

DAFTAR PUSTAKA

- Adyani, Kartika. (2020). Diet Kalsium pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*; 2020:12(1):31-42.
- Andrian, Widi M. *et.al.* (2021). Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Postpartum. *Jurnal Kebidanan*; 2021: 11(2):56-62.
- Anggraini. (2022). Literatur Review: Latihan Gym Ball Terhadap Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Cendikia Muda Volume 2*, Nomor 2, Juni 2022 ISSN : 2807-3469
- Ariyanti, Putri, & Cantika, Bella, 2022, *Asuhan Kebidanan Pada Ibu "Ig" Usia 32 Tahun Primigravida Dengan Anemia Ringan Dari Umur Kehamilan 37 Minggu 3 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas Midwifery Care For Mrs. "Ig" 32 Years Old Primigravida From 37 Weeks 3 Day Of Pregancy Until 42 Days Postpartum*. Diploma Thesis, Poltekkes Denpasar.
- Arma, N., Karlinah, Nelly., Yanti, E. (2015). *Bahan Ajar Obstetri Fisiologi*. Yogyakarta: Deepublish; 2015.
- Asih. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*, Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Bandiyah, Siti. (2019). *Kehamilan, Persalinan dan Gangguan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Bassetty KC, Ahmed RD. (2017). Failed induction of labor (IOL): an overview regarding obstetric outcome and its significance in a health resource poor setting over a period of 11 months. *Int J Reprod Contraception, Obstet Gynecol.* 2017;6(8):3646.
- Cunningham, F.G., Leveno, K.J., Bloom, S.L., Hauth, J.C., Rouse, D.J., & Spong, C.Y. (2013). *Obstetri William*. Jakarta: EGC; 2013: 2 (23).
- Dewi, Cintya Yunita, 2021, *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Mengwi Ii Tahun 2021*, Diploma thesis, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan.
- Diana, *et.al.* (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Surakarta: CV OASE Group

- Diana, Nely. (2021). *Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. S Dengan Persalinan Normal Di Tempat Praktik Mandiri Bidan M Gunung Labuhan Lampung Utara*. Diploma thesis, Poltekkes Tanjungkarang.
- Faser. (2013). *Buku Ajar Bidan*. Jakarta: EGC.
- Fitriana, Y. & Nurwiandani, W. (2017). *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan*, Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Habibah, Nurul, 2021, *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Di Praktik Mandiri Bidan Lianaria Boru Sagala, A.Md.Keb., Skm. Pangkalan Bun Kotawaringin Barat*, Diploma Thesis, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun.
- Hutahean, Serri. (2013). *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indriyani, dan Moudy E. U. Djami. (2016). *Update Asuhan Persalinan dan BBL*. Jakarta Timur: Buku Kesehatan.
- Integra Newsletter. "Ultrasonografi (USG)". <http://www.integra.co.id>. Jan 2016.
- Irawati, Ayu, dkk. (2019). Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Teknik Birthing Ball. *Jurnal Bidan Cerdas*. Vol. 2 No. 1: Desember 2019 | Hal. 15 – 22.
- JNPK-KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal Asuhan Esensial Bagi Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir Serta Penataaksanaan Komplikasi Segera Pasca persalinan dan Nifas*. Jakarta: EGC
- JNPK-KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: EGC.
- Kemendes RI. (2016). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*, Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI. (2017). *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016*, Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI. (2020). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Selama Social Distancing*, Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI. (2014). *Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan di Fasilitas Kesehatan*, Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendagri Kesehatan RI, (2020). *Pedoman Pelayanan ANC Terpadu*, tahun Jakarta: Kemendes RI.
- Kurniarum, Ari. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*,

Jakarta: Kemenkes RI.

Kuswanti, Ina. (2014). *Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Latief, A. (2016). *Fisiologi Obstetri Ginekologi*. Jakarta: EGC.

Manuaba, et al. (2012). *Buku Ajar Patologi Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan*, Jakarta: EGC.

Marcelya, Shella & Eti Salafas. (2018). Faktor Pengaruh Risiko Kehamilan “4T” Pada Ibu Hamil. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*;1(2):120-127.

March of Dimes. (2020). *Weight gain and pregnancy: what's right for you*. Diakses pada 2020

Marmi, et.al. (2016). *Intranatal Care*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Podungge, Yusni. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Jambura Health and Sport Journal (2)*:68-77.

Pratami, E. (2016). *Evidence Based Dalam Kebidanan: Kehamilan, Persalinan, & Nifas*, Jakarta: EGC.

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

Rahayu, Indah. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anc Terpadu Dengan Frekuensi Kunjungan Anc Di Wilayah Kera Puskesmas Ciparay Kabupaten Bandung . *Jurnal Ilmiah Hospitality 1573* Vol.11 No.2 Desember 2022

Raidati, Dina & Mujianti, Cicik. (2019). *Birthing Ball (Alternatif Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan)*. Penerbit: AHLIMEDIA PRESS. Malang

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

Rochjati. (2014). *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Surabaya.

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

Rusmini, et.al. (2017). *Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi Berbasis Evidence Based*. Jakarta: Trans Info Media; 2017.

Sari, Sagita Darma. (2017). *Kehamilan, Persalinan, Bayi Preterm & Postterm Disertai Evidence Based*. Jakarta: Noerfikri.

- Setiyani, Astuti., dan Sukesu, Esyuananik. (2016). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*, Jakarta: Kemenkes RI.
- Setyaningrum, E. (2016). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sholihah, Devi Widia Ira Saputri, 2019, *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Sc (Sectio Caesarea) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Siti Walidah Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo*, Tugas Akhir (D3) Thesis, Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Solehati, T., & Kosasih, C. E. (2015). *Konsep Dan Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: Refika Aditama; 2015.
- Sugathot, Aan I. dan J. Nugrahanintyas. W.U. (2018). Hubungan Umur Dengan Tingkat Nyeri Pasca Persalinan Setelah Melakukan Teknik Relaksasi Napas Dalam. *Jurnal Medika Respati*; 2018: 13(3): 1-6.
- Sukarni. (2013). *Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sulistiyawati. (2012). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*, Jakarta: EGC.
- Sulistiyawati. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Perpustakaan Nasional; 2015.
- Sumarah. (2019). *Perawatan Ibu Bersalin: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Susiana, Sali. (2019). *Angka Kematian Ibu : Faktor Penyebab Dan Penanganannya*. Pusat Penelitian Bidang Keahlian DPR RI. 2019;11(24):13-18.
- Sutanto, A. V., & Fitriana, Y. (2019). *Asuhan Pada Kehamilan (1 ed.)*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Syaiful, Y. (2019). *Asuhan Keperawatan Kehamilan*. Jakad Publishing.
- UNICEF. *Neonatal Mortality*; 2019. <https://data.unicef.org/topic/childsurvival/neonatal-mortality/>. Diakses pada tanggal 15 November 2022, Pkl. 03.41 WIB.
- Wacikadewi, Ni Made, 2021, *Manfaat Media Lembar Balik Flipchart Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Alat Kontrasepsi Dalam Rahim Pasca Plasenta Pada Ibu Bersalin Sectio Caesarea*, Diploma Thesis, Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- Wahyuni, Elly Dwi. (2 0 1 8). *Buku Ajar Kebidanan Asuhan Kebidanan Nifas*

dan Menyusui, Jakarta: Kemenkes RI.

Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.

WHO. (2019). *Maternal Mortality Key Fact; 2019* <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality>. Diakses pada tanggal 15 November 2022, Pkl. 03.30 WIB

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





UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

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

Jakarta, 26 Juni 2023

Nomor : 340/D/SP/FIKES/VI/2023
Lampiran : -
Perihal : **Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data Pasien COC**

Kepada Yth : Direktur RS An-Nisa Tangerang.
Jl. Gatot Subroto No.KM. 3, RT.003/RW.001, Uwung Jaya, Kec.
Cibodas, Kota Tangerang, Banten 15132.

Dengan hormat,

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

Nama : Hartuti Puji Lestari
NPM : 225491517020
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
No. Telepon/HP : 08568782614

Mahasiswa tersebut bermaksud melakukan Izin Studi Pendahuluan Dan Pengambilan Data Pasien COC yang diperlukan dalam rangka penulisan Karya Ilmiah Akhir Bidan dengan judul **Asuhan Komprehensif Pada Ny. R di RS An-Nisa Tangerang**. Adapun sebagai pembimbing Karya Ilmiah Akhir Bidan mahasiswa tersebut, yaitu :

Pembimbing 1 : Jenny Anna Siauta, SST., M.Keb.

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

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



Dekan,

Dr. Retno Widowati, M.Si.



RUMAH SAKIT AN-NISA

Jl. Gatot Subroto No. 96 Km. 3 Telp. 5525564 (Hunting) - Fax. 55791563
Cibodas - Tangerang

No. : 344/RS.AN/S.KEL/VII/2023
Lampiran : -
Perihal : Pemberian Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data Pasien COC

Kepada Yth.
Dekan
Universitas Nasional
Fakultas Ilmu Kesehatan
Di Tempat

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Evi Susanti,SKM.MM
Jabatan : Manajer SDM

Menerangkan bahwa :

Nama : Hartuti Puji Lestari
NPM : 225491517020
Judul Penelitian : Asuhan Komperhensif Pada Ny R di RS AN – NISA Tangerang

Berdasarkan Surat No. 340/D/SP/FIKES/VI/2023 perihal permohonan ijin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data Pasien COC dengan ini kami setuju yang bersangkutan untuk melaksanakan di RS AN – NISA.

Demikian surat ini Kami sampaikan agar dapat digunakan semestinya. Atas kerjasama yang baik, Kami mengucapkan terima kasih.

Tangerang, 01 Juli 2023
Rumah Sakit AN-NISA Tangerang



Evi Susanti, SKM, MM
Manajer SDM



INFORMED CONSENT

Judul : Pertolongan Persalinan dan Menjadi Pasien

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Risa Mei Ningrum
Umur : 28 th.
Alamat : Kp. Sangtang RT 004/05 Gebang Raya, Peruku, Tangerang

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

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



Mahasiswa

(Hartuti Puji Lestari)

Tangerang, 30-4-2023

Ibu Hamil

(.....Risa Mei Ningrum.....)



Nama: Risa Mei Nugrum

Taksiran Persalinan: 5-5-2023

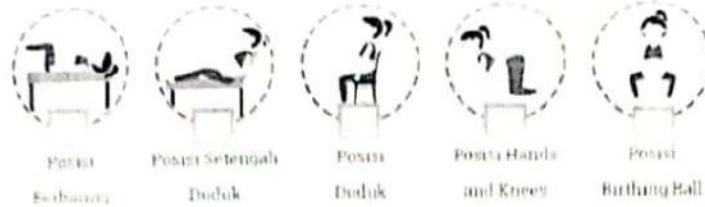
Nama Panggilan: Risa

Tempat Bersalin: RS M-MSA Tangerang

PERSALINAN

1. Apakah ada bidan / dokter yang anda inginkan untuk menolong persalinan?
 Ada, jika ada lengkapi data di bawah ini
Nama bidan/ dokter: dr. Dnyana Spoa
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 Tabalin (tabungun 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)!



SEBELUM BERSALIN

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!

- Ingin melahirkan secara normal dan lancar, didampingi suami
- Ingin bayi lahir sehat dan melakukan IMD
- Ingin menyusui bayi secara eksklusif

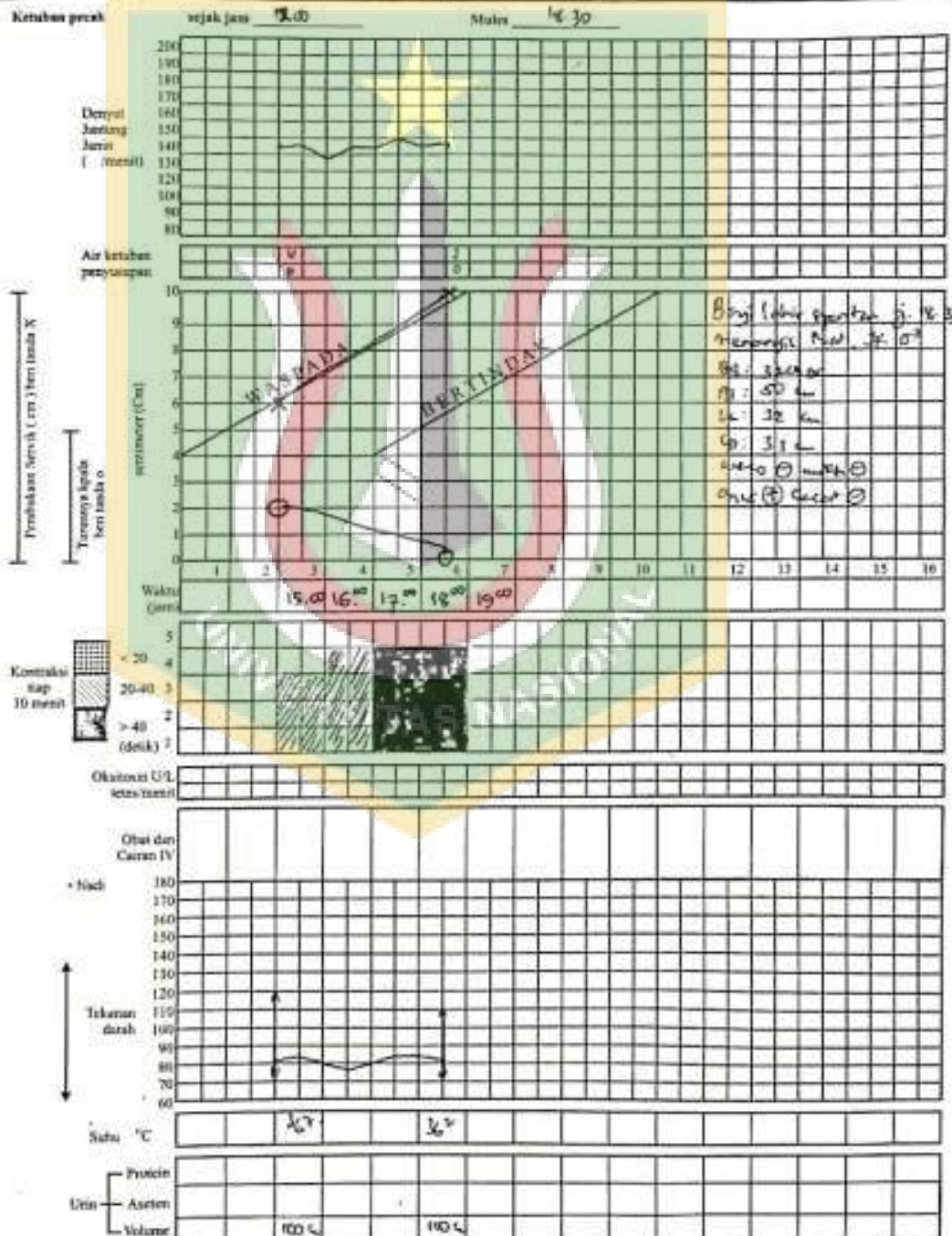


**RUMAH SAKIT
AN-NISA**

Jl. Gatot Subroto No. 96 Km. 3
Telp. 5525564 (Hunting) - Fax. 55791563
Cibodas - Tangerang

PARTOGRAF

NAMA IBU : Ny. M NO. RM : _____
 TGL. PARTOGRAF : 5.5.2013 JAM : _____
 TGL. LAHIR : _____ G : 2 P : 1 A : 0



CATATAN PERSALINAN

1. Riwayat Kala I / II / III / IV (ingkat) : -
2. Alasan dirujuk : -
3. Tempat asal rujukan : -
4. Pendamping saat dirujuk : -
5. Tempel dari lembar asal : -

KALA I

6. Partogram melewati garis waspada : Ya Tidak
Masalah lain, sebutkan : -
7. Penatalaksanaan masalah lab : -
8. Hasilnya : -

KALA II

9. Episiotomi : Ya, indikasi : -
 Tidak
10. Pendamping pada saat persalinan : suami terun tidak ada
 keluarga dukun
11. Gawat janin : Ya, tindakan yang dilakukan : -
a. -
b. -
c. -
 Tidak
12. Distresia bahu : Ya, tindakan yang dilakukan : -
a. -
b. -
c. -
 Tidak
13. Masalah lain, sebutkan : -
14. Penatalaksanaan masalah tersebut : -
15. Hasilnya : -

KALA III

16. Lama kala III : 5 menit
17. Pemberian Oksitosin 10 U/ml ?
 Ya, waktu : 2 menit sesudah persalinan
 Tidak, alasan : -
18. Pemberian utang Oksitosin (2x) ?
 Ya, alasan : -
 Tidak
19. Pemasangan tali pusat terkendali ?
 Ya
 Tidak, alasan : -

PERANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Jumlah Uter	Jumlah Darah Yang Keluar
1	18.45	110/70	84	36.4	2 jari keatas	baik	tidak penuh	1/4 perbelut
	19.40	120/70	83	36.4	2 jari keatas	baik	tidak penuh	1/4 perbelut
	19.45	118/70	83	36.4	2 jari keatas	baik	tidak penuh	1/2 perbelut
	19.50	121/70	80	36.4	2 jari keatas	baik	tidak penuh	1/2 perbelut
2	20.40	119/70	80	36.4	2 jari keatas	baik	tidak penuh	1/2 perbelut
	20.50	121/70	81	36.4	2 jari keatas	baik	tidak penuh	1 perbelut

Masalah Kala IV : -

Nama Penolong Persalinan : H. Nur Hafid

20. Menses fundus uteri ?
 Ya
 Tidak, alasan : -
21. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a. -
 b. -
22. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya Tidak
 Ya, tindakan : -
a. -
b. -
c. -
23. Laserasi :
 Ya, dimana : -
 Tidak

24. Jika laserasi perineum, derajat : I / II / III / IV
Tindakan :
 Perawatan dengan / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan : -
25. Atoni uteri :
 Ya, tindakan : -
a. -
b. -
c. -
 Tidak
26. Jumlah darah yang keluar : 100 ml
27. Masalah lain, sebutkan : -
28. Penatalaksanaan masalah tersebut : -
29. Hasilnya : -

BAYI BARU LAHIR :

30. Berat badan 3100 gram
31. Panjang 50 cm
32. Jenis kelamin P M
33. Perilaku bayi baru lahir : baik pada penyusutan
34. Bayi lahir :
 Normal, tindakan :
 mengeringkan
 menghangatkan
 mengeringkan
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Aspicula nogan / pucat / biru / lemas, tindakan :
 mengeringkan
 menghangatkan
 bebaskan jalan napas
 bebaskan jalan napas
 leleh-lah, sebutkan : -
 hinggus bayi dan tempatkan di sisi ibu
35. Cacat bawaan, sebutkan : -
36. Hipotermi, tindakan : -
a. -
b. -
c. -
37. Pemberian ASI
 Ya, waktu : 30 menit jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan : -
38. Masalah lain, sebutkan : -



UNIVERSITAS NASIONAL

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882

Website: www.unas.ac.id; Email: fikes@civitas.unas.ac.id

Lembar Konsultasi/Bimbingan KIAB







Nama : Hartuti Puji Lestari
NPM : 225491517020
Program Studi : Profesi Bidan
Judul KIAB : Manajemen asuhan komperhensif Ny. R di RS An-Nisa Tangerang
Dosen Pembimbing I : Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb
Pembimbing II : Umiah, SST., Bd.



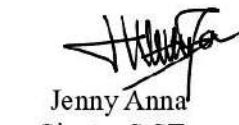



Kegiatan Konsultasi

No	Hari/Tanggal	Materi Yang Dikonsul	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1	30-03-2023	Pengambilan pasien komprehensif	Lakukan perjanjian dengan pasien untuk perencanaan pertolongan persalinan	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
2	30-03-2023	Kunjungan ANC Ke 1	<ol style="list-style-type: none">Lakukan pemeriksaan fisik secara sistimatis.Jelaskan edukasi Kesehatan tentang makanan yang bergii.Berikan tablet kalk dan minum 1x1 setiap malam	 Umiah, SST., Bd
3	13-04-2023	Kunjungan ANC Ke 2	<ol style="list-style-type: none">Lakukan pemeriksaan	Pembimbing II

			fisik secara sistematis 2. Jelaskan tanda tanda bahaya pada kehamilan. 3. Informasikan jadwal kunjungan ulang. 4. Berikan tablet kalk 1x1 di minum malam hari	 Umiah, SST., Bd
4	20-04-2023	Kunjungan ANC Ke 3	1. Pemeriksaan dengan 10 T. 2. Informasikan tanda tanda persalinan. 3. Informasikan pola istirahat. 4. Informasikan makanan yang bergizi.	Pembimbing II  Umiah, SST., Bd
5	24-04-2023	Asuhan Normal persalinan	1. Obsevasi kemajuan persalinan dan tanda bahaya persalinan 2. Pastikan keberhasilan IMD. 3. Lakukan pertolongan persalinan secara APN .	Pembimbing II  Umiah, SST., Bd
6	09-05-2023	Konsul SOAP ,ANC .INC .PNC.	Perbaiki sesuai panduan	Pembimbing I  Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
7	17-05-2023	Konsul soap	Revisi SOAP	Pembimbing I

				 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
8	22-05-2023	Konsul KIAB Bab 1	Perbaiki Bab 1 dan segera rvisi	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
9	25-05-2023	Konsul KIAB	Revisi Bab 1	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
10	26-05-2023	Konsul KIAB Bab II	Revisi bab II dan segera selesaikan bab selanjut nya	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
11	27-05-2023	Konsul KIAB Bab III	Revisi Bab III ,Masukan teori komplementer .	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
12	28-05-2023	Konsul KIAB Bab IV	Revisi Bab IV	Pembimbing I

				 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
13	29-05-2023	Konsul KIAB Bab V	Segera perbaiki Bab v	Pembimbing I  Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
14	01-06-2023	Konsul KIAB	Revisi sesuai panduan	Pembimbing II  Umiah, SST., Bd
15	03-06-2023	Konsul KIAB	Penulisan sesuai panduan	Pembimbing II  Umiah, SST., Bd
16	05-06-2023	Konsul KIAB	Pembahasan kasus awal saja varney , Untuk selanjut nya soap	Pembimbing II  Umiah, SST., Bd
17	09-06-2023	Konsul KIAB	Pada Bab IV di buat tabel	Pembimbing II  Umiah, SST., Bd
18	10-06-2023	Konsul KIAB	Revisi tabel	Pembimbing II

				 Umiah, SST., Bd Pembimbing II
19	15-06-2023	Konsul KIAB	Revisi panduan sesuai	 Umiah, SST., Bd Pembimbing I
20	26-06-2023	Konsul KIAB	Revisi panduan sesuai	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb. Pembimbing I
21	03-07-2023	Konsul KIAB hasil revisi secara keseluruhan	Revisi panduan sesuai	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb. Pembimbing I
22	06-07-2023	Konsul KIAB hasil revisi secara keseluruhan	Revisi panduan sesuai	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb. Pembimbing I
23	6 Juli 2023		ACC ujian	

Dokumentasi



BIODATA MAHASISWA

1. Nama : Hartuti Puji Lestari
2. TTL : Jakarta, 9 Maret 1974
3. Alamat : Perumahan Alam Indah Blok G2, Cipondoh, Tangerang
4. NPM : 225491517020
5. Program Studi : Profesi Bidan





ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. R DI RS AN-NISA TANGERANG, KEC. CIBODAS KOTA TANGERANG

by Hartuti Puji Lestari 2

Submission date: 24-Jul-2023 11:24AM (UTC+0700)

Submission ID: 2135857316

File name: KIAB_HARTUTI_REVISI_1_1_2.doc (4.35M)

Word count: 10485

Character count: 58876

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. R
DI RS AN-NISA TANGERANG, KEC. CIBODAS
KOTA TANGERANG**

KARYA ILMIAH AKHIR BIDAN



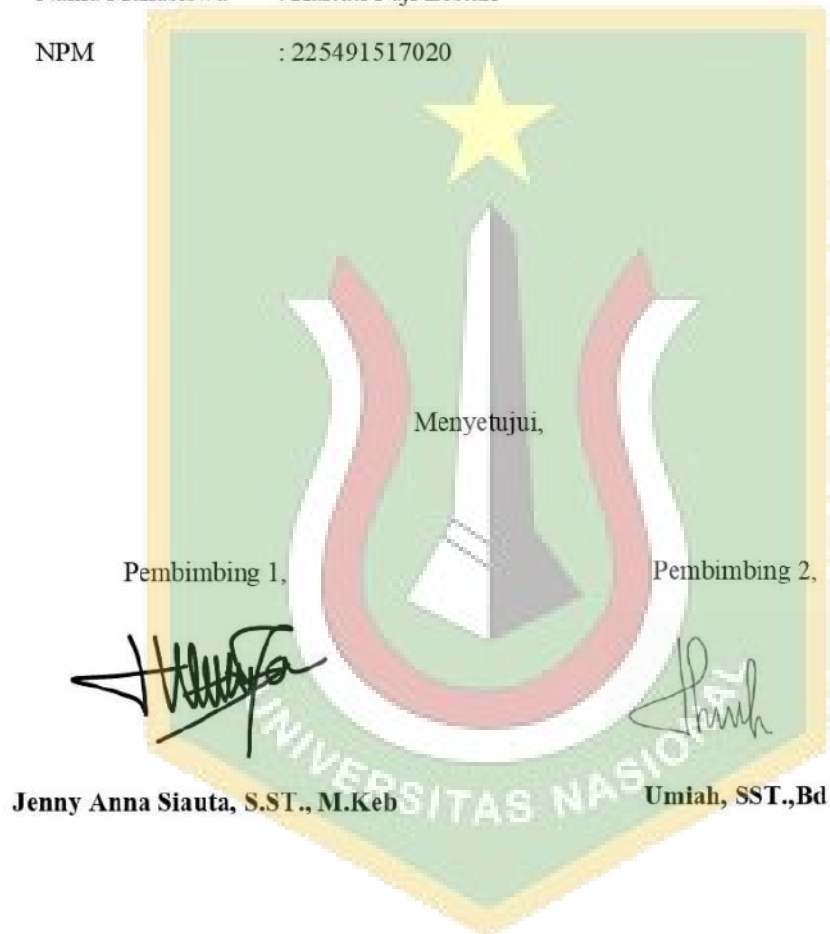
**UNIVERSITAS NASIONAL
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
JAKARTA
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul KIAB : Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada
Ny. R di RS An-Nisa Tangerang, Kota Tangerang, Banten

Nama Mahasiswa : Hartuti Puji Lestari

NPM : 225491517020



PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Hartuti Puji Lestari

NPM : 225491517020

Judul : Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. R
di RS An-Nisa Tangerang, Kota Tangerang, Banten.

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Bidan (KIAB) ini adalah benar karya saya sendiri dan sumber yang dirujuk telah dicantumkan dengan benar dalam daftar pustaka.



RANGKUMAN KASUS

22

Continuity of Care (COC) merupakan pelayanan yang bertujuan untuk menjalin kemitraan antara bidan dan klien sehingga bidan dapat bermitra secara berkesinambungan sampai usia produktif serta untuk mencegah resiko dini segala jenis resiko yang akan terjadi dari kehamilan persalinan dan melahirkan sampai 6 minggu pertama postpartum. Tujuan untuk penelitian ini melakukan asuhan kebidanan pada Ny. R secara berkesinambungan di RS An-Nisa Tangerang Tahun 2023. Asuhan berkesinambungan pada Ny. R menggunakan study kasus (*case study*) dengan cara *continuity of care*. Asuhan yang sudah diberikan kepada Ny. R yaitu ANC 10T, persalinan, Kunjungan Nifas (KF), Kunjungan Neonatal (KN), kemudian diberikan asuhan komplementer seperti gymball, aromatherapy lavender, dan pijat oksitosin. Hasil dari asuhan kebidanan berkesinambungan ini Ny.R yang melahirkan di RS An-Nisa Tangerang lahir dengan cara Sectio Caesaria (SC) pada tanggal 05 Mei 2023, bayi lahir menangis, jenis kelamin laki-laki keadaan bayi dalam keadaan normal. Tidak ada permasalahan pada kehamilan, nifas dan pada bayi baru lahir, masalah terjadi saat persalinan karena gagal induksi. Kesimpulan pada asuhan kebidanan berkesinambungan yaitu dilakukan ANC 10 T sebanyak 4 kali. Persalinan dilakukan secara SC, Kunjungan Nifas (KF) sebanyak 4 kali tanpa penyulit, Kunjungan Neonatal (KN) sebanyak 3 kali tanpa penyulit. Disarankan pada RS An-Nisa untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan khususnya dalam layanan kesehatan Ibu dan balita. Dan bagi Ny. R dapat memiliki kesadaran untuk selalu memeriksakan kesehatannya dan dapat menerapkan asuhan komplementer yang telah diberikan.



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator untuk meningkatkan derajat kesehatan dan keberhasilan penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Angka kematian ibu adalah banyaknya perempuan yang meninggal pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas (42 hari setelah melahirkan) yang disebabkan oleh gangguan kehamilan dan penanganannya.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Banten tahun 2020, jumlah Kematian Ibu yaitu 237 orang dari 1000 kelahiran, Jumlah kejadian kematian ibu tertinggi yaitu di Kabupaten Serang sebanyak 64 kematian ibu, Kabupaten Lebak 43 ibu, Kabupaten Pandeglang 42 ibu, Kabupaten Tangerang 38. Kota Cilegon 18, Kota Serang 17, Kota Tangerang Selatan 10 ibu, dan jumlah kematian ibu terendah yaitu Kota Tangerang Sebanyak 5 kematian ibu. Disisi lain Angka Kematian Bayi di Provinsi Banten pada tahun 2020 mencapai 1068 kematian bayi dari 100.000 kelahiran. (Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, 2020).

Upaya peningkatan kesehatan ibu dan penurunan angka kematian ibu mustahil dapat dilakukan sendiri oleh Pemerintah, terlebih dengan berbagai keterbatasan sumber daya yang dimiliki – tenaga, sarana prasarana, dan anggaran. Oleh karena itu, mutlak diperlukan kerja sama lintas program dan lintas sektor terkait, yaitu pemerintah daerah, sektor swasta, organisasi profesi kesehatan, kalangan akademisi, serta lembaga dan organisasi kemasyarakatan.

Asuhan kebidanan komprehensif adalah pemeriksaan yang dilakukan secara rinci, menyeluruh, dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi

baru lahir yang diharapkan dapat mengurangi kematian maternal yang menjadi salah satu permasalahan terbesar di dunia saat ini (Media Centre WHO, 2016).

¹⁶ Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting dan strategis terutama dalam penurunan AKI dan AKB. Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk senantiasa siap melayani siapa saja yang membutuhkannya.

²⁴ RS An-Nisa Tangerang merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi yang cukup memadai dan pelayanan yang diberikan yaitu pelayanan ANC, INC, PNC, BBL, dan KB. RS An-Nisa Tangerang merupakan jejaring RS rujukan. Berdasarkan data yang didapatkan dari RS An-Nisa Tangerang pada tahun 2022, kunjungan ANC sebanyak 1765 orang dengan kunjungan K1 sebanyak 1020 kunjungan dan kunjungan K4 sebanyak 745 kunjungan. Jumlah ibu yang melahirkan (INC) secara spontan sebanyak 185 orang, ibu yang melahirkan secara SC sebanyak 844 orang. Jumlah kunjungan nifas KF1 sebanyak 1000 orang, KF2 sebanyak 657 orang, jumlah BBL sebanyak 992 bayi. Untuk akseptor KB paska bersalin total kunjungan sebanyak 105 orang. Untuk akseptor baru KB IUD paska plasenta sebanyak 35 orang, MOW, IUD setelah masa nifas.

RS An-Nisa Tangerang dalam memberikan pelayanan dilakukan secara berkesinambungan dalam suatu siklus kehamilan hingga nifas. Asuhan kebidanan yang diberikan di RS An-Nisa Tangerang diberikan secara komprehensif. Kelebihan dari RS An-Nisa Tangerang yaitu RS menyediakan media telekomunikasi untuk memantau perkembangan pasiennya melalui *telenursing*.

Pasien selalu didampingi oleh bidan selama proses kehamilan, persalinan, hingga masa nifas. Media telekomunikasi yang digunakan di RS An-Nisa Tangerang sangat aktif sehingga membantu pasien untuk mengingat jadwal kembali. RS An-Nisa Tangerang juga menyediakan asuhan kebidanan komplementer yang dilakukan oleh bidan terlatih untuk lebih mengoptimalkan pelayanan yang diberikan kepada pasien. RS An-Nisa Tangerang juga memiliki perlengkapan medis yang lengkap dan sesuai standar pelayanan kebidanan.

²⁶ Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik melakukan asuhan kebidanan komprehensif mulai dari masa kehamilan, masa persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir.

1.2. Rumusan Masalah

Dalam upaya meningkatkan pengetahuan, keterampilan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan penerapan “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.R Di RS An-Nisa Tangerang, Kec. Cibodas, Kota Tangerang pada Bulan Maret 2023 s.d. Juni 2023”.

³¹ 1.3. Tujuan Penyusunan KIAB

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan secara berkesinambungan kepada ibu sejak hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan menerapkan asuhan komplementer sebagai asuhan pendamping pada Ny.R Di Di RS An-Nisa Tangerang, Kec. Cibodas, Kota Tangerang pada Bulan Maret 2023 s.d. Juni 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan dan menjelaskan praktek klinik penulis dapat:

5

- 1) Melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu hamil di RS A-Nisa Tangerang



- 5
2) Melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin di RS A-Nisa Tangerang
- 5
3) Melakukan Asuhan Kebidanan pada ibu nifas di RS A-Nisa Tangerang
- 4) Melakukan Asuhan Kebidanan pada bayi baru lahir Bayi di RS A-Nisa Tangerang
- 5) Melakukan asuhan komplementer pada ibu hamil berupa gymball dan ibu bersalin berupa gymball di RS A-Nisa Tangerang

25 1.4 Manfaat KIAB

1.4.1 Bagi RS

Sebagai masukan untuk menambah informasi dengan adanya teori-teori baru yang belum diterapkan di pelayanan kesehatan sehingga meningkatkan strategi dalam standar pelayanan asuhan kebidanan.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan dokumentasi dan bacaan serta perbandingan untuk memperkaya materi bacaan dipustaka dan sebagai referensi bagi angkatan selanjutnya untuk masukan atau sumber data bagi yang ingin melakukan studi kasus lebih lanjut berikutnya.

25 1.4.3 Bagi Penulis

Untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan wawasan, serta mampu menerapkan ilmu yang pernah didapatkan kedalam situasi yang nyata dan dapat melaksanakan pelayanan kebidanan sesuai prosedur.

BAB III

PERKEMBANGAN KASUS

RS An-Nisa Tangerang yang berlokasi di JL. Gatot Subroto KM 3 No. 96, RT 003/001, Uwung Jaya, Kec. Cibodas, Kota Tangerang, Banten, memberikan ¹⁷ pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), persalinan 24 jam, serta pelayanan komplementer untuk ibu dan bayi.

Ny. R merupakan salah satu ibu hamil di wilayah RS An-Nisa Tangerang yang tinggal Kp Sangiang Rt 004/015 Gebang Raya Periuk. Ny. R rutin melakukan pemeriksaan ANC di RS An-Nisa Tangerang selama kehamilan, persalinan, kunjungan nifas 6 jam, Kunjungan neonatal 6 jam, Kunjungan nifas 7 hari, Kunjungan neonatal 7 hari, Kunjungan nifas 26 hari, Kunjungan neonatal 26 hari, Kunjungan nifas 36 hari dan Kunjungan neonatal 36 hari.

3.1. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

3.1.1 Kunjungan ANC tanggal 31 Maret 2023

Pada hari jumat, tanggal 31-03-2023, pukul 15.00 wib

1. Keluhan utama : sudah \pm 1 minggu ibu merasa kram pada kedua ujung jari tangan
2. Riwayat Menstruasi :
 - a. Mulai mens : usia 13 tahun
 - b. Siklus : 28 hari, Teratur
 - c. Banyak : 2-3 x ganti pembalut/hari
 - d. Lama : 5 hari
 - e. Sifat darah : encer, merah segar
 - f. Dismenorrhoe : tidak pernah

3. ³⁵ Riwayat perkawinan

a. Status perkawinan : kesatu . Kawin : 1 kali

b. Kawin : Umur 27 tahun. Suami umur 28 tahun

c. Lamanya : 1 tahun. Anak : 0 . Abortus: 0 kali

d. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Anak		Kehamilan		Persalinan		Bayi				Nifas		Penyulit
NO	Tahun	Umur	Tempa	Jenis	Penolon	JK	BB	PB	Cacat	Perdaraha	Infeksi	
		(mg)	t	g			(kg)	(cm)		n		
1	Hamil ini											

4. Riwayat kehamilan sekarang:

a. HPHT : 28-7-2022

b. TP : 05-05-2023

c. Hamil muda:

1) Keluhan : mual-mual

2) ANC : 3 kali, teratur

3) Tempat periksa : puskesmas, RS

4) Imunisasi : TT2

5) Penyuluhan yang pernah didapat : makan makanan porsi kecil tetapi sering, tanda bahaya kehamilan

d. Hamil tua :

1) Keluhan : kram pada kedua ujung jari tangan

2) ANC : 3 kali, teratur

- 3) Tempat periksa : puskesmas, RS
 - 4) Imunisasi : -
 - 5) Penyuluhan yang pernah didapat : KIE Ketidaknyamanan TM III,
persiapan persalinan
5. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi : tidak ada
 6. Riwayat penyakit keluarga (sistemik):
 - a. Hipertensi : -
 - b. Jantung : -
 - c. Diabetes mellitus: -
 - d. Hepatitis : -
 - e. Ginjal : -
 - f. TBC : -
 - g. Lain-lain : -
 7. Riwayat ginekologi : -
 8. Riwayat Keluarga Berencana: belum pernah KB
 9. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari
 - a. Psikososial:
 - 1) Perasaan ibu terhadap kehamilan ini: sangat menantikan kehamilan ini
 - 2) Reaksi keluarga : memberikan dukungan
 - 3) Pengambilan keputusan dalam keluarga: suami
 - 4) Tempat melahirkan yang direncanakan : RS
 - b. Pola nutrisi :
 - 1) Frekuensi : 3 x sehari, kadang diselingi snack atau cemilan
 - 2) Jenis makanan : nasi,lauk pauk,sayur dan buah

- 3) Nafsu makan : baik
- 4) Pantangan : tidak ada
- 5) Alergi : tidak ada

c. Pola eliminasi :

BAK:

- Frekuensi : 3-5x/24 jam
- Warna : kuning jernih
- Keluhan : tidak ada

BAB

- Frekuensi : 1 x/24 jam
- Konsistensi : lembek
- Warna : coklat
- Bau : khas
- Keluhan : tidak ada

d. Pola personal hygiene :

- 1) Mandi: Frekuensi: 2 x/24 jam. Pakai sabun
- 2) Oral: sikat gigi 2 x/24 jam
- 3) Cuci rambut: Frekuensi: 1 x/24 jam. Pakai shampo

e. Pola istirahat dan tidur:

- 1) Lama tidur: 8 jam/hari. Kebiasaan sebelum tidur: tidak ada
- 2) Keluhan: tidak ada

f. Aktivitas:

g. Waktu bekerja : 6 jam/hari. Kegiatan: masak, mencuci piring, menyetrika

h. Keluhan: tidak ada

i. Pola kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan:

- 1) Merokok: tidak Minum minuman beralkohol: tidak
- 2) Obat-obatan/jamu : ibu tidak minum obat apapun dan ibu tidak minum jamu

j. Seksualitas:

1) Frekuensi 1x/minggu

B. DATA OBYEKTIF

21

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : baik, Kesadaran : compos mentis

b. TB : 160 cm

c. BB sebelum hamil: 50 kg

d. BB saat ini : 59 kg

12

2. Tanda-tanda vital :

a. Tekanan Darah : 120/80 mmHg

b. Nadi : 80 x/menit

c. Pernafasan : 20 x/menit

d. Suhu : 36,5 °C

3. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

1) Rambut:

Distribusi : rata

Jumlah : lebat

Kualitas : tidak ada rontok

Kebersihan : bersih

Bekas luka : tidak ada

2) Wajah : simetris, warna kulit wajah sawo matang, odema, kloasma

Simetris : ya

Warna : sawo matang

3) Mata :

Simetris : ya



Conjungtiva : tidak pucat

Kelainan : -

4) Telinga :

Simetris : ya

Pendengaran : baik

Kebersihan : bersih

5) Mulut dan kerongkongan :

a) Bibir

Simetris : ya

Warna : merah muda

Lesi : tidak

b) Gigi

Berlubang : tidak

Karies : tidak

Tanggal : tidak

c) Gusi Berdarah : tidak

d) Lidah

Kebersihan : ya

Warna : merah muda

e) Orofaring

Pembesaran tonsil : tidak

Tanda infeksi : tidak ada

Pernafasan bau : tidak

b. Leher

1) Pembesaran kelenjar tiroid : -



c. Dada

- 1) Simetris : ya
- 2) Rithme : normal

d. Payudara :

- 1) Simetris : ya
- 2) Puting : menonjol
- 3) Kolostrum : ada

e. Jantung :

- 1) Rithme : teratur

f. Abdomen

1) Inspeksi :

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

2) Palpasi :

- Kontraksi uterus :
- TFU Mc. Donald: 29 cm
- Leopold I : 1 jari dibawah px:
- Fundus teraba lunak dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Kiri teraba lurus memanjang (punggung); Kanan teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas)
- Leopold III : Bagian bawah teraba bulat, keras, melenting (kepala); bagian terendah janin sudah masuk PAP sebagian
- Leopold IV : divergen; Per lima 4/5



TBF: (29-12) X 155 : 2635 gram

3) Auskultasi :

DJJ : DJJ 147 x/menit

Rithme : teratur

g. Anogenital :

1) Vulva & vagina

a) Inspeksi

Varices : tidak

Bekas episiotomi : tidak

Massa/kista : tidak

Pengeluaran cairan : tidak ada

Palpasi: Pembesaran kelenjar bartolini: tidak ada. Nyeri: tidak ada

Inspekulo : tidak dilakukan

Pelvimetri Klinis : tidak dilakukan

2) Anus: Haemoroid: tidak ada

h. Ekstremitas

1) Oedema tangan dan jari: tidak

2) Varices tungkai : tidak

3) Gerakan : bebas

4) Refleks Patella: + / +

C. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal: 31-03-2023

1. Darah :

- a. Hb : 12,3 gr/dL
- b. Gol. Darah : B Rhesus : +

2. Urine :

- a. Protein : negatif
- b. Glukosa : negatif
- c. HBs Ag : Non Reaktif
- d. HIV : Non Reaktif
- e. Sifilis : Non Reaktif

- 3. Pemeriksaan penunjang lain : USG = USG : gravids tunggal, letak kepala, DJJ +
Air ketuban cukup, plasenta difundus, usia kehamilan 35 minggu. TP 5-5-23.
TBJ 2462 gram

II. INTERPRETASI DATA

1. Diagnosa :

- a. Ibu : G1 P0 A0 UK 35 minggu

Dasar : Ibu mengatakan ini hamil pertama, belum pernah keguguran

HPHT : 28-7-2023, TP : 05-05-2023

TFU : 29 cm, 1 jari dibawah px

- b. Janin : tunggal hidup, intra uterin, presentasi kepala

Dasar : L1 teraba bokong , L2 sebelah kanan teraba ekstermitas dan Sebelah

kiri teraba punggung, L3 teraba kepala, L4 teraba kepala, divergen 4/5. DJJ :

147x/menit dan terdengar di satu tempat yaitu di sebelah kiri perut ibu

2. Masalah : kram pada kedua ujung jari tangan
3. Kebutuhan : KIE tentang ketidak nyamanan usia kehamilan trimester III
Asuhan komplementer peregangan tangan atau senam tangan
Senam hamil

21

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

1. Mandiri : KIE ketidaknyamanan pada usia kehamilan trimester III, pemberian terapi kalk 2x1
2. Kolaborasi : -
3. Rujukan : -

V. PERENCANAAN

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kesehatan secara umum, keadaan kehamilan Ibu dan keadaan bayi
2. Jelaskan kepada Ibu tentang keluhan kram pada kedua ujung jari tangan dan berikan asuhan komplementer cara mengatasinya
3. Anjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil
4. Jelaskan kepada ibu tentang tanda tanda bahaya pada trimester III
5. Jelaskan kepada ibu tentang pentingnya perawatan payudara dan tata cara perawatan payudara pada ibu untuk persiapan menyusui
6. Jelaskan persiapan persalinan dengan menyerahkan formulir amanat persalinan yang ada di buku KIA (tanggal taksiran persalinan, tempat, penolong, dana,

transportasi, donor darah, rencana KB dll)

7. Dokumentasikan hasil pemeriksaan di rekam medik

VII. PELAKSANAAN

1. Melakukan pemeriksaan kehamilan secara menyeluruh yaitu pemeriksaan ANC sesuaistandar
2. Menjelaskan Hasil pemeriksaan kesehatan secara umum, keadaan kehamilan ibu dankeadaan bayi
3. Menjelaskan kepada Ibu tentang keluhan kram pada tangan dan memberikan asuhankomplementer cara mengatasinya yaitu antara lain ;
4. Melakukan peregangan atau senam tangan caranya adalah dengan menggerakan pergelangan tangan ke atas dan ke bawah 10x, dan kemudian dilanjutkan dengan cara mengepalkan tangan 10x, dan terakhir membuat bentuk huruf "O" dengan cara menempelkan semua ibu jari dengan bergantian
5. Menganjurkan untuk memperbanyak minum air putih, sesuai dengan kebutuhan tubuh minimal 8 gelas sehari
6. Menganjurkan Ibu untuk mengkonsumsi makanan kaya magnesium dan kalium seperti bayam, kentang, wortel, alpukat, roti dan pisang
7. Menganjurkan Ibu untuk mengurangi konsumsi garam, gula dan lemak tidaksehat
8. Menganjurkan Ibu untuk melakukan kompres dingin pada area tubuh yang bengkak atau kram
9. Menganjurkan untuk mengurangi aktivitas berat. Beristirahat sejenak (jika gejala muncul saat sedang melakukan suatu kegiatan, misalnya sedang membereskan rumah atau bekerja)
10. Menganjurkan Ibu untuk istirahat cukup

11. Mengajukan ibu untuk mengikuti senam hamil

5
Senam hamil adalah bentuk latihan untuk memperkuat dan mempertahankan otot-otot dinding perut, ligamen, otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan. Senam hamil bermanfaat untuk meningkatkan peredaran darah, meredakan sakit punggung dan sembelit, dan memperlancar proses persalinan

12. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada trimester III yaitu perdarahan pervaginaan, sakit kepala yang berat, penglihatan kabur, bengkak kaki, tangan dan wajah, atau sakit kepala disertai kejang, demam tinggi, gerakan janin berkurang atau tidak terasa, air ketuban keluar sebelum waktunya

4
13. Menjelaskan kepada ibu tentang pentingnya perawatan payudara dan tata cara perawatan payudara pada ibu untuk persiapan menyusui

1
14. Perawatan payudara sangat penting dilakukan untuk menyambut kelahiran bayi. Sehingga puting susu harus dibersihkan jika colostrum keluar. Puting susu yang masuk diusahakan supaya keluar dengan pemijatan keluar setiap kali mandi.

15. Menjelaskan persiapan persalinan dengan menyerahkan formulir amanat persalinan yang ada di buku KIA (tanggal taksiran persalinan, tempat, penolong, dana, transportasi, donordarah, rencana KB dan lainnya)

16. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan di rekam medik

VIII. EVALUASI

1. Melakukan pemeriksaan ANC sesuai Standar 10 T
2. Ibu mengerti dan merasa tenang bahwa keadaan kesehatannya, kehamilan serta keadaanbayinya dalam keadaan baik
3. Ibu menerima asuhan komplementer yang diberikan dan akan melakukannya di rumah
4. Ibu memahami tentang manfaat senam hamil dan akan mengikuti senam hamil diRS An-Nisa Tangerang
5. Ibu mengerti tanda bahaya kehamilan pada trimester III
6. Ibu mengerti tentang pentingnya perawatan payudara dan akan melakukan perawatan payudara
7. Suami telah mempersiapkan persalinan dengan mengisi format yang ada di buku KIA dan menandatangani nya bersama bidan
8. Dokumentasi telah selesai dibuat



3.1.2 Kunjungan ANC (Kunjungan II, III, IV)

Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Assessment	Plan	Implementasi	RTL untuk Kontak Berikutnya
2	Tanggal 10 April 2023 PKL 15.00 WIB	Ibu mengatakan tidak ada keluhan	Keadaan umum baik Kesadaran: CM, ITV normal TFU 30 cm TBF (30-12) x 155 = 2790 gram. :DJJ 137x/menit	Nv. R GIP0A0 usia kehamilan 37 Minggu.	<ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan kepada ibu pemeriksaan saat ini - Berikan asuhan kompre 38 sif, dimana ini merupakan kunjungan-ANC yang kedua. - Ingatkan ibu untuk terus minum vitamin yang diberikan-bidan. - Mengisi <i>birth plan</i> sebagai harapan dalam menjelang persalinan - Anjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu atau saat ada tanda-tanda persalinan - Lakukan dokumentasi 	<ul style="list-style-type: none"> a. Menjelakan hasil pemeriksaan kepada Ibu bahwa keadaan kesehatan ibu secara umum dalam keadaan baik. b. Mengajarkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri selama kehamilan c. Mengajarkan pada ibu untuk tetap minum tablet FE secara teratur dan Sesuai dosis d. Mengajarkan ibu untuk tetap mengkonsumsi kalk secara teratur dan Sesuai dosis setiap hari e. Menegaskan kembali kepada suami tentang persiapan persalinan terutama jaminan kesehatan f. Mengajarkan terapi senam hamil metode gym ball. g. Mengajarkan ibu untuk memkonsumsi makanan dengan menu gizi seimbang h. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang. i. Melakukan dokumentasi 	Kontrol kembali 1 minggu kemudian (17 April 2023) atau bila adakeluhan. Evaluasi adanya keluhan pada pasien dilakukan via <i>Whatsapp</i> .

Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk Kontak Berikutnya
3	Tanggal 19 April 2023 pkl 15.00 wib	Ibu ingin memeriksakan kehamilannya. Tidak ada keluhan	Keadaan umum baik. Kesadaran: Composmentis. TB: 160 cm. BB saat ini 60,8 Kg. TTV normal TFU 30 cm :DJJ 144x/menit Ritme teratur.	Ny. R GIP0A0 usia kehamilan 38 Minggu.	<ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan hasil pemeriksaan an saat ini pada ibud dan suami. - Ingatkan ibu untuk terus meminum vitamin yang diberikan bidan. - Anjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu atau saat ada tanda-tanda persalinan - Lakukan dokumentasi asuhan. 	<p>2. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa pada saat ini keadaan kesehatan ibu secara umum dalam keadaan baik dan keadaan kehamilan serta bayinya dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu bersyukur bahwa keadaan kehamilan dan bayinya dalam keadaan sehat dan bersiap menanti proses persalinan.</p> <p>a. Anjurkan ibu untuk tetap pemenuhan nutrisi mempertahankan pola makan yang teratur dan bergizi serta minum yang cukup.</p> <p>b. Anjurkan ibu untuk sering istirahat yang cukup dan jaga pola tidur</p> <p>c. Memberitahu dan mengingatkan ibu untuk mempersiapkan semua kebutuhan ibu dan bayi saat persalinan nanti.</p> <p>d. Mengajarkan ibu untuk segera ke RS atau faskes terdekat jika ada tanda-tanda persalinan</p> <p>f. Melakukan dokumentasi SOAP.</p>	Kontrol kembali 1 minggu kemudian (28 April 2023) atau bila ada keluhan. Evaluasi keluhan pasien dilakukan via <i>WhatsApp</i> .

Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk Kontak Berikutnya
4	Tanggal 28 April 2023 pkl 15.00 wib	Ibu datang ke poliklinik RS An-Nisa Tangerang Bersama suami untuk memeriksakan kehamilan nya.	Keadaan umum baik. Kesadaran: CM TB: 160 cm, BB saat ini 61,5 Kg, LILA 25cm, TTV normal Payudara simetris, puting menonjol, ada kolostrum, TFU 31 cm DJJ 150x/menit Rhythme teratur.	Ny. R GIP0A0 usia kehamilan 39 Minggu.	<ul style="list-style-type: none"> Jelaskan hasil pemeriksaan an saat ini pada ibud dan suami. Ingatkan ibu untuk terus minum vitamin yang diberikan bidan. Anjurkan ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu atau saat ada tanda-tanda persalinan. Lakukan dokumentasi asuhan. 	<p>2. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa pada saat ini keadaan kesehatan ibu secara umum dalam keadaan baik dan keadaan kehamilan serta bayinya dalam keadaan baik.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersyukur bahwa keadaan kehamilan dan bayinya dalam keadaan sehat dan siap untuk proses persalinan.</p> <p>4. Menjelaskan pada ibu dan suami tanda-tanda persalinan mules semakin kuat dan sering teratur.</p> <p>Anjurkan ibu untuk makan dan minum untuk mempersiapkan power pada saat persalinan.</p> <p>Anjurkan pada ibu istirahat cukup dan menjaga pola tidur jangan terlalu malam.</p> <p>4. Memberitahu dan mengingatkan ibu untuk mempersiapkan semua kebutuhan ibu dan bayi saat persalinan nanti.</p> <p>Menganjurkan ibu untuk segera ke PMB atau puskesmas jika ada tanda-tanda persalinan.</p> <p>Melakukan dokumentasi.</p>	Kontrol kembali 1 minggu kemudian (05 Mei 2023) atau bila ada keluhan. Evaluasi keluhan pasien dilakukan via <i>Whatsapp</i> .

1.2. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Persalinan
 1.2.1. Implementasi Persalinan

Kontak	Waktu	Subjectif	Objectif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk Kontak Berikutnya
1	Tanggal 5 Mei 2023 PKL17.00 WIB	Ibu datang untuk induksi oleh dokter karena plasenta grade 3 Hpht 27-07-2022 TP 05-05-2023	- KU baik, Tanda-tanda vital: normal Mc.Donald :31 cm, divergen, Per liman 4/5 , TBJ 2945 gram His : Frekuensi 1x/10 Pemeriksaan penunjang tanggal: 28-04-2023 a. pH : 7,35 b. Gol. Darah : B Rhesusz (+) c. HBs Ag : Non Reaktif d. HIV : Non Reaktif e. Sifilis : Non Reaktif f. Urine: protein dan glukosa negatif	Ibu Ny. R usia 28 tahun G1POAO hamil 40 minggu dengan kalsifikasi plasenta grade 3	1. Beritahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami 2. Hadirkan pendamping persalinan. 3. Ajaran teknik relaksasi pemapasan 4. Anjurkan ibu untuk makan minum 5. Anjurkan ibu untuk jalan-jalan di sekitar ruangan 6. Observasi kemajuan persalinan 7. Kolaborasi dengan dokter untuk tindakan induksi 8. Lakukan pendokumentasi an	1. Memeritahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan ibu dan bayi dalam keadaan baik. Menghadirkan pendamping persalinan, saat ini ibu ingin didampingi oleh keluarga dan suami 2. Mengajarkan teknik relaksasi pemapasan seperti tarik napas untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi 3. Memberikan ibu balon untuk mengurangi nyeri persalinan 4. Mengobservasi kemajuan persalinan, menilai kesejahteraan janin dan ibu. 5. Melakukan pemasangan balon kateter. 6. Melakukan pendokumentasian	Memantau kemajuan pemeriksaan dalam 4 jam kemudian atau jika ada indikasi. Memberikan asuhan komplementer untuk ibu dalam mengurangi nyeri persalinan.

Kontak	Waktu	Subjectif	Objectif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk Kontak Berikutnya
2	Tanggal: 05 Mei 2023 Pukul : 21.00 WIB	Ibu mengatakan mules masih jarang, gerak janin aktif	KU baik, Kesadaran cm Keadaan emosi : stabil. Tanda-tanda vital: normal, kontraksi 1x/10 menit, durasi 30 detik, Per lima Per divergen. 142x/menit, teratir	Ibu Ny. R usia 28 tahun G1POA0 hamil 40 minggu dalam induksi balon kateter	<ol style="list-style-type: none"> Beritabukan hasil pemeriksaan kepada suami dan Hadirkan pendamping persalinan. Ajarkan teknik relaksasi pemapasan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi Anjurkan ibu untuk jalan-jalan disekitar ruangan Anjurkan ibu untuk menahan BAK dan BAB 	<ol style="list-style-type: none"> Memberitabukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan ibud dan bayi Menghadirkan pendamping persalinan, saat ini ibu ingin didampingi oleh keluarga dan suami Mengajarkan teknik aksasi pemapasan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan Memberikan ibu balon untuk nyeri persalinan Mengobservasi kemajuan persalinan, menilai kesejahteraan janin dan ibu. Melakukan 	Memantau kemajuan persalinan serta pemeriksaan dalam 4 jam kemudian atau jika ada indikasi. Memberikan asuhan komplementer untuk ibu dalam mengurangi nyeri persalinan.

Kontak	Waktu	Subjectif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk Kontak Berikutnya
3	Tanggal: 06 Mei 2023 Pukul : 01.00 WIB	Ibu mengatakan mengalami mules masih jarang, gerak janin aktif	KU ibu baik, Kedaranan emosi : stabil. Tanda-tanda vital normal dan vagina tidak ada pengeluaran. Pemeriksaan dalam: portio konsistensi: lunak, balon / eteter masih terpasang, belum terjadi Pemipisan (effacement), anus tidak adahaemoroid.	Ibu Ny. R usia 28 tahun G1P0A0 hamil 40 minggu dengan induksi balon kateter	<ol style="list-style-type: none"> 6. Ceritakan hasil pemeriksaan kepada suami dan istrinya Panggil suami untuk mendampingi ibu. Ajarkan teknik relaksasi Anjurkan ibu untuk jalan-jalan disekitar ruangan Observasi kemajuan persalinan Kolaborasi dengan dokter untuk tindakan induksi Lakukan 	<p>pendokumentasian</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa semuanya berjalan dengan baik Menghadrkan pendamping persalinan, yaitu suami Mengajarkan teknik relaksasi pernapasan seperti Memberikan ibu balon untuk nyeri persalinan Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK BAK. Mengobservasi kemajuan persalinan, menilai kesejahteraan janin dan ibu. Melakukan pendokumentasian 	Menantau kemajuan persalinan serta pemeriksaan dalam 4 jam kemudian atau jika ada indikasi. Memberikan asuhan komplementer untuk ibu dalam mengurangi nyeri persalinan.

Kontak	Waktu	Subjectif	Objectif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk Kontak Berikutnya
4	Tanggal: 06 Mei 2023 Pukul : 05.00 WIB	Ibu mengatakan mules masih jarang, gerak janin aktif	KU baik, Kesadaranem Keadaan emosi : stabil. Tanda-tanda vital: normal-Palpasi vital: His : Frekuensi 1x/ 10 menit, durasi 30 detik, Per linan 4/5, Divergen. DIJ 142x/menit, teratur	Ibu Ny. R usia 28 tahun G1POA0 hamil 40 minggu dengan induksi balon kateter	<ol style="list-style-type: none"> Beritahukan hasil pemeriksaan kepada suami dan istrinya Hadirkan pendamping persalinan. Ajarkan teknik relaksasi pemapasan Kolaborasi dengan dokter Lakukan pendokumentasian 	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami yaitu semua berjalan dengan baik, terpasang balon kateter Menghadirkan pendamping persalinan yaitu suami Mengajarkan teknik relaksasi pemapasan seperti gymball Memberikan ibu balon untuk mengurangi nyeri persalinan. Mengobservasi kemajuan persalinan, menilai kesejahteraan janin dan ibu. Evaluasi: observasi telah dilakukan Melakukan pendokumentasian 	Memantau kemajuan persalinan serta pemeriksaan dalam 4 jam kemudian atau jika ada indikasi. Memberikan asuhan komplementer unit ibu dalam mengurangi nyeri persalinan.

Kontak	Waktu	Subjectif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk Kontak Berikutnya
5	Tanggal: 06 Mei 2023 Pukul : 09.00 WIB	Ibu mengatakan mules masih jarang, gerak janin aktif	KU ibu baik, Kesadaran cm, TTV baik lima an 4/5, divergen. ketuban presentasi: utuh, posisi ubun kecil belum dapat dikaji. Moulage tidak ada. penurunan: hodge 1. tidak ada bagian kecil janin, tidak ada tali pusat, anus tidak ada haemorroid.	Ibu Ny. R usia 28 tahun G1P0A0 hamil 40 minggu	<ol style="list-style-type: none"> Beritahukan hasil pemeriksaan kepada suami dan istrinya. Hadirkan pendamping persalinan. Ajarkan teknik relaksasi pernapasan ibu. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi Kolaborasi dengan dokter dan dokumentasikan 	<ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan dan belum ada kemajuan persalinan. Ibu dan suami paham Mendampingi untuk melakukan informed consent tindakan operasi Sectio Cesaria. Melakukan Persiapan operasi Ibu masuk ruang operasi pukul 10.00 WIB. Operasi dimulai pukul 10.10 WIB. Bayi lahir pukul 10.30 WIB, jenis kelamin laki-laki segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, apgar score 8-9. Operasi selesai pukul 11.20 WIB. Memantau keadaan umum dan tanda vital, keadaan dan tanda vital dalam batas normal. Memindahkan ibu ke ruang pemulihan untuk dilakukan observasi, ibu 	Melakukan pemantauan TTV, kontraksi uterus, TFU, balutan luka operasi, intake dan output, mobilisasi pasca operasi

Kontak	Waktu	Subjectif	Objectif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk Kontak Berikutnya
						berada di ruang pemulihan	



1.3. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Nifas

1.3.1. Kunjungan 12 jam, 8 Hari, 17 hari, 36 Hari Nifas

Kontak	Waktu	Subjectif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk Kontak Berikutnya
1	Tanggal: 6 Mei 2023 Pukul 22.35	Ibu mengeluh masih merasa nyeri pada luka operasi.	KU baik, kesadaran composmentis TV baik, pengeluaran colostrum, Abdomen: luka bekas operasi tertutup dengan kasa steril bersih dan kering.	Ny. R. PIA0 post SC 12 jam	- Menjelaskan hasil pemeriksaan - Beritahu ibu untuk mobilisasi. - Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi yang dapat memperlancar produksi ASI agar kebutuhan ibu dan bayi terpenuhi dengan baik. - Ingatkan Kembali kepada ibu tentang tanda tandabahaya nifas. - Lakukan pendokumen tasiat.	<p>a. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan bayi, keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.</p> <p>b. Memberikan KIE ibu terkait mobilisasi dini untuk mengurangi nyeri luka bekas operasi. Ibu paham dan bersedia melakukannya.</p> <p>c. Edukasi mengenai cara perawatan luka operasi, ibu paham dan dapat melakukannya.</p> <p>d. Konseling mengenai personal hygiene. Ibu paham dan bersedia melakukannya.</p> <p>e. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi secara bertahap, mulai dari miring kanan/kiri, kemudian dilanjutkan dengan duduk jika ibu tidak pusing. Ibu bersedia melakukannya.</p> <p>f. Mengajarkan ibu cara memeriksa kontraksi dan cara masase uterus. Ibu dapat melakukannya.</p> <p>g. Membimbing ibu menyusui dengan posisi miring kanan. Ibu dapat menyusui bayinya.</p> <p>h. Memberikan KIE kepada ibu cara menyendawakan bayi</p>	Kontrol kembali 1 Minggu, 13 Mei 2023.

Kontak	Waktu	Subjectif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk Kontak Berikutnya
2	Tanggal: 13 Mei 2023 Pukul : 16.00 WIB	Ibu mengatakan setelah hari ke 8 melahirkan SC, mengatakan luka SC masih nyeri, ibu sudah melakukan mobilisasi dan melakukan pekerjaan ringan di rumah, tidak ada masalah dengan pola eliminasi. Pengeluaran ASI sudah lancar dan banyak...	KU baik 7 sadaran cm, tanda vital: TTV normal, tidak ada oedema di wajah, TFU pertengahan, 6 sat Symphisis, luka operasi kering, kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik, lochea sanguinolenta	Ny. R P1A0 post SC hari ke 8	- Beritahu ibu mengenai merawat luka jahitan. - Beritahu ibu agar terus memberikan ASI eksklusif - Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi msi makanan bergizi - Ingatkan Kembali ibu tentang tanda bahaya nifas. - Jelaskan pentingnya imunisasi bagi bayi - Jadwalkan kunjungan ulang - Lakukan pendokumen tasan.	- Menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu bersedia dilakukan pemeriksaan dan mengetahui kondisi ibu saat ini dalam keadaan baik. - Memberitahu ibu mengenai perawatan luka jahitan dengan tidak membiarkan daerah luka lembab, membersihkan vagina secara menyeluruh dari bagianvagina ke anus. - Memberitahu ibu agar terus memberikanASI 22klusif sampai usia 6 bulan - Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi yang dapat memperlancar produksi ASI - Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda tanda bahaya nifas seperti pusing yang hebat.. - kontrol ke bidan bila ada tanda tanda bahaya nifas. - 5 enjelaskan pentingnya imunisasi bagi bayi yaitu untuk mencegah penyakit berbahaya seperti hepatitis, TBC, - Menjadwalkan kunjungan ulang yaitu 2 minggu masa nifas, tanggal 22 Mei 2023. - Melakukan pendokumentasian. - dokumentasi tercatat dalam bentukSOAP.	Kontrol kembali 1 Minggu, 22 Mei 2023.
3.	Tanggal : 22 Mei 2023 Pukul : 17.00 WIB	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi mau	KU : baik TTV normal TD: 110/70mmHg Nadi 80x/menit Suhu:	Ny. R P1A0 post SC hari ke 17	- Jelaskan hasil pemeriksaan - Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu.	- Merjelaskan hasil pemeriksaan, ibu bersedia dilakukan pemeriksaan dan mengetahui kondisi ibu - Menginformasikan hasil pemeriksaanbahwa saat ini ibu berada dalam masa nifas 17 hari dan keadaan ibu dalam keadaan baik.	Kontrol kembali kunjungan nifas ke-4(03 Juni 2023) atau jika ada

Kontak	Waktu	Subjectif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk Kontak Berikutnya
		menyusu, Bayi hanya di beri ASI saja dan mau menetek, BAB, BAK lancar tidak ada gangguan	36,5°C, RR:22x/menit, Payudara: bersih puting susu menonjol, tidak lecet, produksi ASI banyak Abdomen: TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, luka operasi kering, konsistensi lunak, kandung kemih kosong. Anogenital : pengeluaran lochea Alba Ekstremitas atas bawah : Tidak ada oedema tidak ada varises.		- Lakukan pijat oksitosin pada ibu. - Berikan KIE kembali pada ibu mengenai nutrisi nifas dan pola istirahat - Support ibu agar terus memberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun. - Jadwalkan kunjungan ulang masa nifas ke-4, yaitu tanggal 3 Juni 2023. Melakukan pendokumentasian, dokumentasi tercatat dalam bentuk SOAP.	- Melakukan pijat oksitosin pada ibu untuk meningkatkan produksi ASI dan merilekskan tubuh ibu. - Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi yang dapat memperlancar produksi ASI agar kebutuhan ibu dan bayi terpenuhi - Mengajarkan ibu mengatur pola istirahat - Mensupport ibu agar terus memberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun. - Merjadwalkan kunjungan ulang masa nifas ke-4, yaitu tanggal 3 Juni 2023. Melakukan pendokumentasian, dokumentasi tercatat dalam bentuk SOAP.	keluhan.
4	Tanggal : 03 Juni 2023 Pukul : 17.00 WIB	Ibu mengatakan tidak ada keluhan. bayi mau menyusu,	KU : baik TTV normal, mata: kelopak mata tidak oedema, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak	Ny. R PIA0 post SC hari ke 36	- Lakukan hasil pemeriksaan hasil pemeriksaan - 8)formasikan hasil pemeriksaan pada ibu. - Jelaskan	- Menjelaskan bahwa kondisi ibu baik - Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu berada dalam masa nifas 17 hari - Menjelaskan tentang lochea pada masa nifas yaitu lochea alba - Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi yang dapat memperlancar	Kontrol kembali untuk KB

Kontak	Waktu	Subjectif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk Kontak Berikutnya
		Bayi hanya di beri ASI saja dan mau menetek, BAB, BAK lancar tidak ada gangguan.	ikterik. Payudara: bersih puting susu menonjol, tidak lecet, produksi ASI banyak Abdomen: TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, luka operasi kering		tentang lochea pada masa nifas. - Lakukan pijat oksitosin pada ibu. - Berikan KIE kembali pada ibu mengenai nutrisi nifas - Support ibu agar terus memberikan ASI eksklusif Lakukan pendokumen tasian,	produksi ASI - Mengajarkan ibu mengatur pola istirahat yang cukup. - Mensupport ibu agar terus memberikan ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun - Menjelaskan mengenai KB - Melakukan pendokumentasian, dokumentasi tercatat dalam bentuk SOAP.	

36

1.4. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir dan Neonatus Langkah I : Identifikasi Data Dasar

1. Identifikasi data BBL

Nama : Bayi Ny. R

Umur : 1 Jam

Hari/Tanggal/Jam lahir : Sabtu, 6 Mei 2023, pukul 10.30 wib

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke : 1 (satu)

25

BB : 3200 gr

PB : 50 cm

1. Identifikasi data orang tua

Nama Ibu	: Ny. R	: Tn. S
Umur	: 28 tahun	: 28 tahun
Suku/Bangsa	: Sunda	: Sunda
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: Swasta	: S1
Pekerjaan	: Pramusaji	: Swasta
Alamat Rumah	: Kp Sangiang Rt 004/015	: Kp Sangiang Rt 004/015 Gebang
Gebang Raya Periuk		Raya Periuk

2. Waktu pengkajian

Hari Sabtu, 6 Mei 2023 jam 10.30 wib

3. Riwayat kehamilan dan persalinan sekarang:

a. Kehamilan:

1) Usia kehamilan : 40 minggu

- 2) HPHT : 27-07-2022, TP: 05-05-2023
- 3) Periksa hamil : TM I 1 kali, TM II 4 kali, TM III 2 kali
- 4) Status imunisasi TT : TT 2
- 5) Penyakit/komplikasi: Tidak mempunyai penyakit penyerta sertakomplikasi selama kehamilan
- 6) Kebiasaan merokok : Tidak mempunyai kebiasaan merokok
- 7) Konsumsi obat/jamu: Tidak mengkonsumsi obat ataupun jamu selama kehamilan.

b. Persalinan:

- 1) Jenis persalinan : SC
- 2) Ditolong oleh : dokter
- 3) Alasan SC : Gagal induksi
- 4) IMD : 1 jam

4. Riwayat kesehatan keluarga

Riwayat penyakit dan alergi disangkal

5. Penilaian bayi segera setelah lahir

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

	¹¹ Tanda	0	1	2	Jumlah Nilai
Menit	Frekuensi jantung	<input type="checkbox"/> Tak ada <input type="checkbox"/> Tak ada	<input type="checkbox"/> < 100 <input type="checkbox"/> Lambat tak teratur	<input checked="" type="checkbox"/> > 100 <input checked="" type="checkbox"/> Menangis kuat	8
Ke-1	Usaha bernafas	<input type="checkbox"/> Lumpuh	<input checked="" type="checkbox"/> Ext. Flexi sedikit	<input type="checkbox"/> Gerakan aktif	
	Tonus otot	<input type="checkbox"/> Tak bereaksi	<input type="checkbox"/> Gerakan sedikit	<input checked="" type="checkbox"/> Menangis	
	Reflex Wama	<input type="checkbox"/> Biru / pucat	<input type="checkbox"/> Tumbuh kemerahan tangan & kaki	<input type="checkbox"/> Kemerahan	
Menit	Frekuensi jantung	<input type="checkbox"/> Tak ada <input type="checkbox"/> Tak ada	<input type="checkbox"/> < 100 <input type="checkbox"/> Lambat tak teratur	<input checked="" type="checkbox"/> > 100 <input checked="" type="checkbox"/> Menangis kuat	9

Ke-5	Usaha bernafas	<input type="checkbox"/> Lumpuh	<input type="checkbox"/> Ext. Flexi sedikit	<input checked="" type="checkbox"/> Gerakan aktif
	Tonus otot	<input type="checkbox"/> Tak bereaksi	<input type="checkbox"/> Gerakan sedikit	<input checked="" type="checkbox"/> Menangis
	Reflex Wama	<input type="checkbox"/> Biru / pucat	<input type="checkbox"/> Tumbuh kemerahan tangan & kaki	<input type="checkbox"/> Kemerahan

6. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik, kesadaran compos mentis
- b. Respirasi : 46 x/menit (normal 40-60/menit), frekuensi jantung 135 x/menit (normal 120-160x/menit)
- c. Suhu : 36,5 °C (normal 36-37)
- d. Antropometri:
- 1) BB : 3200 gram (berat badan antara 2500-4000 gram)
 - 2) PB : 50 cm (panjang badan normal 48-52 cm)
 - 3) Lingkar lengan : 11 cm (Lila normal pada bayi 11-15 cm)
 - 4) Lingkar kepala : 32 cm
 - *Sircumferensia suboccipito bregmatika* : 32 cm (normal 32 cm)
 - *Sircumferensia fronto-occipitalis* : 34 cm (normal 34 cm)
 - *Sircumferensia mento-occipitalis* : 35 cm (normal 35 cm)
 - 5) Lingkar dada : 33 cm (lingkar dada normal 30-38 cm)
 - 6) Lingkar perut : 32 cm

7. Pemeriksaan fisik sistematis

- a. Kepala: Bentuk mesocephal, tidak ada *caput succadenium*, tidak ada *cephal haematoma*, ubun-ubun besar dan datar
- b. Telinga: Struktur telinga lengkap, telinga kiri dan kanan simetris, tidak ada pengeluaran cairan
- c. Mata: letak simetris antara mata kiri dan kanan, warna sklera mata kiri dan kanan

- putih, tidak ada tanda infeksi pada mata kiri dan mata kanan bayi, tidak ada kelainan
- d. Hidung: Simetris antara, tidak ada cuping hidung, tidak ada kelainan
- e. Mulut dan bibir: Letak simetris antara bibir bawah dan bibir atas, warna merah muda, ada *refleks rooting* dan tidak ada kelainan
- f. Leher: Ada pergerakan leher dan ada *refleks tonic neck*
- g. Dada: Bentuk simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bunyi nafas normal tidak ada tambahan bunyi nafas
- h. Perut: Bentuk perut simetris dan tali pusat bersih
- i. Bahu, lengan, dan tangan: Bentuk simetris antara tangan, lengan, bahu kiri dan kanan, jumlah jari tangan kiri dan kanan lengkap berjumlah lima jari, warna kuku merah muda, gerakan otot tangan normal, ada *refleks graps*
- j. Punggung: tidak ada benjolan
- k. Anus: Lubang anus (+)
- l. Genitalia: Bayi perempuan, keadaan alat vital baik
- m. Kulit ada *vernix caseosa*, warna kulit merah muda
- n. Kaki: Bentuk simetris antara kaki kiri dan kaki kanan, jumlah jari lengkap
8. Eliminasi
- a. Miksi: belum miksi
- b. Meconium: belum keluar mekonium
9. Perawatan Bayi Baru Lahir
- a. Pemberian salep mata: sudah diberikan tertrasiklin 1%, pada pukul 10.35 WIB
- b. Pemberian vitamin K1: sudah diberikan pukul 10.35 WIB
- c. Pemberian HB 0: sudah diberikan pukul 11.00 WIB
- d. Pemberian identitas: sudah diberi identitas

Langkah II : Interpretasi Data

1. Diagnosa: Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 1 Jam
 - a. Dasar : Usia kehamilan ibu 40 minggu
 - b. Lahir tanggal 6 Mei 2023, pukul 10.35 WIB, BB 3200 gr, PB 50 cm
2. Masalah: -
3. Kebutuhan: Menyusui *on demand*

Langkah III: Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada

Langkah IV: Tindakan Segera

1. Mandiri : jaga kehangatan tubuh bayi
2. Kolaborasi :-
3. Rujukan : bila terjadi komplikasi

Langkah V: Perencanaan Asuhan Kebidanan

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Beritahu ibu bahwa sudah di lakukan IMD
3. Beritahu ibu Bahwa bayinya sudah mendapatkan injeksi Neo-K pada paha kiri
4. Beritahu ibu Bahwa bayinya sudah di berikan salep mata
5. Nilai karakteristik urine serta warna feses pertama pada bayi.
6. Jelaskan kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi
7. Jelaskan tanda bahaya pada bayi
8. Lakukan dokumentasi

Langkah VI: Implementasi

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada kelainan.
2. Memberitahu ibu bayinya sudah melakukan IMD
3. Memberitahu ibu bahwa bayinya sudah di berikan injeksi Neo-K 1 mg pada paha sebelah kiri
4. Memberitahu ibu bahwa bayinya sudah mendapatkan salep mata tetrasiklin 1% pada masing-masing mata bayi secukupnya
5. Menjelaskan kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi dan mencegah kehilangan suhu tubuh bayi
6. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu: Bayi tidak bisa menyusui atau memuntahkan semua yang di minum, kejang, merintih, sesak nafas, pusar kemerahan sampai dinding perut, bayi lemah, bergerak hanya di pegang, dan kulit terlihat kuning
7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

Langkah VI: Evaluasi Asuhan Kebidanan

1. Keadaan umum dan Tanda-tanda vital bayi dalam batas normal, ibu merasa lega dan bersyukur. serta berterima kasih karena bayinya sudah mendapatkan asuhan pemberian zalf mata, Injeksi neo K dan imunisasi HBO
2. IMD sudah dilakukan
3. Bayi sudah di berikan injeksi Neo-K 1 mg
4. Bayi sudah mendapatkan salep mata tetrasiklin 1% pada masing-masing mata bayi
5. Bayi sudah BAK 1 kali, warna urine kuning jernih, sudah BAB 1 kali, warna faeces

hijau kehitaman.

6. Ibu dapat menjelaskan kembali tentang cara menjaga kehangatan bayi
7. Ibu dapat menjelaskan kembali tanda-tanda bahaya pada bayi.
8. Telah di buat dokumentasi pada buku register dan buku KIA ibu.



1.4.1. Kunjungan Neonatal 12 Jam, 7 Hari, 22 Hari

Kontak	Waktu	Subjectif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk Kontak Berikutnya
1	Tanggal : 06 Mei 2023 jam 22.35 WIB	Ibu mengatakan bayi menyusu kuat, BAB BAK +/+, talipusat bersih	KU baik, tidak ikterik, TTV normal Tali pusat kering, belum lepas, tidak ada tanda-tanda infeksi, warna kulit kemerahan, BB 3200 gram, PB 50 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 33cm, lingkar perut: 33 cm	By. Ny. R NCB SMK usia 12 jam	<ul style="list-style-type: none"> - Lakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan asuhan bayi KNI. - Jelaskan pada ibu bahwa bayinya saat ini dalam keadaan sehat, Anjurkan pada ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin. - Beritahu Ibu untuk kunjungan ulang - Lakukan pendokumentasian, 	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan asuhan bayi KNI. - menjelaskan pada ibu bahwa bayinya saat ini dalam keadaan sehat, - Memberitahu ibu bahwa talipusat belum puput masih dalam batas normal. - Mengingatkan kembali pada ibu cara melakukan perawatan talipusat seperti menjaga talipusat kering tidak lembab, tidak memberi apapun pada talipusat, menjaga eberishan talipusat. - Mengajarkan pada ibu untuk memberikan ASI 3 serng mungkin - Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan memberikan pakaian yang hangat dan bersih - Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi dengan cara memandikan setiap pagi dan sore hari - Memberitahu Ibu untuk kunjungan ulang - Melakukan pendokumentasian, 	Kontrol kembali 1 minggu (12 Mei 2023) atau jika ada keluhan
2	Tanggal : 12 Mei 2023 Pukul : 16.00 WIB	Ibu mengatakan bayinya sehat, menyusu kuat, bayi hanya diberi ASI	KU baik, tidak ikterik, Suhu 36,6°C, TTV normal, BB naik	By. Ny. R NCB SMK usia 7 hari	<ul style="list-style-type: none"> - Lakukan asuhan kebidanan komprehensif. - Anjurkan pada ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin. - Ingatkan ibu untuk 	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan asuhan pada bayi puput masih dalam batas normal - Mengingatkan kembali pada ibu cara melakukan perawatan talipusat seperti menjaga talipusat kering tidak lembab. - Mengajarkan pada ibu untuk 	Kontrol kembali 1 minggu (27 Mei 2023) atau jika ada keluhan

Kontak	Waktu	Sub jectif	Objectif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk Kontak Berikutnya
3	Tanggal : 27 Mei 2023 Pukul : 11.00 WIB	saja, BAB BAK lancartidak ada gangguan. Tali pusat bayi sudah lepas.	Kadaan umum baik, kesadaran Compos mentis, TTV normal Tali pusat sudah lepas	By, Ny, R Neonatus Cukup Bulan, sesuai masa kehamilan usia 22 hari	menjaga kehangatan bayi. - Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi. - Beritahu ibu - Beritahu ibu agar bayinya diimunisasi sehingga bayinya tidak terkena beberapa penyakit diantaranya BCG, imunisasi DPT 1, DPT2, DPT3, Polio dan campak. - Beritahu ibu untuk kunjungan ulang - Lakukan pendokumentasian.	<p>7. Memberikan secara ondemond</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif hingga bayinya berumur 6 bulan - Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan memberikan pakaian yang hangat dan bersih - Memberitahu ibu agar bayinya diimunisasi sehingga bayinya tidak terkena beberapa penyakit diantaranya BCG, DPT 1, DPT2, DPT 3, Polio dan campak. Ibu mengerti anjuran bidan dan mau melakukan imunisasi pada bayinya. - Memberitahu Ibu untuk kunjungan ulang - Melakukan pendokumentasian, pendokumentasian tercatat. 	Melakukan imunisasi BCG pada bayi berusia 1 bulan.

Kontak	Waktu	Sub jectif	Objectif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk Kontak Berikutnya
					bayi. - Beritahu ibu untuk imunisasi BCG saat bayi usia sudah 1 bulan. Imunisasi dapat dilakukan di RS An-Nisa Tangerang atau faskes terdekat - Lakukan pendokumentasian,	tanda bahaya pada bayi menghubungi tenaga kesehatan - Memberitahu ibu untuk imunisasi BCG saat bayi usia sudah 1 bulan Imunisasi dapat dilakukan di RS Annisa Tangerang atau di faskes terdekat. - Melakukan pendokumentasian,	



8
BAB IV
PEMBAHASAN

Pada bab ini membahas mengenai kesenjangan antara teori dan praktek yang dilakukan penulis pada Ny. “R” G1P0A0 sejak kontak pertama pada tanggal 31 Maret sebagai berikut:

Ny. “R” usia 28 tahun G1P0A0 hamil 35 minggu janin tunggal, hidup, intrauteri, presentasi kepala, yang bertempat tinggal di Kp Sangiang Rt 004/015 Gebang Raya Periuik, Kota Tangerang. Ny. “R” saat ini sedang mengandung anak ke 1, Ny. “R” tidak pernah mengalami abortus.

4.1. Asuhan Kehamilan

Selama kehamilannya NY. R rajin melakukan kunjungan ANC sebanyak 7 kali di Puskesmas yaitu 2 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester II dan 4 kali pada trimester ke III. Hal ini sesuai dengan teori bahwa pelayanan Antenatal Care merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan secara berkala oleh tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2020).

Tabel 4.1 Distribusi Data Subyektif dan Obyektif dari Variabel ANC Ny “R” di RS An-Nisa Tangerang

	Riwayat				Keterangan
	30-03-2023	10-04-2023	19-04-2023	28-04-2023	
Tanggal ANC					
UK	35 mgg	37 mgg	38 mgg	39 mgg	
Anamnese	Kram pada tangan	Tak	Nyeri punggung	Nyeri punggung berkurang	
TD	110/70 mmHg	121/76 mmHg	128/80 mmHg	131/82 mmHg	
BB	59 kg	60 kg	60,8 kg	61,5 kg	Sebelum hamil 50 kg

TFU	1 jari dibawah px	1 jari dibawah px	2 jari dibawah px	3 jari dibawah px	
	29 cm	30 cm	30 cm	31 cm	
Terapi	Fe, Kalk	Fe, Kalk	Fe, Kalk	Fe, Kalk	
Penyuluhan	Nutrisi Asuhan komplementer	Nutrisi.	Nutrisi Asuhan komplementer	Nutrisi Asuhan komplementer	Hasil lab 30-03-2023 Hb: 12,3 gr/dL Gol. Darah : B Rhesus : + Urine : Protein: negatif Glukosa: negatif HBs Ag: Non Reaktif HIV: Non Reaktif Sifilis: Non Reaktif

Sumber : Data Primer (Buku KIA)

Dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada NY. R selama kehamilan mengalami kenaikan berat badan 11,5 kg, dari sebelum hamil 50 kg menjadi 61,5 kg. Hal ini adalah normal sesuai dalam teori berat badan ibu hamil akan mengalami kenaikan antara 11,3-15,9 dimana ³ pertambahan berat badan ibu selama hamil adalah indikator ² dari pertumbuhan janin di dalam kandungan (March of Dimes, 2020). Menurut penulis berat badan pada Ny R dalam batas normal karena di dukung oleh pemberian nutrisi selama kehamilan.

Pada masa kehamilan Ny R mengalami ketidaknyaman seperti kram tangan. Ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III diantaranya sering BAK, pegal-pegal, hemoroid, kram dan nyeri pada kaki, gangguan pernafasan, bengkak, perubahan libido. Kram pada kaki dan tangan dapat diatasi dengan cara ² lemaskan bagian yang kram dengan cara mengurut. ³⁴

Pada usia kehamilan 35 minggu, Ny. R mengalami ketidaknyamanan kram tangan, sehingga penulis memberikan asuhan komplementer kepal tangan (senam ringan) atau diurut pelan dan memberikan kal 2x1 tab. Hal ini sejalan dengan teoriu

menurut Serri (2013) yaitu mengatasi kram tangan dengan cara: lemaskan bagian yang kram dengan cara mengurut, meningkatkan asupan kalsium, meningkatkan asupan air putih, melakukan senam ringan, istirahat cukup.

⁹ Latihan gym ball merubah sensasi dan mengobati nyeri punggung bawah. Selain itu juga kelemahan pada kompleksitas panggul dan lumbo pelvis berkaitan kronik instabilitas. Latihan gym ball akan meningkatkan kekuatan otot-otot stabilisator trunkus seperti otot multifidus, erector spinae dan abdominal (transversus, rektus, dan oblikus). Efek positif lain dari latihan gym ball yaitu mengurangi ketidakseimbangan kerja otot sehingga meningkatkan efisiensi gerak.

4.2. Asuhan Persalinan

Pada proses persalinan Ny. R harus dilakukan induksi dikarenakan pada hasil USG ditemukan hasil plasenta sudah kalsifikasi grade 3, dan ditemukan adanya pengurangan air ketuban, dengan ICA 7 dan usia kehamilan sudah 40 minggu. Hal ini sejalan dengan indikasi induksi menurut Winjosastro (2018),¹ dapat diindikasikan apabila manfaat bagi ibu dan janin melebihi manfaat apabila kehamilan dibiarkan berlanjut. Berikut merupakan indikasi dilakukannya induksi persalinan yaitu kehamilan dengan hipertensi, kehamilan dengan diabetes melitus, kehamilan posterm, kematian janin intrauterin, dan ketuban pecah dini.

Tabel 4.2 Distribusi Data Subyektif dan Obyektif dari Variabel INC Ny. "R" di RS An-Nisa Tangerang

INC	28				
KELUHAN	17.00 WIB	21.00 WIB	01.00 WIB	05.00 WIB	09.00 WIB
Ibu datang diantar suami dan keluarga ke Kamar Bersalin RS An-Nisa	Keadaan umum ibu baik, Kesadaran compos mentis, Keadaan emosi : stabil, Tanda-tanda vital:	Keadaan umum ibubaik, Kesadaran compos mentis, Keadaan	Keadaan umum ibu baik, Kesadaran compos mentis,	Keadaan umum ibu baik, Kesadaran compos mentis,	Keadaan umum ibubaik, Kesadaran compos mentis, Keadaan

INC	28				
KELUHAN	17.00 WIB	21.00 WIB	01.00 WIB	05.00 WIB	09.00 WIB
Tangerang, Ibu mengaku disarankan untuk induksi oleh dokter karena plasenta grade 3 Hpt 27-07-2022. TP 05-05-2023.	Suhu 36.4 °C, Nadi 82x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 120/70mmHg. Palpasi TFU Mc.Donald :30 cm, TFU 3 jari dibawah PX, lima 4/5 14 BJ 2790 gram .His : Frekuensi 1x/10 menit, durasi 30 detik, Auskultasi : DJJ 142x/menit, teratur. - Inspeksi Vulva/vagina tidak ada oedema, tidak ada varices. Pada pemeriksaan dalam: diperoleh portio konsistensi: tebal lunak, pembukaan tidak ada, belum terjadi Penipisan (effacement), selaput ketuban utuh, presentasi: kepala, anus tidak ada haemoroid.	4 hosi : stabil. Tanda-tanda vital: Suhu 36.5 °C, Nadi 82x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 127/80mmHg. 12 pasi His : Frekuensi 1x/10 menit, durasi 30 detik, Per lima 4/5, divergen. DJJ 142x/menit, teratur. Vulva dan vagina: tidak ada pengeluaran. Pemeriksaan dalam: diperoleh portio konsistensi: tebal lunak, balon cateter masih terpasang, belum terjadi Penipisan (effacement), anus tidak ada haemoroid	Keadaan 6 hosi : stabil. Tanda-tanda vital: Suhu 36.4 °C, Nadi 82x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 120/70mmHg, 14 alpasi: His : Frekuensi 1x/10 menit, durasi 30 detik, Per lima 4/5, Divergen. DJJ 142x/menit, teratur. Vulva dan vagina: tidak ada pengeluaran. Pemeriksaan dalam: diperoleh portio konsistensi: tebal lunak, balon cateter masih terpasang, belum terjadi Penipisan (effacement), anus tidak ada haemoroid	Keadaan 6 hosi : stabil. Tanda-tanda vital: Suhu 36.4 °C, Nadi 82x/menit, Respirasi 20 x/menit, TD 120/70mmHg . Palpasi : 14 : Frekuensi 1x/10 menit, durasi 30 detik, Per lima 4/5, Divergen. DJJ 142x/menit, teratur. Vulva dan vagina: tidak ada pengeluaran. Pemeriksaan dalam: diperoleh portio konsistensi: tebal lunak, balon cateter masih terpasang, belum terjadi Penipisan (effacement), anus tidak ada haemoroid.	emosi : stabil, 12 pasi : His : Frekuensi 1x/10 menit, durasi 30 detik, Auskultasi : DJJ 142x/menit, teratur. Per lima 4/5, divergen. Vulva dan vagina: tidak ada pengeluaran Pada Pemeriksaan dalam: diperoleh portio konsistensi: tebal lunak, pembukaan 1cm, balon cateter di lepas, belum terjadi Penipisan (effacement), selaput ketuban utuh, presentasi: kepala, posisi ubun ubun kecil belum dapat dikaji. Moulage tidak ada..
Asuhan	Terpasang balon kateter	Monitoring kemajuan persalinan	Monitoring kemajuan persalinan	Monitoring kemajuan persalinan	Persiapan SC

Sumber : Data Primer (Rekam Medis)

Pada proses induksi Ny. R dilakukann induksi dengan balon kateter. Ny. R dilakukan induksi tanpa dilakukan penilaian bishop skor,. Dalam hal ini terjadi kesenjangan hal ini tidak sesuai dengan teori. Induksi biasanya ditinjau dari hasil perhitungan Bishop skor untuk mengetahui gambaran berhasil atau tidaknya induksi. Skor Bishop diperoleh dengan cara pemeriksaan dalam

vagina. Parameter yang digunakan oleh skor Bishop meliputi penilaian pembukaan, pendataran serviks, penurunan bagian bawah janin (station), konsistensi serviks dan posisi serviks. Dengan memperhitungkan nilai skor Bishop, kemungkinan keberhasilan induksi persalinan sudah dapat diperhitungkan sebagai berikut : skor Bishop 2-4 (kurang berhasil), skor Bishop 5- 6 (Meragukan, tetap dicoba), dan skor Bishop lebih dari 6 (sebagian besar berhasil) (Manuaba, 2007).

Pada saat proses induksi Ny. R diberikan asuhan komplementer, yaitu berupa gymball untuk mengurangi nyeri persalinan. Hal ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Kwan et al, yaitu penggunaan birth ball pada intrapartum memberi kontribusi dalam meningkatkan efikasi diri ibu selama persalinan dan mengurangi rasa sakit.

Pada Ny. R dilakukan SC karena sudah dilakukan pemasangan balon kateter selama 12 jam namun tidak ada tanda kemajuan persalinan. Hal ini sejalan dengan teori Manuaba (2012) mengatakan indikasi SC meliputi partus lama, disproporsi sepala pelvic, panggul sempit, gawat janin, malpresentasi, rupture uteri mengancam, dan indikasi lainnya. Indikasi klasik yang dapat dikemukakan sebagai dasar SC adalah prolong labour, ruptur uteri mengancam, fetal distress, berat janin melebihi 4000 gram, perdarahan ante partum.

4.3. Asuhan Nifas

Masa nifas merupakan masa yang dimulai dari plasenta lahir sampai pemulihan rahim dan alat reproduksi lainnya yang berlangsung selama 6 minggu (Choirunnisa,2019). Ny R mendapat asuhan kebidana sebanyak 4 kali dilakukan pada 12 jam, 8 Hari, 17 hari, 36 Hari.

3

Tabel 4.3 Distribusi Data Subyektif dan Obyektif dari Variabel PNC Ny "R" di RS An-Nisa Tangerang

Tanggal PNC	06 Mei 2023	13 Mei 2023	22 Mei 2023	03 Juni 2023
Post Partum (hari)	12 jam	8 hari	17 hari	36 hari
Anamnesa	Nyeri luka operasi	Masih sedikit nyeri luka operasi	Tidak ada keluhan	Tidakada keluhan
Eliminasi	BAK ±2 x/ hari, warna kuning jernih Ibu belum BAB	BAK ±5 x/ hari, warna kuning jernih BAB 1x/hari, konsistensi lembek	BAK ±5 x/ hari, warna kuning jernih BAB 1x/ hari, konsistensi lembek	BAK±5x/hari, warna kuning jernih BAB1x/ hari, konsistensi lembek
Tekanan Darah	110/70 mmHg	110/70 mmHg	120/80 mmHg	120/80 mmHg
Laktasi	sudah ada pengeluaran ASI sedikit berwarna kuning	Produksi ASI lancar dikedua payudara, tidak ada bendungan tidak ada massa abnormal	ASI keluar lancar, tidak ada bendungan, tidak ada massa abnormal	ASI keluar lancar, tidak ada bendungan, tidak ada massa abnormal
TFU	TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik	Pertengahan pusat-symphisis, kontraksi uterus baik	TFU tidak teraba	TFU tidak teraba
Lochea	Lochea rubra	Lochea sanguinolenta	Lochea serosa	Lochea Alba

Sumber : Data Primer (Buku KIA)

Pada pemeriksaan Ny. R didapatkan beberapa perubahan yang dialami selama nifas, dan dalam keadaan normal, seperti TFU, eliminasi, pengeluaran ASI, dan lochea. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Asih (2016), terdapat perubahan fisiologis pada system reproduksi, endokrin, pencernaan, perkemihan

4.4. Asuhan Neonatus

Bayi Ny. R lahir cukup bulan dengan usia kehamilan 40 minggu, lahir tanggal 05 mei 2023, secara section cecasia pukul 10.35 WIB tidak ditemukan adanya masalah, bayi menangis spontan, kuat, tonus otot positif (+) warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan , BB 3200 gram, panjang badan 50 cm, LK: 34 cm, LD: 33 cm, Apgar: 8/9, Nadi: 145x/m, Suhu: 36,5°C, RR: 43x/m,

anus (+) dan tidak ada cacat bawaan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Anggraini tahun 2021 bahwa bayi baru lahir normal adalah usia kehamilan 37-42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan.

Tabel 4.4 Distribusi Data Subyektif dan Data Obyektif dari Variabel Bayi Baru Lahir Ny “R” di RS An-Nisa Tangerang

Asuhan BBL	Waktu	Nilai
Penilaian awal	05 Mei 2023	Menangis spontan, warna kulit kemerahan, reflek baik
Inj. Vit K		Sudah diberikan
Salep mata		Sudah diberikan
BB		3200 Gram
PB		50 cm
Lingkar kepala		34 cm
Lingkar dada		33 cm
Lingkar perut		32 cm
Lingkar lengan		11 cm
Inj. Hbo		Sudah diberikan

Sumber : Data Primer (Buku KIA)

Bayi Ny R mendapat asuhan neonatus sebanyak 3 kali dilakukan pada 12 Jam setelah lahir, 7 hari dan usia 22 hari. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2019 tentang standar teknis pemenuhan mutu pelayanan dasar pada SPM kunjungan neonatal minimal 3 kali selama masa periode neonatal, yaitu: Kunjungan Neonatal 1 (KN1) dilakukan pada 6 – 48 jam, kunjungan Neonatal 2 (KN2) dilakukan pada 3 – 7 hari, kunjungan Neonatal 3 (KN3) dilakukan pada 8 – 28 hari

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Dari uraian dan pembahasan kasus tersebut dapat disimpulkan bahwa :

1. Asuhan Kehamilan pada Ny. R telah dilaksanakan 4x kunjungan ditemukan masalah pada Ny. R yaitu kram pada tangan dan nyeri pada bagian punggung. Hal ini merupakan hal yang fisiologis pada ibu hamil TM 3. Pada kehamilan 35 minggu didapatkan keluhan kram pada tangan.
2. Asuhan Persalinan pada Ny. R dilakukan pada tanggal 5 Mei 2023 saat usia kehamilan 40 minggu. Pada Ny. R dilakukan induksi persalinan awal dengan balon kateter selama 12 jam. Setelah 12 jam dilakukan induksi, belum ada tanda kemajuan persalinan, setelah melakukan kolaborasi dengan DPJP, pasien dilakukan SC.
3. Asuhan Nifas pada Ny. R yang telah dilaksanakan 4 kali kunjungan. Ditemukan pada saat 6 jam postpartum ibu kurang istirahat akibat malam kurang tidur karena kontraksi, di hari ke 7 luka operasi sudah kering dan mobilisasi sudah baik.
4. Asuhan Bayi Baru Lahir pada bayi Ny. M dalam keadaan normal segera menangis tidak mengalami asfiksia, dengan nilai Apgar score 8/9, berat badan 3200 gram, panjang badan 50 cm, lingkaran kepala 32 cm, lingkaran dada 32 cm, lingkaran perut 32 cm, tanpa ada cacat bawaan, sehingga dengan keadaan tersebut bayi dalam batas normal.
5. Asuhan komplementer yang diberikan pada Ny. R berupa gymball pada kehamilan untuk mengatasi nyeri punggung, gymball untuk mengurangi nyeri persalinan.

5.2 Saran

Penulis ingin karya ilmiah ini dapat di manfaatkan di perpustakaan unas untuk pengembangan ilmu pengetahuan penulis selanjutnya.

5.2.1 Bagi RS

Diharapkan dapat menerapkan asuhan komplementer dalam pelayanan ibu dan bayi.

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan semakin memperbaharui keterampilan pada mahasiswa yang akan diajarkan dan selalu mengikuti perkembangan ilmu kebidanan terkini.

5.2.3 Bagi Penulis

Diharapkan selalu memaksimalkan diri dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di bangku perkuliahan selama praktek di lapangan



DAFTAR PUSTAKA

- Adyani, Kartika. (2020). Diet Kalsium pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*; 2020;12(1):31-42.
- Andrian, Widi M. *et.al.* (2021). Hubungan Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Involusi Uterus Pada Ibu Postpartum. *Jurnal Kebidanan*; 2021: 11(2):56-62.
- Anggraini. (2022). Literatur Review: Latihan Gym Ball Terhadap Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III. *Jurnal Cendikia Muda Volume 2*, Nomor 2, Juni 2022 ISSN : 2807-3469
- Ariyanti, Putri.,& Cantika, Bella, 2022, *Asuhan Kebidanan Pada Ibu "Ig" Usia 32 Tahun Primigravida Dengan Anemia Ringan Dari Umur Kehamilan 37 Minggu 3 Hari Sampai 42 Hari Masa Nifas Midwifery Care For Mrs. "Ig" 32 Years Old Primigravida From 37 Weeks 3 Day Of Pregancy Until 42 Days Postpartum*. Diploma Thesis, Poltekkes Denpasar.
- Arma, N., Karlinah, Nelly., Yanti, E. (2015). *Bahan Ajar Obstetri Fisiologi*. Yogyakarta: Deepublish; 2015.
- Asih. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*, Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Bandiyah, Siti. (2019). *Kehamilan, Persalinan dan Gangguan Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Bassetty KC, Ahmed RD. (2017). Failed induction of labor (IOL): an overview regarding obstetric outcome and its significance in a health resource poor setting over a period of 11 months. *Int J Reprod Contraception, Obstet Gynecol.* 2017;6(8):3646.
- Cunningham, F.G., Leveno, K.J., Bloom, S.L., Hauth, J.C., Rouse, D.J., & Spong, C.Y. (2013). *Obstetri William*. Jakarta: EGC; 2013: 2 (23).
- Dewi, Cintya Yunita, 2021, *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Mengwi li Tahun 2021*, Diploma thesis, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan.
- Diana, *et.al.* (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Surakarta: CV OASE Group

- Diana, Nely. (2021). *Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. S Dengan Persalinan Normal Di Tempat Praktik Mandiri Bidan M Gunung Labuhan Lampung Utara*. Diploma thesis, Poltekkes Tanjungkarang.
- Faser. (2013). *Buku Ajar Bidan*. Jakarta: EGC.
- Fitriana, Y. & Nurwiandani, W. (2017). *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan Secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan*, Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Habibah, Nurul, 2021, *Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Di Praktik Mandiri Bidan Lianaria Boru Sagala, A.Md.Keb., Skm. Pangkalan Bun Kotawaringin Barat*, Diploma Thesis, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun.
- Hutahean, Serri. (2013). *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indriyani, dan Moudy E. U. Djami. (2016). *Update Asuhan Persalinan dan BBL*. Jakarta Timur: Buku Kesehatan.
- Integra Newsletter. "Ultrasonografi (USG)". <http://www.integra.co.id>. Jan 2016.
- Irawati, Ayu, dkk. (2019). Mengurangi Nyeri Persalinan dengan Teknik Birthing Ball. *Jurnal Bidan Cerdas*. Vol. 2 No. 1: Desember 2019 | Hal. 15 – 22.
- JNPK-KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal Asuhan Esensial Bagi Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir Serta Penataaksanaan Komplikasi Segera Pasca persalinan dan Nifas*. Jakart: EGC
- JNPK-KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI. (2016). *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*, Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2017). *Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2020). *Pedoman Bagi Ibu Hamil, Ibu Nifas, Dan Bayi Baru Lahir Selama Social Distancing*, Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2014). *Pedoman Pelayanan Keluarga Berencana Pasca Persalinan di Fasilitas Kesehatan*, Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementrian Kesehatan RI, (2020). *Pedoman Pelayanan ANC Terpadu*, tahun Jakarta: Kemenkes RI.

- Kurniarum, Ari. (2016). *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*, Jakarta: Kemenkes RI.
- Kuswanti, Ina. (2014). *Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Latief, A. (2016). *Fisiologi Obstetri Ginekologi*. Jakarta: EGC.
- Manuaba, et al. (2012). *Buku Ajar Patologi Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan*, Jakarta: EGC.
- Marcelya, Shella & Eti Salafas. (2018). Faktor Pengaruh Risiko Kehamilan "4T" Pada Ibu Hamil. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*;1(2):120-127.
- March of Dimes. (2020). *Weight gain and pregnancy: what's right for you*. Diakses pada 2020
- Marmi, et.al. (2016). *Intranatal Care*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Podungge, Yusni. (2020). Asuhan Kebidanan Komprehensif. *Jambura Health and Sport Journal* (2):68-77.
- Pratami, E. (2016). *Evidence Based Dalam Kebidanan: Kehamilan, Persalinan, & Nifas*, Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2016). *Ilmu Kebidanan*, Jakarta: PT Bina Pustaka SarwonoPrawirohardjo.
- Rahayu, Indah. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anc Terpadu Dengan Frekuensi Kunjungan Anc Di Wilayah Kera Puskesmas Ciparay Kabupaten Bandung . *Jurnal Ilmiah Hospitality 1573* Vol.11 No.2 Desember 2022
- Raidati, Dina & Mujianti, Cicik. (2019). *Birthing Ball (Alternatif Dalam Mengurangi Nyeri Persalinan)*. Penerbit: AHLIMEDIA PRESS. Malang
- Ratnawati, A. (2020). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.
- Rochjati. (2014). *Skrining Antenatal Pada Ibu Hamil*. Surabaya.
- Rosyati, Heri. (2017). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Dan Kesehatan Universitas.
- Rusmini, et.al. (2017). *Pelayanan KB dan Kesehatan Reproduksi Berbasis Evidence Based*. Jakarta: Trans Info Media; 2017.
- Sari, Sagita Darma. (2017). *Kehamilan, Persalinan, Bayi Preterm & Postterm*

Disertai Evidence Based. Jakarta: Noerfikri.

- Setiyani, Astuti., dan Sukesi, Esyuananik. (2016). *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*, Jakarta: Kemenkes RI.
- Setyaningrum, E. (2016). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sholihah, Devi Widia Ira Saputri, 2019, *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Sc (Sectio Caesarea) Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Ruang Siti Walidah Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Ponorogo*, Tugas Akhir (D3) Thesis, Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Solehati, T., & Kosasih, C. E. (2015). *Konsep Dan Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung: Refika Aditama; 2015.
- Sugathot, Aan I. dan J. Nugrahanintyas. W.U. (2018). Hubungan Umur Dengan Tingkat Nyeri Pasca Persalinan Setelah Melakukan Teknik Relaksasi Napas Dalam. *Jurnal Medika Respati*; 2018: 13(3): 1-6.
- Sukarni. (2013). *Kehamilan, Persalinan, dan Nifas*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sulistiyawati. (2012). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*, Jakarta: EGC.
- Sulistiyawati. (2015). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*. Yogyakarta: Perpustakaan Nasional; 2015.
- Sumarah. (2019). *Perawatan Ibu Bersalin: Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Susiana, Sali. (2019). *Angka Kematian Ibu : Faktor Penyebab Dan Penanganannya*. Pusat Penelitian Bidang Keahlian DPR RI. 2019;11(24):13-18.
- Sutanto, A. V., & Fitriana, Y. (2019). *Asuhan Pada Kehamilan (1 ed.)*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Syaiful, Y. (2019). *Asuhan Keperawatan Kehamilan*. Jakad Publishing.
- UNICEF. *Neonatal Mortality*; 2019.
<https://data.unicef.org/topic/childsurvival/neonatal-mortality/>. Diakses
padatanggal 15 November 2022, Pkl. 03.41 WIB.
- Wacikadewi, Ni Made, 2021, *Manfaat Media Lembar Balik Flipchart Terhadap Tingkat Pengetahuan Tentang Alat Kontrasepsi Dalam*

Rahim Pasca Plasenta Pada Ibu Bersalin Sectio Caesarea, Diploma Thesis, Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Wahyuni, Elly Dwi. (2018). *Buku Ajar Kebidanan Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*, Jakarta: Kemenkes RI.

Walyani, E. S. (2015). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru.

WHO. (2019). *Maternal Mortality Key Fact, 2019* <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/maternal-mortality>. Diakses pada tanggal 15 November 2022, Pkl. 03.30 WIB

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





UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

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

Jakarta, 26 Juni 2023

Nomor : 340/D/SP/FIKES/VI/2023
Lampiran : -
Perihal : **Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data Pasien COC**

KepadaYth : Direktur RS An-Nisa Tangerang.
Jl. Gatot Subroto No.KM. 3, RT.003/RW.001, Uwung Jaya, Kec.
Cibodas, Kota Tangerang, Banten 15132.

Dengan hormat,

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

Nama : Hartuti Puji Lestari
NPM : 225491517020
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
No. Telepon/HP : 08568782614

Mahasiswa tersebut bermaksud melakukan Izin Studi Pendahuluan Dan Pengambilan Data Pasien COC yang diperlukan dalam rangka penulisan Karya Ilmiah Akhir Bidan dengan judul **Asuhan Komprehensif Pada Ny. R di RS An-Nisa Tangerang**. Adapun sebagai pembimbing Karya Ilmiah Akhir Bidan mahasiswa tersebut,yaitu :

Pembimbing 1 : Jenny Anna Siauta, SST., M.Keb.

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

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

Dekan,



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



RUMAH SAKIT AN-NISA

Jl. Gatot Subroto No. 96 Km. 3 Telp. 5525564 (Hunting) - Fax. 55791563
Cibodas - Tangerang

No. : 344/RS.AN/S.KEL/II/2023
Lampiran : -
Perihal : Pemberian Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data Pasien COC

Kepada Yth.

Dekan
Universitas Nasional
Fakultas Ilmu Kesehatan
Di Tempat

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Evi Susanti,SKM.MM
Jabatan : Manajer SDM

Menerangkan bahwa :

Nama : Hartuti Puji Lestari
NPM : 225491517020
Judul Penelitian : Asuhan Komperhensif Pada Ny R di RS AN – NISA Tangerang

Berdasarkan Surat No. 340/D/SP/FIKES/VI/2023 perihal permohonan ijin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data Pasien COC dengan ini kami setuju yang bersangkutan untuk melaksanakan di RS AN – NISA.

Demikian surat ini Kami sampaikan agar dapat digunakan semestinya. Atas kerjasama yang baik, Kami mengucapkan terima kasih.

Tangerang, 01 Juli 2023
Rumah Sakit AN-NISA Tangerang



Evi Susanti, SKM, MM
Manajer SDM

INFORMED CONSENT

Judul : Pertolongan Persalinan dan Menjadi Pasien

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Risa Mei Ningrum

Umur : 28 th.

Alamat : Kp. Sangiang RT 004/05 Gebang Raya, Peruk, Tangerang

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

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





Nama: Risa Mei Nugrim

Taksiran Persalinan: 5-5-2023

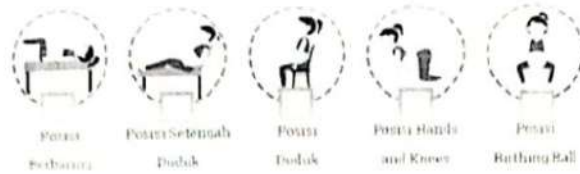
Nama Panggilan: Risa

Tempat Bersalin: RS M-MSA Tangerang

PERSALINAN

1. Apakah ada bidan / dokter yang anda inginkan untuk menolong persalinan?
 Ada, jika ada lengkapi data di bawah ini
Nama bidan/ dokter: dr. Danyana Grace
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 (tabungam 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

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



DISERAHKAN KE:

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.

PERLOLONGAN 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!

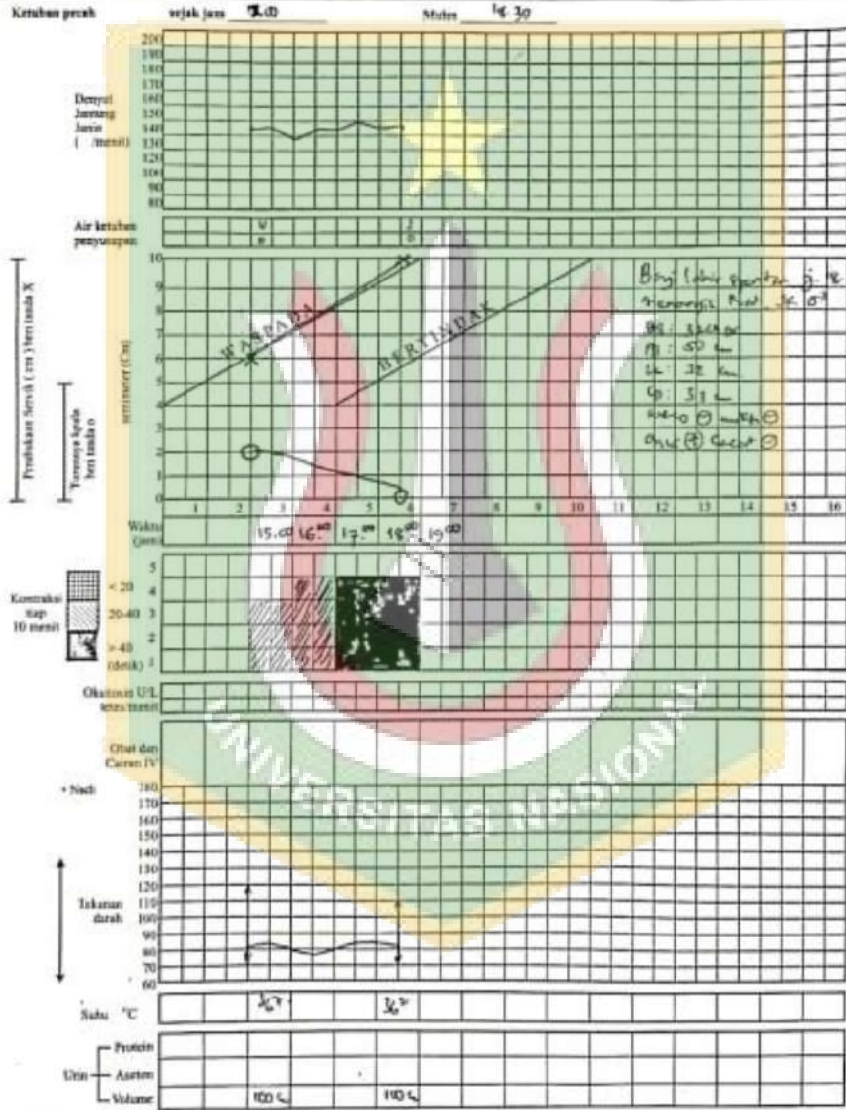
- Ingin melahirkan secara normal dan lancar, didampingi suami
- Ingin bayi lahir sehat dan melakukan mp
- Ingin menyusui bayi secara eksklusif



**RUMAH SAKIT
AN-NISA**
Jl. Gatot Subroto No. 96 Km. 3
Telp. 5525564 (Hunting) - Fax. 55791563
Cibodas - Tangerang

PARTOGRAF

NAMA IBU : Ny. M NO. RM : _____
 TGL. PARTOGRAF : 5.5.2013 JAM : _____
 TGL. LAHIR : _____ G : 2 P : 1 A : 0



CATATAN PERSALINAN

- Rujuk, kala I / II / III / IV (Ingkat)
- Alasan dirujuk : -
- Tempat asal rujukan : -
- Pendamping saat dirujuk : -
- Terapi dari tempat asal : -

- Masa fundus uteri ?
 Ya
 Tidak, alasan : -
- Plasenta lahir lengkap (Intact) Ya / Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a. -
 b. -
 c. -
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
 Ya, tindakan :
 a. -
 b. -
 c. -
- Laserasi :
 Ya, ditama -
 Tidak

KALA I

- Pantegri menemani gerti waspada : Ya
 Masalah lain, sebutkan : -
- Penatalaksanaan masalah lab : -
- Hasilnya : -

- Jika laserasi perikum, derajat : I / II / III / O
 Tindakan :
 Perawatan dengan / tanpa anestesi
 Tidak dijahit, alasan : -
- Akteri uteri :
 Ya, tindakan :
 a. -
 b. -
 c. -
- Tidak

KALA II

- Epsistomi :
 Ya, indikasi :
 Tidak
- Pendamping pada saat persalinan :
 suami teman tidak ada
 keluarga dukun
- Dasar jahit :
 Ya, tindakan yang dilakukan :
 a. -
 b. -
 c. -
 Tidak
- Pemantauan DJJ setiap 5 - 10 menit selama kala II, hasil :
 Ya, tindakan yang dilakukan :
 a. -
 b. -
 c. -
 Tidak
- Masalah lain, sebutkan : -
- Penatalaksanaan masalah tersebut : -
- Hasilnya : -

- Jumlah darah yang keluar : 100 ml
- Masalah lain, sebutkan : -
- Penatalaksanaan masalah tersebut : -
- Hasilnya : -

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3200 gram
- Panjang : 50 cm
- Jenis kelamin : P
- Perilaku bayi baru lahir : baik pada penyuli
- Bayi lahir :
 Normal, tindakan :
 mengeringkan
 menghangatkan
 rangsang tepak
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Aspekata ringan / pusat / biru / lemas, tindakan :
 mengeringkan bebaskan jalan napas
 rangsang menghangatkan
 bebaskan jalan napas lain-lain, sebutkan :
 bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 Caput besen, sebutkan :
 Hipotermi, tindakan :
 a. -
 b. -
 c. -
- Pemberian ASI :
 Ya, waktu : 10 menit, jam setelah bayi lahir
 Tidak, alasan : -
- Masalah lain, sebutkan : -

KALA III

- Lama kala III : 5 (menit)
- Pemberian Oksitosin 10 U in 7
 Ya, waktu : 1... menit setelah persalinan
 Tidak, alasan : -
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 Ya, alasan : -
 Tidak
- Penegangan tali pusat terkendali ?
 Ya
 Tidak, alasan : -

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Temp Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Jumlah Utin	Jumlah Darah Yang Keluar
1	18.45	100/70	84	36.5	2 jari keatas	baik	tidak penuh	1/4 perbeluk
	19.00	120/70	90		3 jari keatas	baik	tidak penuh	1/4 perbeluk
	19.15	115/70	83		3 jari keatas	baik	tidak penuh	1/4 perbeluk
	19.30	120/70	90		3 jari keatas	baik	tidak penuh	1/4 perbeluk
2	20.00	118/70	90	36.5	3 jari keatas	baik	tidak penuh	1/4 perbeluk
	20.30	120/70	91		3 jari keatas	baik	tidak penuh	1 perbeluk

Masalah Kala IV :
 Nama Penolong Persalinan : 440000



UNIVERSITAS NASIONAL

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882

Website: www.unas.ac.id; Email: fikes@civitas.unas.ac.id

Lembar Konsultasi/Bimbingan KIAB

Nama : Hartuti Puji Lestari
NPM : 225491517020
Program Studi : Profesi Bidan
Judul KIAB : Manajemen asuhan komperhensif Ny. R di RS An-Nisa
Tangerang
Dosen Pembimbing I : Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb
Pembimbing II : Umiah, SST., Bd.

Kegiatan Konsultasi

No	Hari/Tanggal	Materi Yang Dikonsul	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1	30-03-2023	Pengambilan pasien komprehensif.	Lakukan perjanjian dengan pasien untuk perencanaan pertolongan persalinan	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
2	30-03-2023	Kunjungan ANC Ke 1	1. Lakukan pemeriksaari fisik secara sistimatis. 2. Jelaskan edukasi Kesehatan tentang makanan yang bergii. 3. Berikan tablet kalk dan minum 1x1 setiap malam	 Umiah, SST., Bd
3	13-04-2023	Kunjungan ANC Ke 2	1. Lakukan pemeriksaan	Pembimbing II

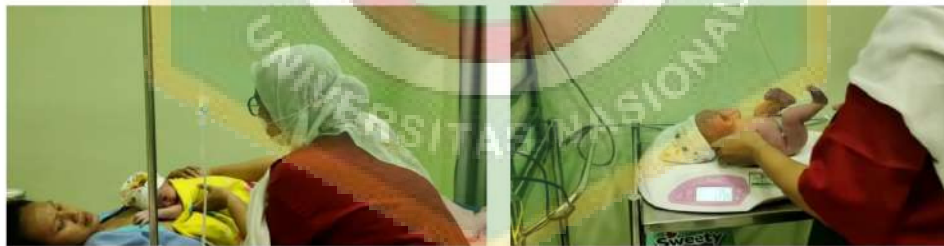
			fisik secara sistematis 2. Jelaskan tanda tanda bahaya pada kehamilan. 3. Informasikan jadwal kunjungan ulang. 4. Berikan tablet kalk 1x1 di minum malam hari	 Umiah, SST., Bd
4	20-04-2023	Kunjungan ANC Ke 3	1. Pemeriksaan dengan 10 T. 2. Informasikan tanda tanda persalinan. 3. Informasikan pola istirahat. 4. Informasikan makanan yang bergizi.	Pembimbing II  Umiah, SST., Bd
5	24-04-2023	Asuhan Normal persalinan	1. Obsevasi kemajuan persalinan dan tanda bahaya persalinan 2. Pastikan keberhasilan IMD. 3. Lakukan pertolongan persalinan secara APN .	Pembimbing II  Umiah, SST., Bd
6	09-05-2023	Konsul SOAP .ANC .INC .PNC.	Perbaiki sesuai panduan	Pembimbing I  Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
7	17-05-2023	Konsul soap	Revisi SOAP	Pembimbing I

				 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
8	22-05-2023	Konsul KIAB Bab 1	Perbaiki Bab 1 dan segera rvisi	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
9	25-05-2023	Konsul KIAB	Revisi Bab 1	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
10	26-05-2023	Konsul KIAB Bab II	Revisi bab II dan segera selesaikan bab selanjut nya	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
11	27-05-2023	Konsul KIAB Bab III	Revisi Bab III ,Masukan teori komplementer	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
12	28-05-2023	Konsul KIAB Bab IV	Revisi Bab IV	 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.

				 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
13	29-05-2023	Konsul KIAB Bab V	Segera perbaiki Bab v	Pembimbing I  Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
14	01-06-2023	Konsul KIAB	Revisi sesuai panduan	Pembimbing II  Umiah, SST., Bd
15	03-06-2023	Konsul KIAB	Penulisan sesuai panduan	Pembimbing II  Umiah, SST., Bd
16	05-06-2023	Konsul KIAB	Pembahasan kasus awal saja varney , Untuk selanjut nya soap	Pembimbing II  Umiah, SST., Bd
17	09-06-2023	Konsul KIAB	Pada Bab IV di buat tabel	Pembimbing II  Umiah, SST., Bd
18	10-06-2023	Konsul KIAB	Revisi tabel	Pembimbing II Umiah, SST., Bd

				
19	15-06-2023	Konsul KIAB	Revisi sesuai panduan	Umiah, SST., Bd Pembimbing II 
20	26-06-2023	Konsul KIAB	Revisi sesuai panduan	Umiah, SST., Bd Pembimbing I  Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
21	03-07-2023	Konsul KIAB hasil revisi secara keseluruhan	Revisi sesuai panduan	Pembimbing I  Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
22	06-07-2023	Konsul KIAB hasil revisi secara keseluruhan	Revisi sesuai panduan	Pembimbing I  Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
23	6 Juli 2023		ACC ujian	

Dokumentasi



BIODATA MAHASISWA

1. Nama : Hartuti Puji Lestari
2. TTL : Jakarta, 9 Maret 1974
3. Alamat : Perumahan Alam Indah Blok G2, Cipondoh, Tangerang
4. NPM : 225491517020
5. Program Studi : Profesi Bidan



ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. R DI RS AN-NISA TANGERANG, KEC. CIBODAS KOTA TANGERANG

ORIGINALITY REPORT

25%
SIMILARITY INDEX

26%
INTERNET SOURCES

4%
PUBLICATIONS

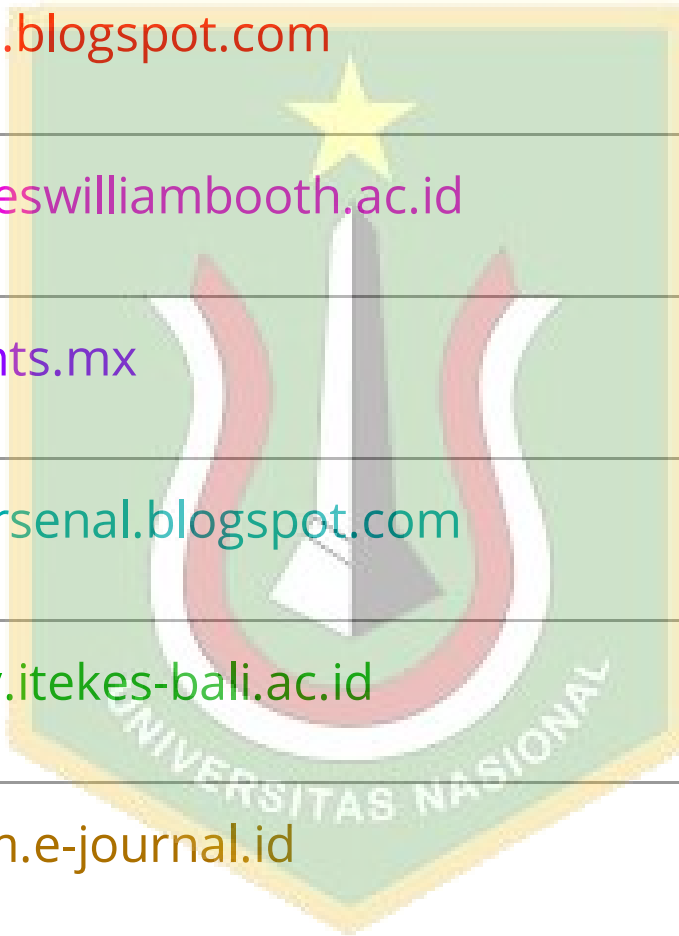
6%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	5%
2	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	3%
3	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	2%
4	repository.ucb.ac.id Internet Source	1%
5	core.ac.uk Internet Source	1%
6	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	1%
7	es.scribd.com Internet Source	1%
8	id.scribd.com Internet Source	1%
9	jurnal.akperdharmawacana.ac.id Internet Source	1%

10	www.researchgate.net Internet Source	1 %
11	sichesse.blogspot.co.id Internet Source	<1 %
12	repository.um-surabaya.ac.id Internet Source	<1 %
13	repository.poltekkespalembang.ac.id Internet Source	<1 %
14	ayiet-capella.blogspot.com Internet Source	<1 %
15	sichesse.blogspot.com Internet Source	<1 %
16	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	<1 %
17	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	<1 %
18	side2sideannisadacostaamkeb.blogspot.com Internet Source	<1 %
19	nanopdf.com Internet Source	<1 %
20	juliantiyadihalah.blogspot.com Internet Source	<1 %
21	nanangsyahputraadres.blogspot.com Internet Source	<1 %

22	repository.umpalopo.ac.id Internet Source	<1 %
23	asimor.co.id Internet Source	<1 %
24	repositorii.urindo.ac.id Internet Source	<1 %
25	noviy1180.blogspot.com Internet Source	<1 %
26	jurnal.stikeswilliambooth.ac.id Internet Source	<1 %
27	vdocuments.mx Internet Source	<1 %
28	adelaidearsenal.blogspot.com Internet Source	<1 %
29	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	<1 %
30	stikes-nhm.e-journal.id Internet Source	<1 %
31	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1 %
32	elibrary.almaata.ac.id Internet Source	<1 %
33	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1 %



34 repository.stikes-bhm.ac.id <1 %
Internet Source

35 digilib.ukh.ac.id <1 %
Internet Source

36 myaminahblogspot.blogspot.com <1 %
Internet Source

37 www.slideshare.net <1 %
Internet Source

38 ratnamartha.blogspot.com <1 %
Internet Source

39 repository.akbiddharmapraja.ac.id <1 %
Internet Source

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 17 words

