°C R : 44 x/mnt N : 120x/mnt BB: 3450 gram. PB: 50 cm. Miksi (+) Pengeluaran ASI (+)	By. neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 4 hari (KN 2)	1) Jelaskan pada ibu bahwa bayinya saat ini dalam keadaan sehat, keadaannya umum baik, dan tidak ada kelainan 2) Jelaskan tentang cara mengatasi kembang kolik (kolik)	1) Menjelaskan pada ibu bahwa bayinya saat ini dalam keadaan sehat, keadaannya umum baik, dan tidak ada kelainan 2) Menjelaskan edukasi tentang cara mengatasi kembang kolik (kolik) 3) Mengajarkan pijat pediatric kolik pada ibu 4) Mengajukan untuk menjemur bayinya	Kunjungan ulang kembali 1 minggu lagi (17-05-2023) atau jika ada keluhan bisa ditanyakan



KN 3	Rabu, 17 Mei 2023	Ibu mengatakan bayi sudah tidak kembung	BB: 3700 gram PB: 50 cm Miksi (+) pengeluaran ASI (+)	By. neonatus cukup bulan sesuai masa	N	pusat kena air maka ibu harus mengeringkan tali pusat menggunakan kain, kasa atau catton bud, kemudian jaga tali pusat bayi agar tetap kering, ganti kasa pada tali pusat bayi secara berkala, hindari menggunakan betadin atau apapun pada tali pusat bayi dan jangan memaksa tali pusat bayi lepas dengan cara menariknya karena tali pusat akan terlepas sendirinya 8) Beritahu Ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu tanggal 17 Mei 2023 9) Dokumentasi	memaksa tali pusat bayi lepas dengan cara menariknya karena tali pusat akan terlepas dengan sendirinya 8) Memberitahu Ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi yaitu tanggal 17 Mei 2023 9) Melakukan pendokumentasian	Kunjungan ulang tanggal 05 Juni 2023 untuk
------	-------------------	---	--	--------------------------------------	---	---	---	--

Pukul 13.00 wib	lagi dan bayi menyusui kuat dan ibu mengatakan bayi hanya diberi ASI saja	Refleks hisap baik. Ikterus tidak ada. Tali pusat sudah puput. Kesulitan bernafas tidak ada. BAB sehari 2-3x, konsistensi normal. BAK 7-8 x/hari.	kehamilan usia 12 hari (KN 3)	2) Anjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif hingga bayinya berumur 6 bulan dan bisa dilanjutkan sampai bayi umur 2 tahun 3) Jelaskan tentang tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusu, demam, perdarahan tali pusat, bayi kejang, bayi menangis terus-menerus, dan apabila ibu menemukan hal tersebut segera membawa ke tempat pelayanan kesehatan terdekat 4) Jelaskan kepada ibu dan suami KIE tentang Imunisasi 5) Mengingatkan ibu untuk membawa bayinya tanggal 05 Juni 2023 untuk di Imunisasi BCG 6) Mengajarkan ibu membaca buku KIA sebagai panduan merawat bayi dan dan imunisasi 7) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan	2) Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif hingga bayinya berumur 6 bulan dan bisa dilanjutkan sampai bayi umur 2 tahun 3) Menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusu, demam, perdarahan tali pusat, bayi kejang, bayi menangis terus-menerus, dan apabila ibu menemukan hal tersebut segera membawa ke tempat pelayanan kesehatan terdekat 4) Menjelaskan kepada ibu dan suami KIE tentang Imunisasi 5) Mengingatkan ibu untuk membawa bayinya tanggal 05 Juni 2023 untuk di Imunisasi BCG 6) Mengajarkan ibu membaca buku KIA sebagai panduan merawat bayi dan dan imunisasi 7) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan	dilakukan Imunisasi BCG
-----------------	---	---	-------------------------------	---	---	-------------------------

						sebagai panduan merawat bayi dan inunisasi	asuhan yang sudah diberikan.
						7) Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang sudah diberikan.	



**Mengetahui,**

CI Lahan Praktik

YUSMA MEDIKA  
Yusmawati

(Yusmawati S.ST.,Bdn.,SKM,MA.Kes)

Mahasiswa

*(Handwritten signature)*

(Kristina Sagala)



## BAB IV

### PEMBAHASAN

#### REKOMENDASI HASIL RISET PADA KASUS

Masalah/ Indikator Target	Asuhan Komplemerter	Penatalaksanaan Asuhan Komplemerter Pada Pasien	Rekomendasi Pencapaian berdasarkan Hasil Riset  Teknis Target
<b>Masa Kehamilan</b> 1. Nyeri Punggung	Senam hamil	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu dan suami mendapatkan edukasi komplemerter tentang senam hamil</li> <li>Ibu bersedia untuk melakukan senam hamil</li> </ol>	Senam hamil merupakan pelayanan prenatal efektif untuk menurunkan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan pertama. Senam hamil juga efektif untuk menurunkan nyeri punggung bawah pada trimester ketiga. Senam hamil juga bisa meningkatkan kadar haemoglobin. (Rustiana and Cahyati 2018).
<b>Masa Persalinan</b> 1. Mempercepat proses kemajuan persalinan	1. Teknik Gymball	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu dan suami mendapatkan edukasi komplemerter tentang Teknik gymball</li> <li>Ibu bersedia untuk melakukan gymball</li> </ol>	<i>Gym ball</i> merupakan salah satu metode non farmakologi pada saat persalinan yang digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan dan mempercepat durasi persalinan. <i>Gym ball</i> memiliki manfaat selama kehamilan dan persalinan. Pada saat persalinan <i>gym ball</i> dapat mengurangi nyeri, kecemasan, mengurangi menggunakan analgesik, mempermudah kepala janin turun ke panggul dan rotasi, mempercepat durasi kala I persalinan dan dapat meningkatkan keseimbangan tubuh (Rakizah et al., 2023).
<b>Masa Nifas</b> 1. ASI tidak keluar	<ol style="list-style-type: none"> <li>Pijat oksitosin</li> <li>Pemanfaatan sayur daun kelor</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu dan suami mendapatkan edukasi komplemerter tentang pijat oksitosin dan daun kelor</li> <li>Ibu dan suami bersedia untuk melakukan pijat ositotin dirumah</li> <li>Ibu dan suami akan memanfaatkan</li> </ol>	1. Manfaat dari penerapan pijat oksitosin berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menyenangkan ibu, sehingga ASI pun otomatis keluar. Efek pijat oksitosin adalah sel kelenjar payudara mensekresi ASI sehingga bayi mendapatkan ASI sesuai dengan kebutuhan dan berat badan bayi

		daun kelor untuk dikonsumsi yang diolah menjadi sayur	bertambah (Doko, Aristiati, and Hadisaputro 2019). 2. Daun kelor mengandung senyawa fitosterol yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (efek laktagogum). Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan neurohormonal pada puting susu ibu dan aerola ibu (Aliyanto, dkk, 2019).
<b>Masa BBL/ Neonatus</b> 1. Bayi Kembang	1. Pijat Kolik	1. Ibu dan suami mendapatkan edukasi komplementer tentang Pijat Kolik untuk mengatasi kembang pada bayi selama 4 hari 2. Ibu dan suami sudah mengerti dan bersedia untuk melakukan Pijat Kolik untuk mengatasi kembang pada bayi selama 4 hari	Terdapat hubungan terapi teknik pijatan pada bayi dengan keluhan di klinik Hanaya Mom and Baby Spa Kabupaten Sumedang (Rachman <i>et al.</i> , 2021).  Pijat bayi merupakan pengukapan rasa kasih sayang antara orang tua dengan anak lewat sentuhan kulit yang berdampak luar biasa (Rahmawati, 2017).

Indikator Target	Ketercapaian	Analisis Faktor Pendukung dan Penghambat	Rencana Implementasi Lanjutan
1. Terpenuhinya kebutuhan fisik dan psikologis pada masa kehamilan, yaitu dalam mengatasi masalah nyeri punggung yang dialami ibu hamil TM 3	Ibu dan suami mendapatkan edukasi komplementer tentang senam hamil	1. <b>Faktor Pendukung :</b> Suami ibu sangat mendukung dan bersedia untuk ikut bersama dengan ibu dalam mendampingi ibu melakukan senam hamil 2. <b>Faktor Penghambat :</b> Gerakan yang terlalu banyak dan tidak ada yang mendampingi karena suami yang sedang bekerja	1. Mengajari ibu dalam melakukan senam hamil 2. Memberikan video senam hamil kepada ibu agar ibu bisa melakukan senam hamil dirumah kapan saja dan bisa didampingi suami saat suami sudah pulang kerja
2. Terpenuhinya kebutuhan fisik dan psikologis pada masa persalinan,	Ibu dan suami mendapatkan edukasi komplementer	1. <b>Faktor Pendukung :</b> Suami ibu bersedia untuk menemani ibu dalam proses persalinan normal	1. Memotivasi ibu dan memberikan afirmasi positif kepada ibu bahwa ibu dapat

yaitu dalam mempercepat proses kemajuan persalinan	tentang gymball	nya untuk menggunakan gymball <b>2. Faktor Penghambat :</b> Harus dilakukan berulang kali	melakukan persalinan normal dengan baik dan lancar 2. Mengajarkan ibu dan suami dalam melakukan teknik gymball
3. Terpenuhinya kebutuhan fisik dan psikologis pada masa nifas, yaitu dalam mengatasi masalah ASI yang belum keluar	Ibu dan suami mendapatkan edukasi komplementer tentang pijat oksitosin dan pemanfaatan daun kelor	<b>1. Faktor Pendukung :</b> - Suami ibu bersedia untuk membantu ibu dalam melakukan pijat oksitosin dirumah untuk membantu pengeluaran ASI ibu - Suami ibu juga bersedia untuk mengelola sayur daun kelor untuk dikonsumsi ibu dirumah <b>2. Faktor Penghambat :</b> ASI ibu belum keluar	1. Memberikan edukasi dan mengajari ibu dan suami dalam melakukan pijat oksitosin pada ibu 2. Memberitahu kepada ibu dan suami pemanfaatan daun kelor untuk membantu pengeluaran ASI pada ibu 3. Suami ibu juga bersedia untuk mengelola sayur daun kelor untuk dikonsumsi ibu dirumah
4. Ketidaknyamanan yang dirasakan neonatus pada hari ke-4 dapat teratasi dengan komplementer pijat kolik.	Ibu dan suami mendapatkan edukasi komplementer tentang Pijat Kolik untuk mengatasi kembung pada bayi selama 4 hari	<b>1. Faktor Pendukung :</b> Ibu bersedia memberikan pijat kolik. <b>2. Faktor Penghambat :</b> Bayi dibiarkan terpapar kipas angin.	1. Ibu dan suami mendapatkan edukasi komplementer tentang Pijat Kolik untuk mengatasi kembung pada bayi selama 4 hari 2. Ibu dan suami sudah mengerti dan bersedia untuk melakukan Pijat Kolik untuk mengatasi kembung pada bayi selama 4 hari

#### 4.1 Asuhan Komplementer Senam Hamil untuk Mengatasi Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil TM III

Senam hamil adalah suatu bentuk latihan guna memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen-ligamen, serta otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan. Latihan ini berfungsi untuk memperkuat stabilitas inti tubuh yang akan membantu memelihara kesehatan tulang belakang. Mempunyai kekuatan tubuh yang baik dapat meningkatkan risiko trauma tulang belakang ataupun jatuh pada saat hamil. Secara ringkas

petunjuk senam hamil berupa konsultasi/pemeriksaan kesehatan, dilakukan mulai umur kehamilan 28 minggu, membutuhkan ruangan yang nyaman dan pakaian yang sesuai, minum yang cukup baik sebelum, selama dan setelah melakukan senam, melakukan senam 3x seminggu/teratur, melakukan pemanasan dan pendinginan, tidak menahan nafas selama latihan, hentikan bila timbul keluhan, bila dilakukan di rumah sakit senam hamil dipandu dan terdapat sosialisasi (Fitriani 2016). Hal ini yang dianjurkan juga pada Ny. D untuk melakukan Senam hamil 2 kali dalam seminggu dan ketika dilakukan senam hamil pada ANC I ibu merasa lebih baik. Hal ini terbukti bahwa senam hamil efektif untuk mengurangi nyeri punggung ibu hamil trimester III.

Senam hamil merupakan pelayanan prenatal efektif untuk menurunkan kecemasan ibu hamil dalam menghadapi persalinan pertama. Senam hamil juga efektif untuk menurunkan nyeri punggung bawah pada trimester ketiga. Senam hamil juga bisa meningkatkan kadar haemoglobin. (Rustiana & Cahyati, 2018). Senam hamil suatu bentuk olah raga atau latihan yang terstruktur. Senam hamil mempunyai manfaat: 1) Mengurangi stress selama kehamilan dan pada masa pasca melahirkan, 2) Meningkatkan pertumbuhan janin dan plasenta pada trimester pertama dan kedua, 3) Mengurangi insiden komplikasi yang berhubungan dengan kehamilan seperti pra-eklampsia dan gestational diabetes, 4) Memudahkan proses persalinan, 5) Mengurangi sakit punggung selama trimester ketiga. Tujuan dan manfaat senam hamil adalah: 1) Menjaga kondisi otot-otot dan persendian., 2) memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot, ligamen, dan jaringan yang berperan dalam mekanisme persalinan, serta membentuk sikap tubuh yang prima, 3) Mempertinggi kesehatan fisik dan psikis, 4) Memberikan kenyamanan (relaksasi), 5) Menguasai teknik-teknik pernafasan (Rustiana & Cahyati, 2018). Hal ini juga dialami oleh Ny. D dimana pada kunjungan ANC I dengan usia kehamilan 36 minggu ibu mengeluh nyeri punggung dan diajarkan untuk melakukan senam hamil yang merupakan salah satu olahraga sebagai bentuk

relaksasi sebelum melahirkan yang didalam setiap gerakannya ada manfaat tersendiri untuk ibu dan janin.

Latihan dalam senam hamil terdiri dari pemanasan, latihan inti, latihan pernafasan dan pendinginan. Gerakan-gerakan dalam latihan pemanasan bermanfaat untuk meningkatkan oksigen yang diangkut ke otot dan jaringan tubuh, memperlancar peredaran darah, serta mengurangi risiko terjadinya kejang atau luka. Sedangkan tujuan gerakan dalam latihan inti adalah pembentukan sikap tubuh, meregangkan dan menguatkan otot terutama otot yang berperan dalam persalinan serta memperbaiki kerja jantung, pembuluh darah, dan paru dalam mengedarkan nutrisi dan oksigen keseluruh tubuh. Latihan pernafasan dan pendinginan dalam senam hamil merupakan suatu metode relaksasi. Dimana relaksasi dalam latihan pernafasan dilakukan dengan cara latihan nafas perut (menaikkan perut saat menarik nafas dan mengempiskan perut saat membuang nafas dari mulut secara perlahan), latihan nafas diafragma/iga (hirup nafas melalui hidung sampai iga terasa mengembang, kemudian hembuskan nafas melalui mulut), latihan nafas dada (hirup nafas melalui hidung sampai dada terasa mengembang, kemudian hembuskan nafas melalui mulut) (Rustiana & Cahyati, 2018).

Latihan pendinginan dilakukan melalui penegangan otot-otot tertentu selama beberapa detik untuk kemudian dilepaskan. Bila ibu hamil melakukan latihan tersebut dengan benar, akan terasa efek relaksasi pada ibu hamil yang berguna untuk mengatasi kecemasan dan ketegangan yang ia rasakan selama kehamilan berlangsung. Secara fisiologis, latihan relaksasi ini akan menimbulkan efek relaks yang melibatkan syaraf parasimpatis dalam sistem syaraf pusat. Dimana salah satu fungsi syaraf paraimpatis ini adalah menurunkan produksi hormone adrenalin atau epinefrin (hormone stress) dan meningkatkan skresi hormone noradrenalin atau norepinefrin (hormone relaks) sehingga terjadi penurunan kecemasan serta ketegangan pada ibu hamil yang mengakibatkan ibu hamil menjadi lebih relaks dan tenang, Dengan demikian ibu hamil dapat tidur dengan mudah dan nyaman (Rustiana & Cahyati, 2018).



Hal ini juga dialami oleh Ny. D dimana pada kunjungan ANC I dengan usia kehamilan 36 minggu ibu mengeluh nyeri punggung dan diajarkan untuk melakukan senam hamil yang merupakan salah satu olahraga sebagai bentuk rileksasi sebelum melahirkan yang didalam setiap gerakannya ada manfaat tersendiri untuk ibu dan janin.

#### **4.2 Asuhan Komplementer Gymball untuk Mempercepat Proses Kemajuan Persalinan Pada Ibu Bersalin**

Nyeri pada saat bersalin merupakan pengalaman yang sangat tidak menyenangkan yang dialami ibu. Adanya rasa nyeri atau sakit karena adanya respon psikis dan refleks fisik pada fase akselerasi menyebabkan timbulnya rasanya sakit dan tidak nyaman, pada fase dilatasi maksimal rasa nyeri lebih menusuk, pada saat fase deselerasi nyeri terasa lebih dahsyat, menusuk dan terasa lebih kaku (Reffita *et al.*, 2022). Hal ini dialami oleh Ny. D ketika pembukaan serviks 4 cm, ibu merasakan nyeri yang sangat kuat dan salah satu cara penatalaksanaan nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri persalinan yang dirasakan Ny. D adalah dengan Teknik relaksasi *gymball/birth ball*.

Salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mempercepat proses persalinan menggunakan *Gym ball* dengan gerakan *pelvic rocking*, *squatting*, *bouncing ball* dan *standing leaning on the ball*. *Gym ball* merupakan salah satu metode non farmakologi pada saat persalinan yang digunakan untuk mengurangi nyeri persalinan dan mempercepat durasi persalinan. *Gym ball* memiliki manfaaat selama kehamilan dan persalinan. Pada saat persalinan *gym ball* dapat mengurangi nyeri, kecemasan, mengurangi menggunakan analgesik, mempermudah kepala janin turun ke panggul dan rotasi, mempercepat durasi kala I persalinan dan dapat meningkatkan keseimbangan tubuh (Rakizah *et al.*, 2023).

*Pelvic rocking* merupakan latihan panggul dengan menggerakkan panggul ke kanan ke kiri, maju mundur dan berputar (Rakizah *et al.* 2023), *squatting* merupakan latihan dengan posisi jongkok bersandar pada bola/jongkok dengan posisi membelakangi bersandar pada bola sambil melakukan tarikan nafas 5-10 menit, *bouncing ball* merupakan gerakan memantul-mantulkan

bola, dan *standing leaning on the ball* merupakan latihan dengan posisi berdiri bersandar pada bola melakukan gerakan naik turun (Rakizah et al. 2023). Latihan ini bermanfaat untuk mengencangkan otot panggul, meredakan nyeri pinggang dan mempercepat penurunan kepala janin. Selain itu teknik ini dapat meningkatkan kenyamanan pada ibu selama persalinan dikarenakan dapat meningkatkan pelepasan hormone endorphin di dalam tubuh (Rakizah et al., 2023). Hal ini juga dilakukan oleh Ny. D dimana suaminya mendampingi selama persalinan dan melakukan teknik relaksasi menggunakan *gymball/birth ball* ketika ibu mengalami nyeri.

#### **4.3 Asuhan Komplementer Pijat Oksitosin dan Daun Kelor untuk Membantu Mempercepat Pengeluaran ASI Pada Ibu Nifas**

Produksi dan pengeluaran ASI merupakan dua faktor yang dapat mempengaruhi keluarnya ASI. Hormon prolaktin merupakan hormon yang dapat mempengaruhi produksi ASI sedangkan hormon oksitosin merupakan hormon yang mempengaruhi pengeluaran ASI. Salah satu alternatif untuk memperlancar produksi ASI yaitu dengan melakukan pijat oksitosin (Nurainun and Susilowati 2021). Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi ketidak lancaran produksi ASI. Pemijatan oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang sisi tulang belakang sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Pijat oksitosin tidak dapat dilakukan oleh ibu karena pijat oksitosin ini dilakukan disepanjang tulang belakang ibu (Khairani, 2012). Oleh karena itu, ibu membutuhkan dukungan keluarga dalam pelaksanaan pijat oksitosin khususnya keluarga paling terdekat dengan ibu yaitu suami. Manfaat dari penerapan pijat oksitosin berfungsi untuk meningkatkan hormon oksitosin yang dapat menyenangkan ibu, sehingga ASI pun otomatis keluar. Efek pijat oksitosin adalah sel kelenjar payudara mensekresi ASI sehingga bayi mendapatkan ASI sesuai dengan kebutuhan dan berat badan bayi bertambah (Doko, Aristiati, and Hadisaputro 2019). Hal ini dilakukan pada Ny. D yaitu pada postpartum hari ke-1 dan suaminya dapat mengikuti gerakan yang dilakukan dengan mempraktekkan langsung ke ibunya.

Seorang ibu yang sedang menyusui, membutuhkan gizi dan kalori lebih banyak agar produksi ASI maksimal. Tanaman kelor (*Moringa oleifera lamk*) merupakan bahan makanan lokal yang memiliki potensi untuk dikembangkan dalam kuliner ibu menyusui, karena mengandung senyawa fitosterol yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (efek laktagogum). Secara teoritis, senyawasenyawa yang mempunyai efek laktagogum diantaranya adalah sterol. Sterol merupakan senyawa golongan steroid (Dewi and Latifah 2023). Laktagogum memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitoksin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan neurohormonal pada puting susu dan areola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis melalui nervos vagus, kemudian ke lobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjarkelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI (Dewi and Latifah 2023).

Upaya yang dilakukan selain dengan pijat oksitoksin untuk mengatasi masalah menyusui pada Ny. D, dilakukan juga edukasi untuk keluarga dalam menyiapkan makanan yang dapat memperbanyak produksi ASI seperti daun kelor. Daun kelor mengandung senyawa fitosterol yang berfungsi meningkatkan dan memperlancar produksi ASI (efek laktagogum). senyawasenyawa yang mempunyai efek laktagogum diantaranya adalah sterol. Sterol merupakan senyawa golongan steroid. Reflek prolaktin secara hormonal untuk memproduksi ASI, waktu bayi menghisap puting payudara ibu, terjadi rangsangan neurohormonal pada puting susu ibu dan aerola ibu. Rangsangan ini diteruskan ke hipofisis melalui nervous vagus, kemudian ke lobus anterior. Dari lobus ini akan mengeluarkan hormon prolaktin, masuk ke peredaran darah dan sampai pada kelenjarkelenjar pembuat ASI. Kelenjar ini akan terangsang untuk menghasilkan ASI (Aliyanto, dkk, 2019).



Pada daun kelor merupakan tanaman yang mengandung laktogogum yang memiliki potensi dalam menstimulasi hormon oksitoksin dan prolaktin seperti alkaloid, polifenol, steroid, flavonoid dan substansi lainnya paling efektif dalam meningkatkan dan memperlancar produksi ASI. Daun kelor mengandung senyawa fitosterol diantaranya kampesterol, stigmasterol, dan sitosterol yang bersifat laktogogum yang dapat meningkatkan ASI (Zakaria, 2016). Mekanisme kerja laktogogum dalam membantu meningkatkan laju sekresi dan produksi ASI adalah dengan secara langsung merangsang aktivitas protoplasma pada sel-sel sekretoris kelenjar susu dan ujung syaraf sekretoris dalam kelenjar susu yang mengakibatkan sekresi air susu meningkat, atau merangsang hormon prolaktin yang merupakan hormon laktagonik terhadap kelenjar mammae pada sel-sel epitelium alveolar yang akan merangsang laktasi (Muhartono dkk, 2018).

#### **4.4 Asuhan Komplementer Pijat Kolik untuk Mengatasi Kembung Pada Bayi Baru Lahir (BBL)/ Neonatus**

Kolik merupakan gangguan pada alat pencernaan di dalam rongga perut yang merupakan akibat dari bayi menghirup terlalu banyak udara tanpa bersendawa yang mengakibatkan perutnya kembung dan terasa sakit (Dewi, 2018). Kunjungan neonates ke-4 pada By. N di usia 4 hari, bayi mengalami kolik yang ditandai dengan bayi sering menangis sampai wajah kemerahan dan kaki teraba dingin saat di lakukan pemeriksaan bayi mengalami kembung. Salah satu contoh terapi nonfarmakologis yang dapat dilakukan adalah terapi pijat bayi kolik. Terapi pijat merupakan pengukapan rasa kasih sayang antara orang tua dengan anak lewat sentuhan kulit yang berdampak luar biasa (Rahmawati, 2017).

Terapi pijat kolik yang diberikan 1 kali sehari selama 4 hari berturut-turut. Pijat kolik merupakan salah satu solusi mengatasi masalah kembung pada bayi (Rachman *et al.*, 2021). Hal ini terbukti pada By. N dimana setelah dilakukan pijat kolik setiap pagi selama 4 hari. By. N lebih nyaman dan tidak lagi mengalami kembung, namun harus tetap dicegah dengan memberikan KIE bagi ibu dan keluarga cara mencegah kolik pada bayi.

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Simpulan

Dapat disimpulkan bahwa *Contunity of Care* (COC) pada Ny. D asuhan yang diberikan selama hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir/neonates, dan keluarga berencana dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Asuhan kehamilan pada Ny. D diberikan sebanyak 3 kali asuhan yaitu mulai tanggal 03 April 2023 dengan usia kehamilan 34 minggu, UK 37 minggu dan UK 38 minggu. Pemeriksaan ANC dilakukan dengan standar 10T, selama kunjungan tidak terdapat tanda-tanda komplikasi dan kelainan pada masa kehamilan. Asuhan komplementer yang diberikan yaitu senam hamil untuk mengatasi masalah nyeri punggung ibu. Asuhan yang telah diberikan didokumentasikan dengan manajemen 7 langkah varney.
2. Asuhan persalinan Ny. D pada tanggal 05 Mei 2023 dengan usia kehamilan 38 minggu. Ny. D datang bersama suaminya pada pukul 12.30 wib dengan keluhan mules-mules sejak pagi hari, belum keluar cairan. Hasil pemeriksaan dalam didapatkan pembukaan 4 cm, perlimaan 4/5, hodge II, portio lunak, ketuban utuh, presentasi kepala. Memberikan asuhan komplementer *gymball/birth ball* untuk mempercepat penurunan kepala bayi. Melakukan observasi kemajuan persalinan menggunakan partograf. Pada pukul 16.30 wib pembukaan lengkap, bayi lahir pukul 16.45 wib bayi langsung menangis kuat, jenis kulit merah, jenis kelamin perempuan, BB 3500 gram, PB 50 cm. Pada kala III pelepasan plasenta dilakukan manajemen aktif kala III, plasenta lahir pada pukul 17.00 wib. Pada kala IV dilakukan pengawasan kala IV 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua selama observasi tidak ada kelainan.
3. Asuhan nifas dilakukan sebanyak 4 kali pada Ny. D dari tanggal 06 Mei 2023 sampai tanggal 10 Juni 2023 yaitu dari 1 hari postpartum (10 jam PP) sampai 36 hari postpartum. Selama

pemantauan masa nifas berlangsung dengan baik dan tidak ditemukan komplikasi. Asuhan komplementer yang diberikan pada masa nifas yaitu pijat oksitosin dan pemberian herbal medik yaitu daun kelor untuk mengatasi masalah ASI ibu yang belum keluar pada kunjungan nifas 1. Pada kunjungan ke 2 ASI ibu sudah keluar dan ibu melakukan perawatan payudara dengan baik serta tidak ditemukan hal-hal patologis/ tanda bahaya pada masa nifas.

4. Asuhan bayi baru lahir setelah dilakukan IMD, diberikan asuhan perawatan bayi baru lahir normal yang terdiri dari pemeriksaan fisik, pengukuran antropometri, pemberian salep mata, dan injeksi vit. K, BB bayi 3,5 kg, PB 50 cm. Kunjungan BBL/Neonatus dilakukan sebanyak 3 kali dai tanggal 06 Mei 2023 yaitu bayi usia 1 hari (bayi usia 10 jam) sampai bayi usia 12 hari. Pada saat bayi usia 4 hari bayi mengalami kembung dikarenakan tidur didekat kipas angin, kemudian diberikan asuhan komplementer pijat kolik pada bayi dan mengajarkan ibu pijat kolik untuk dilakukan selama 4 hari. Setelah dilakukan pijat kolik 4 hari pada bayi, bayi sudah tidak kolik lagi dan tidak ditemukan adanya hal-hal yang patologis/ tanda bahaya pada bayi baru lahir.
5. Asuhan komplementer yang telah diberika pada Ny. D yaitu selama kehamilan diberikan asuhan senam hamil untuk mengatasi nyeri punggung ibu pada trimester III. Pada saat bersalin diberikan asuhan komplementer *gymball/birth ball* untuk membantu penurunan kepala janin agar masuk kedalam rongga panggul menuju jalan lahir serta afirmasi positif saat ibu menjelang persalinan. Pada masa nifas diberikan asuhan komplementer pijat oksitosin dan pemanfaatan herbal medik daun kelor untuk meningkatkan ASI Ny. D. Pada bayi Ny. D diberikan asuhan komplementer pijat kolik untuk mengatasi kolik pada bayi, serta mengajarkan Ny. D pijat kolik pada bayinya.

## 5.2. Saran

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

### 5.2.1. Bagi Penulis

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

### 5.2.2. Bagi Klinik Yusma Medika Kota Bekasi

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

### 5.2.3. Bagi Klien dan Masyarakat

1. Klien dan keluarga memiliki kesadaran dan berperan aktif untuk selalu memeriksakan keadaan kesehatannya secara teratur, sehingga akan mendapat gambaran tentang pentingnya pengawasan pada saat hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas dengan melakukan pemeriksaan rutin dipelayanan kesehatan akan mendapatkan asuhan secara Berkesinambungan dengan baik sehingga tercapai derajat kesehatan ibu dan bayi secara maksimal.
2. Dapat menambah wawasan dan pengetahuan pada ibu dan keluarga tentang perawatan masa hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir sehingga dapat menjalaninya tanpa adanya komplikasi.
3. Meningkatkan pengetahuan keluarga dengan pemanfaatan buku KIA dan teknologi informasi seperti roda klop dan tumbuh kembang dengan aplikasi SDIDTK.

# MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. D DI KLINIK YUSMA MEDIKA KOTA BEKASI JAWA BARAT

## ORIGINALITY REPORT

4%

SIMILARITY INDEX

4%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1

[diskes.jabarprov.go.id](http://diskes.jabarprov.go.id)

Internet Source

1%

2

[repository.pkr.ac.id](http://repository.pkr.ac.id)

Internet Source

<1%

3

[eprints.poltekkesjogja.ac.id](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id)

Internet Source

<1%

4

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan  
Kementerian Kesehatan

Student Paper

<1%

5

[ecampus.imds.ac.id](http://ecampus.imds.ac.id)

Internet Source

<1%

6

Suci Amin, Emiyati Djafar. "DETERMINAN  
PERKEMBANGAN BAYI DI UPTD PUSKESMAS  
KUALA CENAKU KABUPATEN INDRAGIRI  
HULU", Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu  
Keperawatan (Journal of Nursing Sciences),  
2020

Publication

<1%

7 Submitted to Sultan Agung Islamic University <1 %  
Student Paper

8 jurnal.syntaxliterate.co.id <1 %  
Internet Source

9 library.poltekkesjakarta1.ac.id <1 %  
Internet Source

10 www.scribd.com <1 %  
Internet Source

11 repository.poltekkesbengkulu.ac.id <1 %  
Internet Source

12 elisaerwin.blogspot.com <1 %  
Internet Source

Exclude quotes On  
Exclude bibliography On

Exclude matches < 17 words

