

DAFTAR PUSTAKA

- Argaheni, N. B., Astuti, E. D., Winarsih, N. A., Putri, N. R., Mahardany, M. M., Sebtaleasy, R. N., & Santi, M. Y. (2022). *Asuhan Kebidanan Komplementer*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Asih, Y. (2016). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas dan menyusui dan Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Asri, D., & Cristine, C. P. (2012). *Asuhan Persalinan Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Asrinah. (2010). *Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan di UPTD Puskesmas Rawat Inap Muara Pinang Dinkes Kecamatan Muara Pinan*.
- Barus, A. V. (2020). *Konsep dan Sejarah Kebidanan, Kebidanan Teori dan Asuhan Volume I*. Jakarta: EGC.
- Better, R. S. et al., (1998). *Kesesuaian Usia Kehamilan dengan Tinggi Fundus Uteri*. Edisi Kedua. Jogjakarta: 2017.
- Betts, D. (2006). *The Essential Guide to Acupuncture in Pregnancy & childbirth*. Jornal of Chinese medicine limited
- Bobak, d. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternal dan Neonatal Fisiologis dan Patologis Serta Berkesinambungan*. Jakarta: EGC
- Cunningham; Barus, A. V.; Bestari, A. D; Purwandari, A. dkk., (2006). *Buku Asuhan Kehamilan Persalinan*. Edisi Ketiga ed. Jakarta. *ernitas*. Jakarta: EGC.
- Cunningham., K. L. (2014). *Williams Obstetrics 24th Edition*. USA: McGraw-Hill Professional.
- Devi, T. E. (2019). *Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dewi, V. N. (2014). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita, dan Pelatihan Konseling Menyusui*. Jakarta : Salemba Medika.
- Dewi, V. N., & Sunarsih, T. (2014). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dinkes Banten (2018). *Profil Kesehatan Banten Tahun 2018*. Dinas Kesehatan Provinsi Banten (2018).

Dinkes Pandeglang (2022). *Profil Kesehatan Pandeglang Tahun 2022*. Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang (2022)

Fatimah, & Nuryaningsih. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.

Fauziah Siti dan Sutejo, Ns. 2012. *Buku Ajar maternitas Kehamilan*, Jakarta: Kencana Prenada Media

Fitriana, Y., & Nurwiandani, W. (2018). *Asuhan Persalinan Konsep Persalinan secara Komprehensif dalam Asuhan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press

Gamelia, E., Sistiarani, C., & Masfiah, S. (2013). Determinan Perilaku Perawatan Kehamilan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 8(3), 109-114.

Gurol, A & Polat, S (2012), *The effect of baby message on Attachment beetween Mother and Their infant*, *Asian Nursing Reaserch*, vol.6, no.1, hlm. 35-41

Hashimoto, (2014). *Asuhan Komplementer atau Herbal Medik*. Yogyakarta: s.n.

Heath, A & Bainbridge, N. (2007). *Baby Message*. London: Durling Kinderslay

Hidayat, A., & Sujiyatini. (2010). *Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Hutahaean, S. (2021). *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika.

Indrayani, (2016). *Buku Asuhan Kehamilan Persalinan Nifas dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Bina Pustaka.

IR Widiati, 2021 *Pendampingan Senam Hamil Pada Ibu Hamil Trimester III Untuk Mengurangi Nyeri Punggung* <https://jom.ftp.ac.id/index.php/jkt/article/download/463/107/2023>.

Isdianty, F. N., & Ungsianik, T. (2013). *Pengetahuan Tanda Bahaya Kehamilan dan Perilaku Perawatan Kehamilan Pada Ibu Hamil Trimester III*. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(1), 18-24.

JNPK-KR. (2014). *Asuhan Persalinan Kala IV*. Jakarta: JNPK-KR, POGI, dan JHPIEGO Corporation.

JNPK-KR. (2014). *Buku Asuhan Persalinan Kala I*. Jakarta: JNPK-KR, POGI, dan JHPIEGO Corporation.

JNPK-KR. (2014). *Buku Asuhan Persalinan Kala II*. Jakarta: JNPK-KR,POGI, danJHPIEGO Corporation.

JNPK-KR. (2017). *Asuhan Persalinan Normal Kala III*. Jakarta: JNPK-KR, POGI, danJHPIEGO Corporation.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal,Persalinan, Nifas dan Bayi* . jakarta

Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak: Continuum of Care life Cycle*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. Kuswanti, (2014). *Buku Perubahan Kehamilan pada Trimester III*. Puspa Swara Jakarta ed. Jakarta: s.n.

Kuswanti, (2015). *Tanda Bahaya Pada Ibu Hamil*. Jakarta: s.n.

Manuaba. (2009). *Gada Obstetri, Ginekologi, dan obstetri Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan*. Jakarta: EGC.

Manuaba. (2012). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.

Marmi. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas (Peuperium Care)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Marmi. (2015). *Buku Anatomi dalam Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Marmi. (2016). *Intranatal Care: Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta:Pustaka Pelajar.

Matrernity, Dainty, Arum Dwi Anjani, Nita E, 2018. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Penerbit ANDI

Melzack, R., & Wall, P. D. (1991). *Handbook of Pain Management*. New York: Churchill Livingstone.

Mochtar. (2002). *Sinopsis Obstetri Jilid II*. Jakarta: EGC. Mochtar, & Rustam. (1998). *Sinopsis Obstetri*. Jakarta: EGC. Mochtar, R. (2008). *Obstetri Fisiologi Jilid I*. Jakarta: EGC.

Moegni, E. M. (2013). *Buku saku pelayanan kesehatan ibu di fasilitas kesehatan dasardan rujukan*. Jakarta: Kemenkes RI.

Muslihatun, W. (2014). *Asuhan Neonatus Bayi Dan Balita*. Jakarta: Fitrimaya.

- Mutmainnah, A. U., Johan, H., & Llyod, S. S. (2017). *Asuhan Persalinan Normal dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: ANDI Publisher.
- Nakita, (2014). *Massage Payudara*. Keperawatan Indonesia Serta Konsep Penerapan ASI Eksklusif ed. Jakarta : s.n.
- Nujanah, (2013). *Asuhan Masa Nifas*. 58-59 ed. Yogyakarta: s.n.
- Ningrum, S. P. (2017). Faktor-Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Postpartum Blues. *Jurnal Ilmiah Psikologi* 4(2), 205-218.
- Pratami, (2014). *Konsep Dasar Asuhan Kebidanan Komprehensif*. Yogyakarta: s.n.
- Podungge, Y. (2020). *Asuhan Kebidanan Komprehensif*. *Jambura Health and Sport Journal*, 68-77.
- Prawihardjo. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahardjo, (2015). *Asuhan Buku Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: s.n.
- Rismalinda, (2015). *Buku Komplikasi Pada Kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan Neonatus Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Nusa Presindo.
- Roesli, U. (2016). *Pedoman Pijat Bayi*. Jakarta: Wisma Hijau
- Rohani, e., (2011). *Buku Asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Serta Tanda Bahaya*. Salemba Medika ed. s.l.:Jakarta.
- Rismalinda. (2015). *Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas Dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: TIM Media Grup.
- Rukiyah, A. Y., yulianti, L., & Liana, M. (2011). *Asuhan Kebidanan III (Nifas)*. Jakarta:Trans Indo Media.
- Rukiyah, (2010). *Asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas Serta Bayi Baru Lahir*. Jakarta :Bina Medika.
- Rukiyah & A. Y, d., (2011). *Asuhan Kebidanan III, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir*. TIM ed. Jakarta: s.n.
- Saifuddin, A. B. (2006). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan*

Maternal dan Neonatal. Jakarta: YBPSP.

Saifudin, A. (2007). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Jakarta: YBPSP.

Saleha, S. (2009). *Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas Fisiologis*. Jakarta : Salemba Medika.

Saleha, (2017). *Asuhan Persalinan Normal dan Tanda Bahaya Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika

Sarwono, (2016). *Buku Asuhan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Sukarni, I. & Wahyu, P., (2013). *Perubahan Sistem Pencernaan*. 345-346ed. Jakarta: Bina Medika.

Sumarah, e., (2009). *Faktor-Faktor yang Menyebabkan Terjadinya Persalinan*. Jakarta: s.n.

Sari, D. W., & Mufidaturrosida, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Asupan Nutrisi Protein Dengan Produksi ASI. *Jurnal Kebidanan*, 12(2), 129- 266.

Sembiring, Julina Br (2017). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Deepublish

Sukarnai, I., & wahyu, P. (2013). *Keperawatan Maternitas dan Neonatal, Mengenal ASI Eksklusif*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Sumarah. (2009). *Perawatan Pada Ibu Hamil, Bersalin, Nifas dan Bayi Baru Lahir*. Yogyakarta: Fitramaya.

Sumarah. (2010). *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin)*. Yogyakarta: Fitrimaya.

Sutanto, A. V., & Fitriana, Y. (2018). *Asuhan Pada Kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Tyastuti, S., & Wahyuningsih, H. P. (2016). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Kemkes RI, BPPSDMK.

Ummah, F. (2014). Pijat Oksitosin Untuk Mempercepat Pengeluaran Asi Pada Ibu. *Jurnal Surya*, 121-125.

Utami, I., & Fitrihadi, E. (2019). *Buku Ajar Asuhan Persalinan dan Manajemen Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Unisa.

Varney, & Helen. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Edisi 4 Volume 2* Jakarta:EGC.

Varney, & Hellen. (2010). *Buku Saku Bidan*. Jakarta: EGC.

Walker, P. et al. (2017) *Enjoy Baby Message*

WHO & Depkes RI. (2009). *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Anak DiRumah Sakit*. Jakarta: WHO Indonesia.

Wiknjosastro. (2010). *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Edisi I*. Jakarta: Bina Pustaka.

Wulandari, R. C., Lisyati, L., Maharani, S. Saleh, U. K., Kristin, D. M., Mariati, N., Wariyaka, M. R. (2021). *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Bandung: Media Sains Indonesia.

Yanti. (2010). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.

Yanti, D. (2011). *Asuhan kebidanan masa nifas Belajar menjadi bidan profesional*. Bandung: Refika Aditama.





LAMPIRAN

Lampiran 1

IZIN PENGAMBILAN DATA PASIEN



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, 05 Juni 2023

Nomor : 252/D/SP/FIKESN/2023
Lampiran : -
Perihal : **Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data Pasien COC**

KepadaYth : Kepala UPT Puskesmas Mandalawangi.
Jalan Raya Pari Km 13 Mandalawangi, Pandeglang Banten.

Dengan hormat,

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

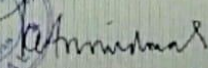
Nama : Halimatusya'diyah
NPM : 225491517029
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
No. Telepon/HP : 081807764304

Mahasiswa tersebut bermaksud melakukan Izin Studi Pendahuluan Dan Pengambilan Data Pasien COC yang diperlukan dalam rangka penulisan Karya Ilmiah Akhir Bidan dengan judul **Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. Y Di UPT Puskesmas Mandalawangi JL. Raya Pari Mandalawangi Pandeglang**. Adapun sebagai pembimbing Karya Ilmiah Akhir Bidan mahasiswa tersebut yaitu :

Pembimbing : Dr. Rini Kundayanti, S.ST., Bdn., M.Kes.

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

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

Dekan,

Dr. Retno Widowati, M.Si



Lampiran 2

SURAT IZIN PENGAMBILAN DATA PASIEN

Yang Bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hj. Elsa Mariana, S.ST., Bdn

Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Mandalawangi

Dengan ini memberikan izin kepada:

Nama : Halimatusya'diyah. S.Tr.Keb

NPM : 225491517029

Prodi : Profei Bidan Universitas Nasional

Untuk melakukan pengambilan data pasien dalam rangka penulisan Karya Ilmiah Akhir Bidan/COC dengan judul "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. Y di UPT Puskesmas Mandalawangi jl. Raya Pari Mandalawangi Pandeglang Tahun 2023.

Demikian Surat Izin ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pandeglang 25 Maret 2023

Hj. Elsa Mariana, S.ST.,
198006042006042018



Lampiran 3

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yuliyanti

Umur : 20 Tahun

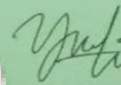
Agama : Islam

Pekerjaan : Mengurus Rumah Tangga

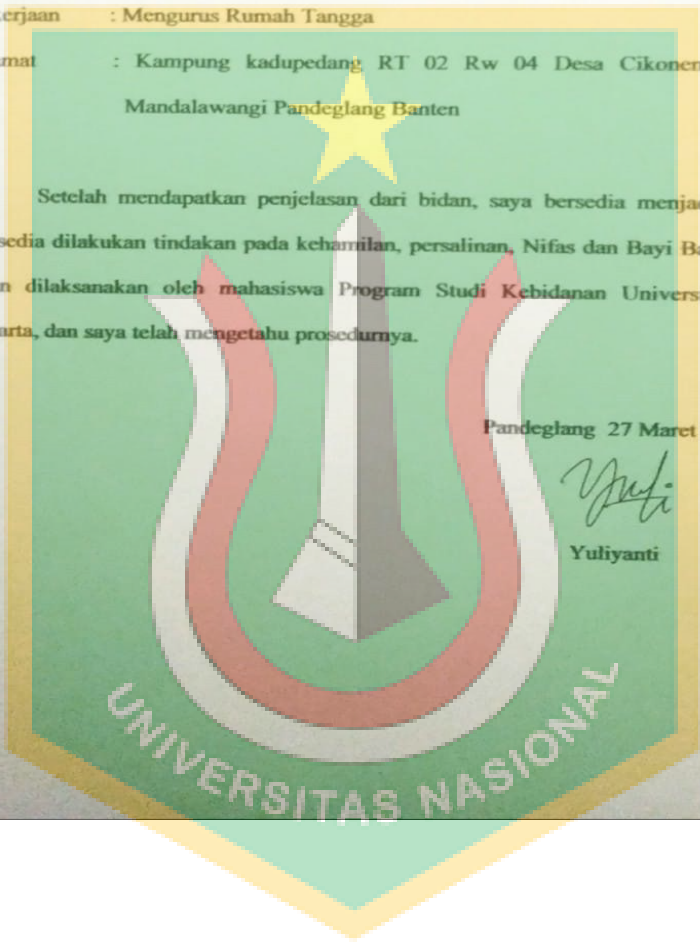
Alamat : Kampung kadupedang RT 02 Rw 04 Desa Cikoneng Kecamatan
Mandalawangi Pandeglang Banten

Setelah mendapatkan penjelasan dari bidan, saya bersedia menjadi pasien dan bersedia dilakukan tindakan pada kehamilan, persalinan, Nifas dan Bayi Baru lahir yang akan dilaksanakan oleh mahasiswa Program Studi Kebidanan Universitas Nasional Jakarta, dan saya telah mengetahui prosedurnya.

Pandeglang 27 Maret 2023



Yuliyanti



UNIVERSITAS NASIONAL

Lampiran 4

BIRTH PLAN/ AMANAT PERSALINAN

AMANAT PERSALINAN

MENYAMBUT PERSALINAN

(Agar Aman dan Selamat)

KEMENKES RI

Saya : Yuliyanti

Alamat : Kodu Pedang, desa Ciboneng, ke. Mandalawangi

Memberikan kepercayaan kepada nama-nama ini untuk membantu persalinan saya agar aman dan selamat, yang diperkirakan pada, Bulan: April Tahun: 2023

Penolong persalinan:

1. Dokter/Bidan: Halimatusya' diyah

2. Dokter/Bidan: Hj. Rina Andriani

Untuk Dana Persalinan, disiapkan sendiri/ditanggung JKN, JAMPERSAL dibantu oleh:

Untuk kendaraan/ambulan desa oleh:

1. Keluarga / Suami HP 083893206724

2. _____ HP _____

3. _____ HP _____

Metode kontrasepsi setelah melahirkan yang dipilih:

KB Suntik 3 Bulan

Untuk sumbangan darah (golongan darah: O rhesus: +) dibantu oleh:

1. _____ HP _____

2. _____ HP _____

3. _____ HP _____

4. _____ HP _____

Bersedia dirujuk jika memiliki faktor risiko/ komplikasi/ kegawatdaruratan

95 Maret 2023

Persetujuan,
Suami/ Orang Tua/ Keluarga

(Saepul)

Ibu Hamil

(Yuliyanti)

Bidan/ Dokter

(Halimatusya' diyah)

Lampiran 5

PARTOGRAF

No. Register Nama Ibu : NY. Y Umur : 20 thn G : 1 P : 0 A : 0
 No. Puskesmas Tanggal : 15 April 2013 Jam : 14.30 WIB Alamat : Kadu Pedas
 Ketuban pecah Sejak jam mules sejak jam 01.00 WIB Cekong

Denyut Jantung Janin (/menit)

Air ketuban Penyusupan

Pembukaan serviks (cm) berland x Tununnya kepala berland o

Kontraksi tiap 0 Menit

Oksitosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV

• Nadi

Tekanan darah

Suhu °C

Urin { Protein Aseton Volume

UNIVERSITAS NASIONAL

Pukul 15.52 WIB
 Ibu Lahir spontan, tidak
 merasa mual, muntah, kejang-kejang
 gerakan aktif
 2x 1000 cc
 15-15 cm

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 16/4/2023
- Nama bidan : HRIJATIYAH SUDAN
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu ☒ Puskesmas
 - ☐ Poliklinik ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
- Alamat tempat persalinan : Mandan Lembang
- Catatan : ☐ rujuk, kata : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - ☐ Bidan ☐ Teman
 - ☐ Suami ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : YAT
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tsb :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
 - ☐ Ya, Indikasi
 - ☒ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan :
 - ☒ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga ☐ Dukun
- Gawat Janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
 - ☐ Tidak
- Distosi bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
 - ☐ Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 8 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
 - ☒ Ya, waktu :
 - ☐ Tidak, alasan :
- Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
 - ☐ Ya, alasan :
 - ☐ Tidak
- Penegangan tali pusat terkendal ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	17.00	120/80	82	2jt b puse	Baik	Kosong	± 30 cc
	17.15	120/80	80	2jt b puse	Baik	Kosong	± 20 cc
	17.30	110/80	80	2jt b puse	Baik	Kosong	± 20 cc
	17.45	110/80	80	2jt b puse	Baik	Kosong	± 15 cc
2	18.15	110/80	80	3jt b puse	Baik	Kosong	± 15 cc
	18.45	110/80	80	3jt b puse	Baik	Kosong	± 10 cc

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan :
- Plasenta lahir lengkap (infaci) Ya / Tidak
 - Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - a.
 - b.
- Plasenta tidak lahir < 30 menit : Ya / Tidak
 - ☐ Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Laserasi :
 - ☐ Ya, dimana :
 - ☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - Tindakan :
 - ☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak jahit, alasan :
- Atoni uteri :
 - ☐ Ya, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Jumlah perdarahan : 200 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR :

- Berat badan : 3000 gram
- Panjang : 43 cm
- Jenis kelamin (L/P) :
- Penilaian bayi baru lahir : (baik / ada penyulit)
- Bayi lahir :
 - ☒ Normal, tindakan :
 - ☒ mengeringkan
 - ☐ menghangatkan
 - ☐ rangsang taktil
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Aspikele ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - ☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain-lain sebutkan :
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
 - ☐ Hipotermi, tindakan :
 - a.
 - b.
 - c.
- Pemberian ASI :
 - ☒ Ya, waktu :
 - ☐ Tidak, alasan :
- Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :

Lampiran 6

KETERANGAN LAHIR

No :

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa;
Pada hari ini SABTU, tanggal 15 APRIL 2023, Pukul 16.52 WIB
telah lahir seorang bayi:

Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
Jenis Kelahiran : Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya
Anak ke : 1 Usia gestasi: 39
Berat lahir : 3000 gr, Panjang Badan : 42 cm, Lingkar Kepala: 34 cm
di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Praktik Mandiri Bidan/di
MANDALAWANGI

Alamat : Jl. Raya PARI KM. 13 MANDALAWANGI

Diberi nama :

Dari Orang Tua;
Nama Ibu : Ms. YULYANTI Umur : 20 tahun
NIK :
Nama Ayah : TN. SAERIL
NIK :
Pekerjaan : WRASWASTA
Alamat : KAMPUNG KARU PEDANG Desa UCONENG
Kecamatan : MANDALAWANGI
Kab/Kota : PANDEGLANG PANTEN
PANDEGLANG, Tanggal, 15 April 2023

Saksi I ([Signature]) (.....)
Saksi II ([Signature]) (.....)

Penolong persalinan
([Signature])

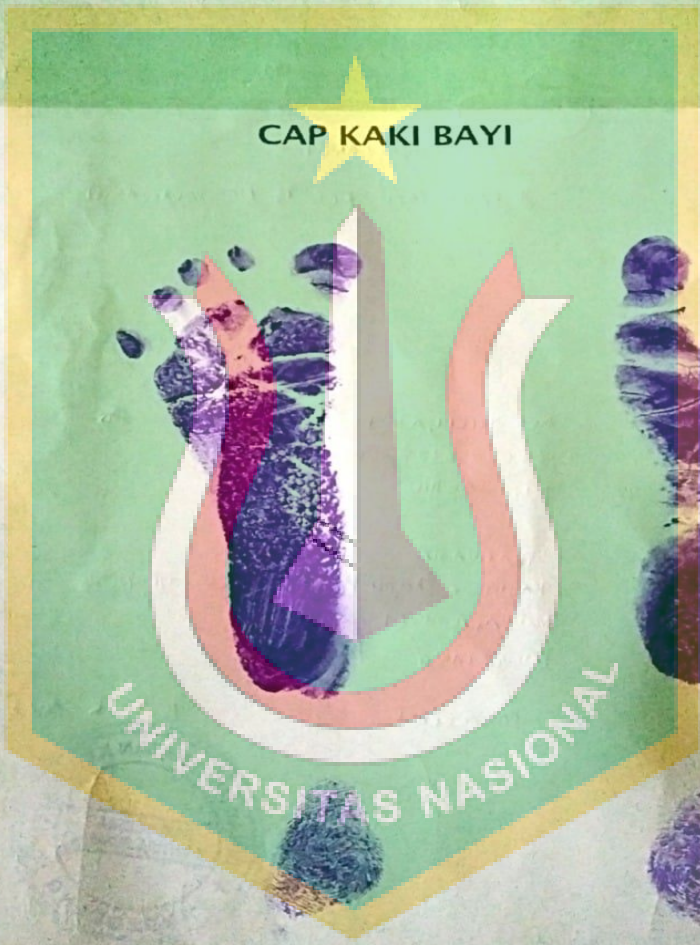

Lampiran 7

RIWAYAT KELAHIRAN

☐ Riwayat persalinan:

- ☐ G.P.A.A.
- ☐ Tanggal lahir: 15 April 2023 Jam: 16.52
- ☐ Cara persalinan:
 - a. Spontan ☒, Sungsang ☐
 - b. Dengan tindakan: Ekstraksi vakum ☐, Ekstraksi forseps ☐, SC ☐
- ☐ Penolong persalinan: Dokter spesialis ☐, Dokter ☐, Bidan ☒

CAP KAKI BAYI



UNIVERSITAS NASIONAL

Lampiran 8

LEMBAR KONSULTASI/BIMBINGAN KIAB

Nama : Halimatusya'diyah

NPM : 225491517029

Program Studi : Profesi Bidan

Judul KIAB : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. Y di UPT

Puskesmas Mandalawangi Pandeglang Banten Tahun 2023

Dosen Pembimbing I : Dr. Rini Kundaryanti.,S.Tr.Keb., Bdn.,M.Kes

Dosen Pembimbing II : Rina Andriani.,S. Tr.Keb.,Bdn

No	Hari/ Tgl	Materi Yang Dikonsul	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing	Tanda Tangan
1.	Senin 20/3/2023	Bimbingan stase COC/KIAB	Segera mencari pasien dan segera lakukan kontak ANC pertama	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes	
2.	Senin 27/3/2023	Kontrak Pasien ANC Ke 1	1. Hasil Pemeriksaan didokumentasik an dan buat lampiran 2. Therapy komplementer agar dilakukan dalam setiap asuhan	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn.,M.Kes Pembimbing II Hj. Rina Andriani, S.Tr. Keb., Bdn	 

3.	Senin 03/4/2023	Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan (ANC 2)	1. Berikan asuhan sesuai kebutuhan pasien 2. Evaluasi 3. Dokumentasikan hasil pemeriksaan	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes Pembimbing II Hj. Rina Andriani, S.Tr.Keb., Bdn	 
4.	Rabu 10/4/2023	Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan (ANC 3)	1. Analisa keluhan pasien 2. Evaluasi apakah sudah ada tanda- tanda persalinan 3. Evaluasi hasil pemeriksaan 4. Dokumentasikan hasil pemeriksaan	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb, Bdn., M.Kes Pembimbing II Hj. Rina Andriani, S.Tr.Keb., Bdn	 
5.	Sabtu 15/4/2023	Manajemen Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL	1. 60 langkah APN 2. Pemeriksaan Bayi Baru lahir secara menyeluruh 3. Dokumentasikan	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes	

				Pembimbing II Hj. Rina Andriani, S.Tr.Keb., Bdn	
6	Minggu 16/4/2023	Manajemen Asuhan Kebidanan pada masa Nifas dan Neonatus 15 jam (KF I & KN I)	1. Pada 15 jam postpartum sudah diberikan ASI tetapi ASI masih keluar sedikit. Ajarkan lebih sering menyusui	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes Pembimbing II Hj. Rina Andriani, S.Tr.Keb., Bdn	
7.	Rabu 19/4/2023	Manajemen Asuhan Kebidanan pada masa Nifas dan Neonatus 4 hari (KF II & KN II)	1. Analisa kebutuhan pasien 2. Lakukan Pijat oksitosin dan ajarkan keluarga pasien pijat oksitosin 3. Anjurkan makan makanan bernutrisi tinggi, sayur dan buah 4. Buat Laporan COC sesuai kondisi pasien dan sesuai panduan	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes Pembimbing II Hj. Rina Andriani, S.Tr.Keb., Bdn	

8	Rabu 3/5/2022	Manajemen Asuhan Kebidanan pada masa Nifas dan Neonatus 18 hari (KF III dan KN III)	1. Analisis kebutuhanKlien 2. Penkes Perawatan neonatus di rumah 3. Penekanan untuk ASI Ekslusif 4. Anjurkan makan makanan gizi seimbang 5. Libatkan suami dan anggota keluarga dalam merawat bayi 6. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan lampiran	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb.,Bdn., M.Kes Pembimbing II Hj. Rina Andriani, S.Tr.Keb., Bdn	 
9.	Senin 22/4/2023	Manajemen Asuhan Kebidanan pada masa Nifas dan Neonatus 3hari (KF III dan KN III)	1. Analisis kebutuhan Klien 2. Penkes ASI Ekslusif 3. Penkes KB dan Imunisasi 4. Dokumentasikan hasil pemeriksaan	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes Pembimbing II Hj. Rina Andriani, S.Tr.Keb., Bdn	 

10	Jumat 26/5/ 2023	Konsultasi Penulisan Laporan KIAB Bab I-V	Segera Membuat Laporan sesuaikan dengan pedoman dan kondisi pasien	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes Pembimbing II Hj. Rina Andriani, S.Tr.Keb., Bdn	 
11	Selasa 13/6/2023	Konsul BAB I-V	Referensi Tua diganti, pembahasan ditambah keputusan ber KB	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr., Bdn., M.Kes Pembimbing II Hj. Rina Andriani, S.Tr.Keb., Bdn	 
12	Senin 19 Juni 2023	Revisi	Halaman persetujuan maju KIAB Silahkan tandatangani oleh CI lahan	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti,SS T., Bdn.,M.Kes Pembimbing II Hj. Rina Andriani, S.Tr.Keb., Bdn	 

13	Kamis, 13 Juli 2023	Revisi	Perbaiki sistematika penulisan, perbaiki daftar pustaka, tambahkan alasan dilakukannya asuhan komplementer pijat oksitosin dan tambahkan jumlah ANC yang dilakukan pada Pasien COC	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn.,M.Kes Pembimbing II Hj. Rina Andriani, S.Tr.Keb., Bdn	 
----	---------------------	--------	--	--	--



Lampiran 9

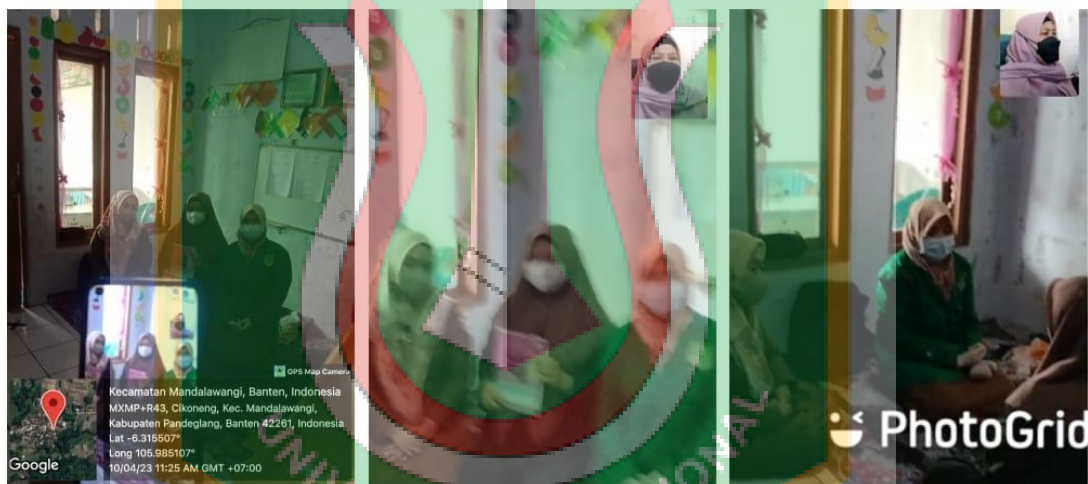
DOKUMENTASI KEGIATAN ANC I TANGGAL 27 MARET 2023



**DOKUMENTASI KEGIATAN
ANC II TANGGAL 3 APRIL 2023**



**DOKUMENTASI KEGIATAN
ANC III TANGGAL 10 APRIL 2023**



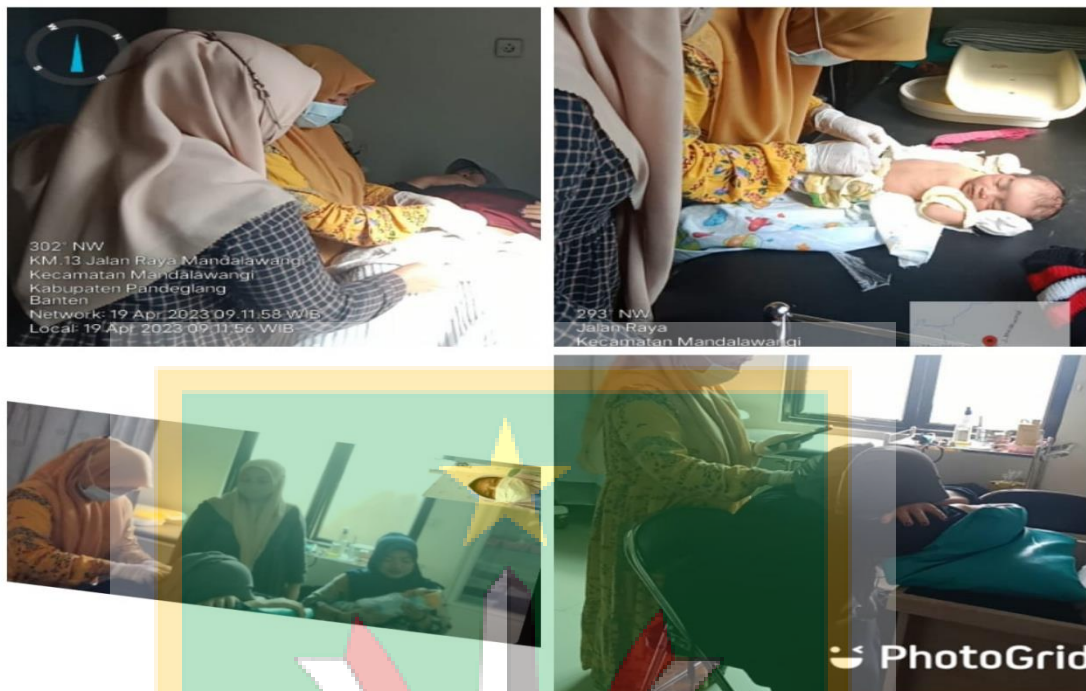
DOKUMENTASI KEGIATAN INC TANGGAL 15 APRIL 2023



DOKUMENTASI KEGIATAN
KF I & KN I TANGGAL 16 APRIL 2023



DOKUMENTASI KEGIATAN
KF II & KN II TANGGAL 19 APRIL 2023



DOKUMENTASI KEGIATAN
KF III & KN III TANGGAL 3 MEI 2023



DOKUMENTASI KEGIATAN
KF IV TANGGAL 22 MEI 2023



**DOKUMENTASI KEGIATAN
KUNJUNGAN PEMBIMBING INSTITUSI KE LAHAN PRAKTIK
TANGGAL 26 MEI 2023**



Lampiran 10

DAFTAR RIWAYAT HIDUP/BIODATA



Nama : HALIMATUSYA'DIYAH
NPM : 225491517029
Email : halimatusyadiyah191@gmail.com

Riwayat Pendidikan

Diploma (D3) : DIII Kebidanan Yayasan Husada Madani
Sarjana (S1/D4) : D IV Kebidanan Universitas Nasional Jakarta
Pengalaman Bekerja : - UPT Puskesmas Mandalawangi (2003-2018)
- Dinkes Kabupaten Pandeglang (2019-2021)
- UPT Puskesmas Mandalawangi (2021-

sekarang)

Asuhan Kebidanan
Berkesinambungan Pada NY. Y
di UPT Puskesmas
Mandalawangi Pandeglang
Banten Tahun 2023

by Halimatusyadiyah 4

Submission date: 24-Jul-2023 01:17PM (UTC+0700)

Submission ID: 2135931498

File name: turnitin_1.docx (22.82M)

Word count: 9302

Character count: 51724

BAB I

PENDAHULUAN

³ 1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2020 kematian ibu akibat komplikasi kehamilan dan persalinan 99% terjadi di negara berkembang yaitu sebesar 239 per 100.000 kelahiran hidup lebih tinggi dibandingkan dengan negara maju yaitu 12 per 100.000 kelahiran hidup. Prevalensi BBLR (berat bayi lahir rendah) global adalah 15,5%. Bayi yang mengalami BBLR setiap tahun sekitar 20 juta bayi, 98,5% diantaranya di negara berkembang.

Data AKI dan AKB di Indonesia mengalami penurunan, ⁵ pada indikator AKI (per 100.000 kelahiran hidup) dari 390 pada tahun 1991 menjadi 230 di tahun 2020 atau turun -1,80 persen per tahun. Meski mengalami penurunan, AKI masih belum mencapai target MDGs tahun 2015, yaitu 102 dan SDGs tahun 2030, yaitu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup. Pada indikator AKB, menunjukkan penurunan dari 68 pada tahun 1991 menjadi 24 pada tahun 2017 atau turun -3,93 persen per tahun. Sama halnya dengan AKI, angka penurunan AKB belum mencapai target MDGs tahun 2015 yaitu 23 dan target SDGs Tahun 2030 yaitu 12.

¹ Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Banten tahun 2017 angka kematian ibu melahirkan mencapai 227 kasus, dan angka kematian bayi yang dilahirkan mencapai 1.246 kasus. ¹ Pada tahun 2018 mencatat jumlah kematian ibu sebanyak 243 kasus.

Dengan kejadian kematian ibu di Kota Tangerang 0 kasus, Kota Cilegon 14 kasus, Kota Serang 20 kasus, dan Kota Tangsel 13 kasus. Angka kematian terbanyak yaitu di wilayah Kab. Pandeglang sebanyak 40 kasus, Kab. Lebak sebanyak 46 kasus, Kab.

Tangerang 43 kasus, dan Kab. Serang 61 kasus. Angka kematian bayi pada tahun 2018 tertinggi berada di wilayah Kabupaten Serang sebanyak 61 kasus, kemudian Kabupaten Lebak sebanyak 46 kasus dan Kabupaten Pandeglang sebanyak 40 kasus.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang tahun 2022 angka Kematian Ibu 31 kasus dengan penyebab tertinggi adalah perdarahan sebanyak 10 kasus. Angka kematian Bayi 169 kasus penyebab terbanyaknya adalah asfiksi. Data dari Puskesmas Mandalawangi tahun 2022, Angka Kematian Ibu sejumlah 2 kasus dan Angka Kematian Bayi yaitu 18 kasus dengan afiksia sebagai penyebab tertinggi yaitu 7 kasus.

Upaya yang sudah dilakukan oleh pemerintah diantaranya adalah telah dilaksanakan program SIJARI EMAS yaitu berkembangnya sistem rujukan maternal neonatal lewat program EMAS (Expanding Maternal and Neonatal Survival). Upaya lain adalah indikator kesehatan ibu dan anak pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang kesehatan. Selain itu upaya komprehensif yang dilakukan untuk memperbaiki status kesehatan ibu dan anak adalah dengan dilaksanakannya conditional cash transfer dengan sasaran keluarga miskin dan rentan melalui Program Keluarga Harapan (PKH). Kegiatan PKH mencakup pendidikan anak, kesehatan ibu dan balita, pelaksanaan MTBM dan MTBS, mencakup pemenuhan fasilitas kesehatan dasar dan meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan terutama bidan untuk dapat memberikan penanganan kesehatan anak, serta pelayanan bagi penyandang disabilitas dan lansia di atas 70 tahun (Kementerian PPN, 2017). Salah satu kunci terwujudnya Program Indonesia Sehat dalam pelayanan kesehatan dilakukan dengan strategi untuk peningkatan pelayanan, optimalisasi sistem rujukan serta peningkatan mutu pelayanan, dengan menggunakan pendekatan Continuity Of Care dan memberikan intervensi.

Asuhan COC merupakan asuhan secara berkelanjutan dari hamil sampai dengan

KB dalam upaya penurunan AKI & AKB. (Maryuani, 2011). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada ibu dan bayi dalam lingkup kebidanan dengan melakukan asuhan secara komprehensif (*continuity of care*). Asuhan kebidanan komprehensif ialah asuhan kebidanan diberikan di mulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan penggunaan KB.

UPT Puskesmas Mandalawangi merupakan salah satu fasilitas Kesehatan yang mendukung COC (*continuity of care*), melakukan asuhan berkelanjutan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL. UPT Puskesmas Mandalawangi juga memberikan pelayanan kepada ibu hamil selama kehamilannya, membantu mempersiapkan ibu agar memahami pentingnya pemeliharaan kesehatan selama hamil, serta mendeteksi secara dini faktor resiko dan menangani masalah tersebut secara dini.

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

1.2 Rumusan Masalah

Asuhan Kebidanan berkesinambungan ini menggunakan dokumentasi varney dan SOAP yang bertujuan melaksanakan Asuhan Kebidanan yang diberikan kepada Ny. Y usia 20 tahun G1P0A0 dalam masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir yang dimulai dari usia kehamilan 36 minggu sampai dengan post partum 6 minggu di UPT Puskesmas Mandalawangi periode Maret sd Mei 2023.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menerapkan “Asuhan Kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care/COC*) dengan memanfaatkan herbal dan komplementer pada Ny. Y di UPT Puskesmas Mandalawangi Tahun 2023”.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa kehamilan trimester III dengan menerapkan komplementer dan memanfaatkan herbal pada Ny. Y di UPT Puskesmas Mandalawangi Tahun 2023.
2. Mampu menganalisis asuhan kebidanan pada masa persalinan dengan menerapkan komplementer dan memanfaatkan herbal pada Ny. Y di UPT Puskesmas Mandalawangi Tahun 2023.
3. Mampu menganalisis asuhan kebidanan masa nifas dengan menerapkan komplementer dan memanfaatkan herbal pada Ny. Y di UPT Puskesmas Mandalawangi.
4. Mampu menganalisis asuhan kebidanan masa bayi baru lahir dengan menerapkan komplementer dan memanfaatkan herbal pada Ny. Y di UPT Puskesmas Mandalawangi.
5. Mampu menerapkan terapi komplementer dan herbal medik yang telah didapatkan selama menimba ilmu di kampus Universitas Nasional.
6. Mampu menerapkan pendokumentasian asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care/COC*) pada Ny. Y di UPT Puskesmas Mandalawangi.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi institusi Pendidikan

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

1.3.2 Bagi UPT Puskesmas Mandalawangi

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

1.3.3 Bagi Pasien

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

1.3.4 Bagi Penulis

Diharapkan dapat menerapkan asuhan kebidanan berkesinambungan (*Continuity Of Care/COC*) berfokus pada kebutuhan klien berbasis responsive gender guna meningkatkan kepekaan dalam memberikan pelayanan kebidanan sesuai dengan filosofi asuhan kebidanan.

1.3.4 Bagi Profesi Kebidanan

Diharapkan dapat menerapkan terapi komplementer dan herbal medik pada masa hamil, melahirkan, nifas dan pada masa neonatus, sehingga pasien merasa mendapat dukungan dari bidan sebagai pemberi asuhan.



BAB III

PERKEMBANGAN KASUS

3.1. Manajemen Asuhan Kebidanan dalam masa kehamilan

Pada bab ini penulis akan mengkaji data atas nama Ny. Y usia 20 tahun, agama Islam, suku Sunda, pendidikan terakhir SMA, pekerjaan Ibu Rumah Tangga, menikah selama 2 tahun dengan Tn. S umur 24 tahun, suku sunda, agama islam, pekerjaan wiraswasta, alamat Kampung Kadupedang Rt 002 RW 004 Desa Cikoneng Kecamatan Mandalawangi Pandeglang Banten.

3.1.1 Kunjungan ANC ke 1

I. Pengkajian

A. Identitas/Biodata

Nama Ibu	: Ny. Yuliyanti	: Tn. Saepul
Umur	: 20 tahun	: 24 tahun
Suku/Bangsa	: Sunda	: Sunda
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMP
Pekerjaan	: IRT	: Wiraswasta
Alamat	: Kp. Kadupedang RT 002 RW 004 Desa Cikoneng Mandalawangi	: Kp. Kadupedang RT 002 RW 004 Desa Cikoneng Mandalawangi
No Telp	083893206724	No Telp
No Register	-	No Register

B. Data Subjektif

Data diambil pada hari Senin, tanggal 27 Maret 2023 pukul 09:00 WIB

1. Keluhan utama : Tidak Ada

2. Riwayat Menstruasi :

a. Menarche : 12 tahun

b. Siklus : 28 hari, Teratur

c. Banyak : 2-3x ganti pembalut/ hari

d. Lama : 6-7 hari

e. Sifat darah : cair

f. Dismenorrhoe : tidak ada

3. Riwayat perkawinan

a. Status perkawinan : sah, kawin 1 kali

b. Kawin I : umur 18 Tahun suami umur 22 tahun

c. Lamanya : 2 tahun, anak: 0 orang Abortus: 0 kali

d. Kawin II : -

4. Riwayat hamil, bersalin dan nifas

Anak		Kehamilan		Persalinan		Bayi				Nifas		Penyulit
No	Tahun lahir	Umur Kehamilan	Tempat	Jenis	Penolong	JK	B B (cm)	PB (cm)	Cacat	Perdarahan	Infeksi	
1	2023	Hamil ini										

5. Riwayat hamil ini

a. HPHT : 15 - 7 - 2022

b.TP : 22 - 4 - 2023

c. Hamil muda :

Keluhan : Mual, lemas

- ANC : 2 kali, Teratur

- Tempat periksa : Posyandu, TPMB

- Imunisasi : TT1

- Penyuluhan yang pernah didapat: perubahan fisiologis trimester 1

d. Hamil tua :

- Keluhan: Sakit Punggung

- ANC : 3 kali

- Tempat periksa: Posyandu, TPMB

- Imunisasi : -

- Penyuluhan yang pernah didapat : Tanda bahaya kehamilan, P4K, tanda-tanda persalinan

6. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi : -

7. Riwayat penyakit keluarga (sistemik):

- Hipertensi : -

- Jantung : -

- DM : -

- Hepatitis : -

- Ginjal : -

- TBC :-

8. Riwayat Ginekologi : G1P0A0

9. Riwayat Keluarga Berencana : belum pernah berKB

10. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Psikososial:

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

b. Pola nutrisi :

- Frekuensi : 3x/hari
- Jenis makanan : nasi, lauk pauk

- Nafsu Makan: Baik

- Pantangan: -

- Alergi : -

c. Pola Eliminasi

Buang Air Kecil (BAK)

- Frekuensi : 5-7x/24 jam

- Warna : jernih

Buang Air Besar (BAB)

- Frekuensi : 1 x/24 jam

- Konsistensi : lembek

- Warna : kuning

- Bau : khas

d. Pola personal hygiene :

- Mandi : Frekuensi: 2x/24 jam

- Pakai sabun : ya

- Oral : sikat gigi 2 x/24 jam

- Cuci rambut : Frekuensi: 2-3 x/minggu, memakai shampo

e. Pola istirahat dan tidur:

- Lama tidur : 7-8 jam/hari.

- Kebiasaan sebelum tidur : tidak ada



- Keluhan : mulai sering pipis di malam hari

f. Aktivitas:

- Waktu bekerja : sesuai dengan kemampuan.
- Kegiatan : mengurus rumah tangga.
- Keluhan : tidak ada

g. Pola kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan:

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

h. Seksualitas:

- Frekwensi: 2 kali/minggu
- Keluhan yang dapat mengancam kehamilan : tidak ada

C. Data Objektif

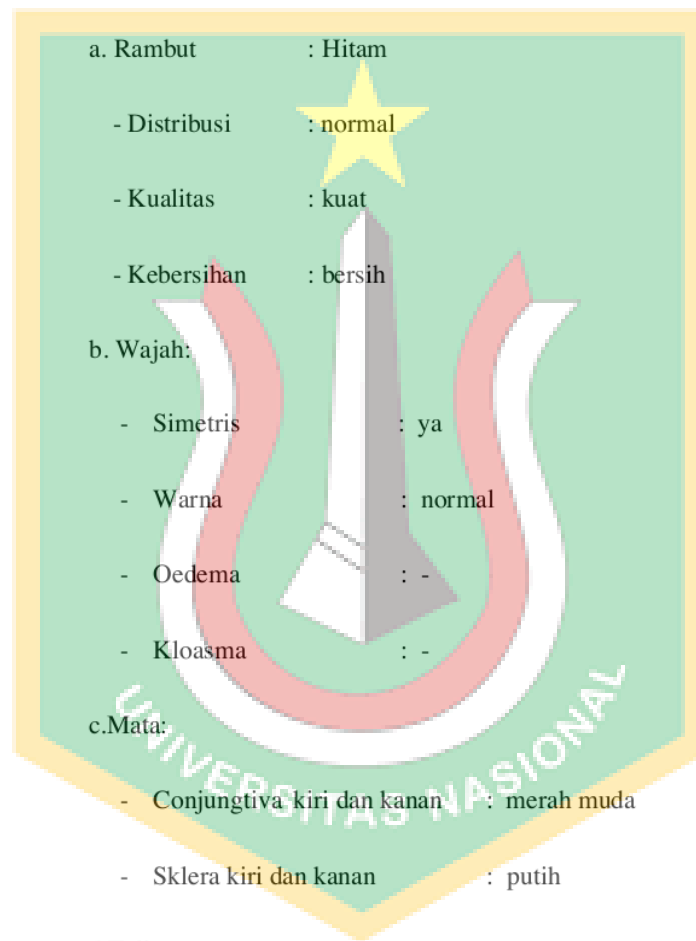
❖ Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum: baik kesadaran: CM
2. TB: 153 cm
3. BB sebelum hamil: 56 kg
4. BB saat ini: 72 kg
5. LiLA : 26,2 cm
6. TTV : - TD: 120/80 MmHg

- Nadi : 80x/menit
- Pernafasan : 22x/menit
- Suhu: 36.5 C

❖ Pemeriksaan Fisik

1. Kepala



d. Telinga:

- Pendengaran : Baik
- Kebersihan : cukup bersih

e. Mulut dan Kerongkongan:

- Bibir:

Simetris: Ya

Warna: Kemerahan

Lesi: -

- Gigi:

Berlubang: -

Karies: -

Tanggal: -

- Gusi: Tidak berdarah

- Lidah:

Kebersihan: Bersih

Warna: Kemerahan

- Orofaring:

Pembesaran Tonsil: -

Tanda Infeksi: -



2. Leher

Pembesaran kelenjar tiroid: -

Lain-lain: -

3. Dada

a. Simetris: Ya

b. Rithme: Teratur

d. Payudara:

- Simetris: Ya

- Putting: Menonjol

- Kolostrum: ada

e. Jantung :

- Rithme: teratur

4. Abdomen

a. Inspeksi

- Pembesaran perut : sesuai

- Bekas operasi : -

- Striae : albidans

- Linea : nigra

b. Palpasi :

- Kontraksi uterus : -

- TFU Mc. Donald : 30 cm

Leopold I : TFU 2 jari di bawah prosesus xiploideus

Fundus teraba bulat, lembek seperti bokong

Leopold II : Kiri bagian kecil janin

Kanan keras memanjang

Leopold III : Bagian bawah teraba bulat, melenting. Bagian

terendah janin adalah kepala.

Leopold IV : konvergen, Perlimaan : 5/5

TBF: 30-13 (155) = 2.635 gram

c. Auskultasi :

-DJJ: 145x/menit

- Rithme: Teratur

5. Anogenital :

a. Vagina

❖ Inspeksi

- Varises: -

- Bekas episiotomi: -

- Massa/ Kista: -

- Pengeluaran Cairan: Ada, sedikit

❖ Palpasi

- Pembesaran Kelenjar bartholini: tidak

- Nyeri: -

❖ Inspekulo: -

❖ Pelvimetri Klinis: -

b. Anus: Haemoroid : tidak

6. Ekstremitas

a. Odema Tangan dan jari: Tidak

b. Varises Tungkai: -

c. Gerakan: Bebas

d. Reflek Pattela: Positif kanan dan kiri

7. Pemeriksaan Penunjang pada tanggal: 15-3-2023

a. Darah

- Hb: 12 g/dl
- Gol. Darah : O
- Rhesus : +

b. Urine : Tidak dilakukan pemeriksaan

c. Pemeriksaan penunjang lain : Triple Eliminasi Non Reaktif

II. Interpretasi Data

1. Diagnosa :

a. Ibu: G1P0A0 UK 36 Minggu 4 hari

Dasar: Riwayat Obstetri : kehamilan ke 1, belum pernah keguguran, HPHT :
15-07-2022, TP: 22-4-2023

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

Dasar : TFU 30 cm, DJJ 145 x/menit, teratur.

Leopold I: TFU 2 jari di bawah px, Fundus teraba bulat, lembek
seperti bokong

Leopold II: Kiri bagian kecil kecil yaitu ekstremitas janin, Kanan
keras memanjang seperti papan

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

Leopold IV: konvergen, Perlimaan : 5/5

2. Masalah : Sakit Punggung

3. Kebutuhan : Konseling perencanaan persalinan, tanda
bahaya kehamilan Trimester III dan komplementer Senam
Hamil

III. Identifikasi Diagnosa/Maslah Potensial

-

IV. Tindakan Segera

-

V. Perencanaan

1. Beritahu hasil pemeriksaan, bahwa saat ini ibu dan janin dalam kondisi baik.
2. Berikan dukungan psikologis agar ibu merasa siap menjelang persalinannya.
3. KIE ketidak nyamanan yang dapat terjadi pada kehamilan trimester 3
4. KIE mengenai perencanaan persalinan, dan tanda bahaya kehamilan trimester 3 dan Informed Choice Teknik Komplementer untuk mengurangi sakit punggung
5. Anjurkan ibu untuk rutin minum Tablet Tambah Darah
6. KIE perawatan payudara
7. Birth Plan dan Inform Consent untuk bersedia menjadi Mitra Mahasiswa
8. Jadwalkan kunjungan ulang

VI. Pelaksanaan

1. Menginformasikan kondisi ibu dan janin saat ini dalam keadaan sehat
2. Memberikan dukungan psikologis agar ibu merasa siap menjelang persalinannya.
3. KIE ketidak nyamanan yang dapat terjadi pada kehamilan trimester 3 seperti

- Sering merasa gerah
- Sering BAK
- Sulit BAB
- Sakit pinggang yang hilang saat istirahat

4. Perencanaan persalinan (Birth Plan) bersama klien dan keluarganya
5. Pendampingan senam hamil untuk mengurangi sakit punggung
6. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan.

VII. Evaluasi

Tanggal 27 Maret 2023

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan siap menghadapi persalinan
2. Ibu sudah mendapatkan informasi mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester 3
3. Ibu hamil telah membuat birth plan
4. Ibu melakukan latihan senam hamil

Pembimbing Lahan

Pandéglang, 27 Maret 2023
Mahasiswa

Hj. Rina Andriani, S.Tr.Keb., Bdn

Halimatusya'diyah, S.Tr.Keb

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk kontak berikutnya
2	Senin, 3 April 2023 Pukul 11:00 WIB	Ibu mengatakan sudah mulai ada mules	Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Compos mentis TTV : normal Tinggi Fundus Uteri 30 cm	Ibu : G1P0A0 hamil 37 minggu 4 hari	1. Lakukan pemeriksaan fisik 2. Periksa keadaan umum dan TTV 3. Beritahu bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik dan memasuki usia kehamilan 38 minggu. 4. Ingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III 5. Anjurkan ibu istirahat yang cukup 6. Anjurkan untuk melanjutkan minum terapi obat 7. Lakukan dokumentasi	1. Menjalin hubungan baik sebagai klien COC dengan cara menjaga komunikasi yang efektif. 2. Menjelaskan pada ibu akan Tindakan yang akan di lakukan seperti pemeriksaan fisik, TTV, dan pemeriksaan abdomen 3. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan 4. Mengingatkan kepada ibu tentang tanda bahayakehamilan Trimester III. 5. Menganjurkan ibu istirahat cukup dan menjaga pola makan. 6. Menganjurkan ibu untuk tetap rutin minum tablet FE dan Kalsium. 7. Melakukan Pendokumentasian	Kontrol kembali 1 minggu (10 April 2023)

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk kontak berikutnya
3	Senin, 10 April 2023 Pukul 11.00	Ibu mengeluh sering mules namun	Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Kesadaran kompos mentis TTV: TD : 120/80 mmHg Nadi : 80x/menit Suhu : 36,4 °C Tinggi Fundus Uteri 30 cm,	Ibu : Hamil 38 minggu 4 hari. : 1. Lakukan pemeriksaan fisik : 2. pemeriksaan umum, dan TTV : 3. Beritahu ibu hasil pemeriksaan : 4. Beritahu ibu dan keluarga bahwa mules-mules yang dirasakan adalah normal. : 5. Anjurkan pada ibu untuk istirahat yang cukup. : 6. Anjurkan ibu untuk datang kembali jika mules semakin teratur : 7. Lakukan pendokumentasian	1. Lakukan pemeriksaan fisik 2. pemeriksaan umum, dan TTV 3. Beritahu ibu hasil pemeriksaan 4. Beritahu ibu dan keluarga bahwa mules-mules yang dirasakan adalah normal. 5. Anjurkan pada ibu untuk istirahat yang cukup. 6. Anjurkan ibu untuk datang kembali jika mules semakin teratur 7. Lakukan pendokumentasian	1. Menjalin hubungan baik sebagai klien COC dan keluarga 2. Menjelaskan pada ibu akan tindakan yang akan dilakukan 3. Melakukan edukasi bahwa mules mules adalah normal dirasakan ibu hamil menjelang persalinan 4. Mengajarkan ibu untuk istirahat dengan cukup pada malam hari, dan tidur siang 5. Mengajarkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi tubuhnya 6. Mengajarkan untuk datang ke pkm kembali jika mules semakin sering	Kontrol kembali 1 minggu (17 April 2022).

3.2 Manajemen Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan

Nama Mahasiswa : Halimatusya'diyah, S.Tr.Keb

NPM : 225491517029

Tempat Praktik : UPT Puskesmas Mandalawangi

Pembimbing : Dr.Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes

Pembimbing Lahan : Hj. Rina Andriani, S.Tr.Keb., Bdn

Tanggal : 15 April 2023

Register : -

I. Pengkajian

A. Identitas/Biodata

Nama Ibu : Ny. Yuliyanti

Umur : 20 tahun

Suku/Bangsa : Sunda

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Alamat : Kp. Kadupedang RT 002

RW 004 Desa Cikoneng

Mandalawangi

Nama Ibu : Tn. Saepul

Umur : 24 tahun

Suku/Bangsa : Sunda

Agama : Islam

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Kp. Kadupedang

RT 002 RW 004

Desa Cikoneng

Mandalawangi

No Telp : 083893206724

No Register : -

No Telp

No Register

B. Data Subjektif

Pada hari Sabtu tanggal 15 April 2023 Pukul 10:15 WIB

1. Keluhan utama: Ibu datang bersama suami dan keluarga mengaku hamil pertama, mengatakan mules sering dan teratur sejak pukul 05:00 WIB, keluar lendir darah dan ada sedikit air-air.

2. Riwayat persalinan ini:

- a. Sakit perut dan mules sejak pukul 01:00 WIB
- b. Keluar lendir bercampur darah sejak pukul 05:00 WIB
- c. Gerakan janin aktif

3. Riwayat kesehatan

a. Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu

- Jantung :-
- Hipertensi :-
- Asma :-
- TBC :-
- Hepatitis :-
- Sifilis :-
- HIV/AIDS :-
- TORCH :-

- ISK :-

b. Riwayat penyakit keturunan

- Faktor keturunan kembar :-
- Kelainan congenital :-
- Kelainan jiwa :-



4. Riwayat perkawinan

- a. Perkawinan 1 kali
- b. Lama perkawinan dengan suami sekarang 2 tahun
- c. Pengambilan keputusan : Ibu

5. Riwayat menstruasi dan KB :

- a. Siklus menstruasi: 28 hari
- b. Lama haid: 6-7 hari
- c. Kontrasepsi yang pernah dipakai: tidak ada
- d. Rencana kontrasepsi yang akan digunakan : suntik 3 bulan

6. Riwayat obstetri lalu:

Anak		Kehamilan		Persalinan			Bayi				Nifas		Penyakit
No	Tahun	Umur (mg)	Tempat	Jenis	Penolong	JK	BB (kg)	PB (cm)	Cacat	Perdarahan	infeksi		
1	2023	Hamil ini											

7. Riwayat kehamilan sekarang

- a. HPHT : 15 Juli 2022
- b. TP : 22 April 2023
- c. TT 1 kali
- d. Gerakan janin dirasakan sejak 5 bulan yang lalu
- e. Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami : Tidak ada
- f. Perilaku atau kebiasaan yang membahayakan kehamilan : Tidak ada

8. Data biologis, psikologis, sosial

- a. Biologis
 - Nutrisi

- Makan terakhir pukul 07:00 WIB, 1 porsi, jenis: nasi, lauk-pauk dan sayuran

- Minum terakhir pukul 10:00 WIB, jumlah 200 cc, Jenis: air putih

● Istirahat

- Tidur malam: 8 jam, keluhan tidak ada

- Istirahat siang: 2 jam, keluhan tidak ada

● Eliminasi

- BAB terakhir: pukul 05:00 WIB konsistensi lembek

- BAK terakhir: pukul 09:00 WIB jumlah sekitar 50 cc

b. Psikologis

Siap melahirkan : ibu siap menghadapi persalinan dan mengharapkan persalinannya aman dan lancar.

c. Sosial

Persiapan persalinan, yang sudah siap : Perlengkapan ibu, perlengkapan bayi, biaya, calon donor, nama mitra, pendamping, transportasi

C. Data Objektif

❖ **Pemeriksaan Umum**

1. Keadaan umum: baik

2. Kesadaran : compos mentis

3. Keadaan emosional : stabil

4. Keadaan psikologis : tenang

5. Antropometri : BB saat ini 72,5 kg

6. BB sebelumnya, Tanggal 10 April 2023: 72,5 kg TB : 153 cm

7. Tanda-tanda vital : TD 120/70 mmHg, Suhu : 36,5°C , Nadi 80x/menit,
RR 22x/menit.

❖ **Pemeriksaan Fisik**

1. Kepala: Tidak ada kelainan
2. Wajah: tidak pucat, tidak oedema
3. Mata :

a. Conjunctiva : Merah muda

b. Sclera: Putih

4. Mulut :

a. Mukosa : Lembab

b. Bibir : Segar

c. Gigi : Bersih, tidak ada karies

5. Leher: normal, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe

6. Dada dan aksila: Tidak ada kelainan

Payudara: Bersih, simetris tidak ada kelainan, areola hiperpigmentasi,
kedua puting susu menonjol, kolostrum ada pada kedua payudara.

7. Abdomen :

Inspeksi:

a. Pembesaran perut : Sesuai usia kehamilan

b. Bekas luka operasi : Tidak ada

Palpasi :

a. Leopold I : 3 jari dibawah PX

Bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.

b. Leopold II : Sebelah kanan teraba memanjang

Sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil janin

c. Leopold III: Bagian bawah teraba bulat dan melenting.

d. Leopold IV : Divergen; Perlimaan 4/5

e. TFU Mc. Donald : 30 Cm

f. TBJ : 2.790 Gram

g. HIS : Frekuensi 2x/10 menit, durasi 25 detik

Auskultasi : DJJ 140x/ menit, teratur

8. Genetalia dan Anus:

Vulva dan vagina :

Inspeksi:

a. Vulva: tidak ada oedema, tidak ada sikatrik, tidak ada varices,
adanya lendir bercampur darah dan cairan sedikit

b. Vagina: tidak ada tanda tanda infeksi, tidak ada nyeri

Pemeriksaan dalam: Pukul: 10:30 WIB

a. Portio: konsistensi: lunak, dilatasi: 3 cm

b. Penipisan (effacement): 40%

c. Selaput ketuban : Utuh

d. Presentasi : Kepala

e. Moulage : 0

f. Penurunan : Hodge II

g. Bagian kecil janin : -

h. Tali Pusat : -

Anus

Haemoroid : -

9. Ekstremitas

a. Tangan: tidak oedema, kuku jari: merah muda

b. Kaki: simetris, tidak ada varices, kuku jari : merah muda. Refleks patella kanan/kiri positif

10. Pemeriksaan Penunjang:

Tanggal : 15 Maret 2023

- a. Hb : 12 gr/dl
b. Gol. Darah : O Rhesus: +

II. Interpretasi Data

1. Diagnosa :

- a. Ibu : G1P0A0 UK 39 minggu inpartu kala 1 fase laten

Dasar : Ibu mengeluh mules mules sejak semalam, belum keluar air air, dan keluar lendir bercampur darah, ini hamil anak pertama,

HPHT : 15-7-2022

His: Frekuensi: 2x/10 menit, durasi 25 detik

Pemeriksaan dalam pukul 10:30 WIB:

- Portio : konsistensi: lunak, dilatasi: 3 cm
- Penipisan : (effacement): 40%
- Selaput ketuban : Utuh
- Presentasi : Kepala, UUK kiri depan
- Moulage : 0

- Penurunan : Hodge II (Setinggi bagian bawah simfisis.)
- Bagian kecil janin : -
- Tali Pusat menumbung : -

b. Janin : Tunggal Hidup Intra Uterin Presentasi Kepala

Dasar:

Palpasi:



- Leopold I : 3 jari dibawah PX
Bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting.
- Leopold II : Sebelah kanan teraba Tahanan memanjang
Sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil janin
- Leopold III: Bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting.
- Leopold IV: Divergen, Perlimaan 4/5
- TFU Mc. Donald: 30 Cm
- TBJ: 2.790 Gram
- HIS : Prekuensi: 2x/10 menit, durasi 25 detik

Auskultasi : DJJ 145x/ menit, teratur

Observasi Kemajuan persalinan

III. Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Tindakan segera

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

3. Rujukan : tidak ada



V. Perencanaan

1. Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa ibu dan janin dalam kondisi baik dan sudah memasuki masa persalinan dengan pembukaan 3 cm
2. informed consent.
3. Posisikan ibu nyaman mungkin
4. Ajarkan Teknik relaksasi saat terjadi kontraksi
5. Memberikan terapi afirmasi positif kepada ibu bahwa “persalinan akan berjalan dengan baik-baik saja untuk saya dan bayi. Berbagai kontraksi yang saya rasakan semakin mendekatkan saya dengan bayi saya”.
6. Berikan pilihan pada ibu mengenai pendamping persalinan
7. Berikan dukungan psikologis pada ibu
8. Anjurkan pada ibu untuk makan dan minum
9. Anjurkan pada ibu untuk tidak menahan BAK/BAB
10. Lakukan asuhan komplementer yaitu pijat akupresure
11. Siapkan alat partus set, alat-alat kegawat darurat dalam persalinan
12. Observasi kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin
13. Lakukan pendokumentasian

VI. Pelaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa ibu dan

janin dalam kondisi baik dan sudah memasuki masa persalinan dengan pembukaan 3 cm

2. Melakukan informed consent.
3. Memposisikan ibu nyaman mungkin
4. Mengajarkan Teknik relaksasi saat terjadi kontraksi dengan cara menarik nafas dari hidung dengan perut dikembungkan dan hembuskan nafas dari hidung juga dengan perut dikempeskan
5. Afirmasi positif sudah diberikan
6. Memberikan pilihan pada ibu mengenai pendamping persalinan
7. Memberikan dukungan psikologis pada ibu
8. Menganjurkan pada ibu untuk makan dan minum
9. Melakukan asuhan komplementer yaitu pijat akupresur
10. Menyiapkan alat partus set, alat-alat persalinan
11. Mengobservasi kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin
12. Melakukan pendokumentasian

VII.Evaluasi

1. Ibu merasa senang dirinya dan janin dalam keadaan sehat dan sudah mendekati dengan kelahiran
2. Informed consent sudah dilakukan dan ditanda tangani oleh suami
3. Ibu lebih senang posisi miring kiri
4. Ibu dapat melakukan cara relaksasi yang diajarkan oleh bidan
5. Ibu merasa nyaman diberikan afirmasi positif

6. Ibu didampingi oleh suami dan ibunya
7. Ibu merasa siap menghadapi persalinan
8. Ibu meminum air teh manis, dan roti
9. Ibu mengerti dan tidak akan menahan BAK / BAB
10. Ibu mengatakan dengan pijat akupressure lebih nyaman, mulesnya semakin kuat dan sering

11. Alat partus set, alat-alat kegawatdaruratan dalam pertolongan persalinan telah siap

12. Telah dilakukan observasi kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin

13. Telah dilakukan pendokumentasian

Mengetahui
CI Lahan Praktik

Pandeglang, 15 April 2023
Mahasiswa

Hj. Rina Andriani, S.Tr.Keb.,Bdn

Halimatusya'diyah, S.Tr.Keb



Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
	Sabtu, 15 April 2023 Pukul 14:30 WIB	Ibu mengatakan mules semakin sering dan kuat. Keluar air-air sedikit	KU Baik Kes : CM TD : Normal His: 3 x/10'40" TFU 30 cm, 3 jari dibawah Prosesus Xipoidéus (PX).	G1POA0 hamil 39 minggu inpartu kala I Fase aktif, Janin2. Tunggall Hidup Intra Uterin	1. Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik dan ibu dalam masa persalinan dengan pembukaan 8 cm. 2. Anjurkan kepada ibu untuk memilih posisi kenyamanan mungkin. 3. Cukupi asupan nutrisi pada ibu seperti makan, minum disaat sela kontraksi 4. Ajarkan Teknik relaksasi pada ibu 5. Memberikan terapi afirmasi positif kepada ibu 6. Mengobservasi persalinan dan kesejahteraan janin. DIJ dan his 7. Lakukan Pendokumentasian	1. Memberitahu ibu bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik dan pembukaan 8 cm. 2. Menganjurkan kepada ibu untuk memilih posisi senyaman mungkin, ibu memilih posisi mking kiri. 3. Menganjurkan ibu untuk pemenuhan nutrisi 4. Mengajarkan Teknik relaksasi saat terjadi kontraksi pada ibu untuk mengurangi nyeri 5. Afirmasi positif sudah diberikan 6. Mengobservasi kemajuan persalinan dan kesejahteraan janin 7. Melakukan pendokumentasian	

Sabtu, 15 April 2023 Pukul 16.15 Ibu mengatakan mules semakin sering dan kuat,	KU Baik Kes : CM Ttv normal TFU 30 cm 3 jari dibawah	G1P0A0 hamil 39 minggu, Inpartu kala II	1. Bertahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah pembukaan lengkap 2. Anjurkan kepada ibu untuk memilih posisi bersalin 3. Cukupi asupan nutrisi pada ibu seperti makan, minum 4. Mengobservasi DJJ dan his 5. Dekatkan partus set 6. Pimpin persalinan 7. Lakukan pertolongan persalinan dengan APN 8. Lakukan pendokumentasian.	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah pembukaan lengkap, ibu dan janin dalam keadaan baik. 2. Menganjurkan kepada ibu untuk memilih posisi bersalin 3. Mencukupi asupan nutrisi pada ibu seperti makan, minum disaat sela kontraksi 4. Mengobservasi DJJ dan his, hasil terlampir pada partograf 5. Mendekatkan partus set, partus set sudah di dekatkan 6. Memimpin ibu meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat 7. Melakukan pertolongan persalinan pukul 16.52 WIB Bayi lahir spontan bugar, jenis kelamin laki-laki, dilakukan IMD. 8. Melakukan pendokumentasian
15 April 2023 Pukul 16:52 WIB Ibu mengatakan merasa lega dan bahagia	KU Baik Kes: CM, ttv normal TFU sesuai kontraksi baik	PIA0 partus kala III	2. Lakukan manajemen aktif kala III, 3. Periksa kelengkapan plasenta, selaput dan kotiledon lengkap insersi tali pusat sentralis 4. Periksa robekan jalan lahir	1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini waktunya untuk pengeluaran plasenta. 2. Melakukan manajemen aktif kala III, plasenta lahir spontan pukul 17:00

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
	15 April 2023 Pukul 17:00 WIB	Ibu Mengatakan ada sedikit mulas	KU Baik Kes : CM ttv normal TFU kontraksi baik, sepuasat, Perdarahan 200cc.	P1A0 partus kala IV	10 2. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga 3. Anjurkan kepada ibu dan suami cara melakukan massage uterus. 4. Bersihkan alat dan bersihkan ibu. 4. Anjurkan kepada ibu untuk istirahat agar tenaga ibu pulih. 24 5. Lakukan pemantauan 6. Anjurkan kepada ibu untuk mobilisasi dini 7. Anjurkan kepada ibu untuk tidak menahanBAK 8. Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI 9. Dokumentasikan hasil pemeriksaan	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, bahwa kondisi ibu saat ini dalam keadaan baik 2. Menganjurkan kepada ibu dan keluarga cara melakukan massage uterus 3. Membersihkan alat dan membersihkan ibu 4. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum, ibu makan roti dan minum teh manis 5. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat agar tenaga ibu pulih. 27 6. Memantau keadaan ibu setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua 27 7. Menganjurkan kepada ibu untuk mobilisasi dini seperti miring kiri dan kanan	

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
	Minggu, 16 April 2023 Pukul 08:00 WIB	ibu masih April merasa sedikit lelah namun gembira	Kadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV: normal TFU 2 Jari bawah Pusat Kontraksi: keras	Ny. Y PIA0 Post Partum normal 15 jam (KF1)	1. Jalin hubungan baik sebagai klien COC dengan mengucapkan selamat atas kelahiran Bayinya secara Normal 2. Beritahu hasil pemeriksaan kepada ibu 3. Beritahu KIE mobilisasi dini 4. Beritahu ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan masa nifas 5. Beritahu ibu tentang tanda-tanda bahaya nifas	1. Menjalin hubungan baik sebagai klien COC dengan mengucapkan selamat atas kelahiran Bayinya secara Normal 2. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik 3. Memberikan ibu KIE yang akan diberikan adalah pemantauan TTV, involusi uterus, perdarahan dan mobilisasi dini. 4. Memberitahukan ibu tentang perubahan fisiologi dan ketidaknyamanan masa nifas	Kontrol kembali 3 hari (19-4-2023)

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
						7. Memberikan tablet Fe 60 mg 2 kali/hari dan Vitamin A 2 kapsul 8. Memberitahu ibu jadwal kontrol berikutnya yaitu 1 minggu lagi atau jika ada keluhan 9. Dokumentasi dilakukan	
	Rabu, 19 April 2023 Pukul 9:00 WIB	Ibu mengatakan BAB dan BAK lancar tidak ada masalah, ASI nya belum keluar banyak	Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV: TD : 110/70 mmHg Nadi : 80x/menit	Ibu P1A0 : Post Partum 4 hari (Kf 2)	1. Beritahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, proses pemulihan rahim baik. 2. Anjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan daerah vagina 3. Ajarkan ibu cara merawat bayi seperti perawatan tali pusat dan cara memandikan bayi 4. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, proses pemulihan rahim baik. Ibu merasa senang dirinya dalam keadaan baik 2. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan 4. Mengajarkan ibu cara merawat bayi Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan mengatur pola istirahat saat bayi	Kunjungan ulang hari ke 18 tgl 03/5/2023

			Suhu : 36.3 °C TFU: pertengahan pusat simpisis, lochea sanguinolen ta Kandung Kemih Kosong BB bayi 3000 gram, PB 49 cm S 36°C, P : 30x/mmt		5. Lakukan komplementer pijat oksitosin 6. Beritahu ibu dan keluarga tentang pengolahan jamu uyup-uyup dan minum jamu uyup-uyup untuk meningkatkan produksi ASI 7. Beritahu ibu tentang tanda-tanda bahayamasa nifas 8. Pastikan kepada ibu untuk tetap hanya memberikan ASI pada bayinya. 9. Dokumentasikan hasil pemeriksaan	tertidur	12 5. Melakukan asuhan komplementer pijat oksitosin dan mengajarkan kepada keluarga cara pijat oksitosin untuk membantu pengeluaran ASI 6. Memberitahu ibu dan keluarga tentang pengolahan jamu uyup-uyup dan minum jamu uyup-uyup untuk meningkatkan produksi ASI 7. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas seperti keluar darah yang banyak 8. Memastikan kepada ibu untuk tetapnya memberikan ASI saja 9. Berbagi peran dengan keluarga lainnya 10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
--	--	--	--	--	--	----------	---

Rabu 3 Mei 2023 pukul 9:55 WIB	Ibu mengatakan kurang istirahat/tidur. Bayi sering bangun malam, BAB dan BAK tidak ada keluhan, bayi hanya diberi ASI saja.	Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmet ntis TTV: TD : 120/80 mmHg Nadi : 82x/menit Suhu : 36,3 °C TFU: Tidak teraba, loc hea serosa, tidak ada tanda-tanda infeksi, Kandung Kemih Kosong, Bayi BB 3600 gram PB 49 cm S 36°C,	Ibu Post Partum 18 hari (Kf 3)	1. Ciptakan hubungan baik sebagai klien COC dengan melakukan komunikasi yang baik 2. Lakukan pemeriksaan nifas 3. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 4. Beri pujian pada ibu telah memberikan ASI Eksklusif 5. Ajarkan kepada suami dan keluarga untuk bersama merawat bayinya 6. Ingatkan kembali kepada ibu tanda-tanda bahaya nifas 7. Ingatkan Kembali ibu untuk makan yang bergizi dan istirahat cukup. 8. Dokumentasikan pemeriksaan hasil	1. Menciptakan hubungan baik sebagai klien COC dengan melakukan komunikasi yang baik 2. Melakukan pemeriksaan Nifas secara menyeluruh 3. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan mengatur pola istirahat saat bayi tertidur 4. Memberikan pujian kepada ibu telah memberikan ASI eksklusif dan memotivasi agar terus memberikan ASI saja sampai 6 bulan 5. Mengajarkan kepada suami dan keluarga untuk bersama merawat bayinya 6. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda-tanda bahaya nifas 7. Mengingatkan kembali ibu untuk makan yang bergizi dan istirahat cukup. 8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan	Kunjungan ulang 1 bulan atau apabila ada keluhan
---	--	--	--------------------------------	--	---	--

P : 30x/mmt



Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
	Senin, 22 Mei 2023 Pukul: 9:30 WIB	Ibu mengeluh puting susunya luka, belah-belah dan sakit bila disusukan, ibu mengatakan bayinya diberi susu formula.	Kedaaan Umum : Baik Kesadaran : 4) Composme ntis TTV: TD : normal tidak teraba Loechea Serosa 10 cc luka Perineum Baik/kering BB bayi 4300 gram, S 37°C P30x/menit, DJJ 100x/menit	Ibu P1A0 Post Partum 35 hari (Kf 4)	1. Ciptakan hubungan baik sebagai klien COC 2. Jelaskan pada ibu akan Tindakan yang akan di lakukan seperti pemeriksaan fisik, Observasi TTV, Observasi Pergeluaran pervaginam 3. Lakukan Edukasi dan informasi mengenai asuhan komplementer 4. Lakukan Edukasi dan informasi tentang berbagi peran sebagai orang tua baru 5. Libatkan keluarga dalam perawatan bayi, pemberian nutrisi, Pemenuhan kebutuhan istirahat. 6. Anjurkan ibu, suami dan keluarga untuk Memanfaatkan Buku KIA 7. Berikan KIE tentang Kebutuhan imunisasi bagi bayinya 8. Berikan KIE tentang persiapan	1. Menjalin hubungan baik sebagai klien COC dan keluarga 2. Menjelaskan pada ibu akan Tindakan yang akan di lakukan seperti pemeriksaan fisik, Observasi TTV, Observasi Pergeluaran pervaginam 3. Melakukan Edukasi dan informasi mengenai asuhan komplementer perawatan puting lecet, posisi dan pelekatan menyusui yang benar, yaitu dengan mengoleskan ASI sebelum mulai menyusui. 4. Menjelaskan kepada ibu bahwa harus tetap menyusui supaya ASI tetap produksi dan susu formula di hentikan 5. Melakukan Edukasi dan informasi tentang berbagi peran sebagai orang tua baru 6. Melibatkan keluarga dalam perawatan bayi, pemberian	Kunjungan berikutnya bila ada keluhan

[illegible]

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
						10. Melakukan Edukasi tentang jenis informasi dan jenis Kontrasepsi untuk menjarangkan kehamilan 11. Memberikan asuhan Kontrasepsi suntik 3 bulan 12. Melakukan pendokumentasian	



3.3 Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Masa Bayi Baru Lahir

I. Pengkajian

A. Identitas/Biodata

1. Identitas Bayi

Nama : By. Ny. Yuliyanti

Umur : Bayi Baru lahir 1 jam

Tanggal/Jam lahir: 15 April 2023 / 16.52 WIB

Jenis kelamin : Laki - laki

Anak ke : 1

2. Identitas Orangtua

	Ibu	Ayah
Nama	: Ny. Yuliyanti	: Tn Saepul
Umur	: 20 Tahun	: 24 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku	: Sunda	: Sunda
Pekerjaan	: IRT	: Wiraswasta
Pendidikan	: SMK	: SMP
Golongan darah	: O +	: -
Telephone/HP	: 083893206724	: -
Alamat Rumah	: Kp. Kadupedang : RT 02 RW 04 Desa Cikoneng Kec. Mandalawangi Pandeglang Banten	

B. Data Subjektif

Pada hari Sabtu Tanggal 15 April 2023 pukul 18:00 WIB

1. Riwayat kehamilan dan persalinan sekarang:

Kehamilan:

a. Usia kehamilan : 39 minggu

- b. Periksa hamil : TM I: 2 kali, TM II: 3 kali, TM III: 5 kali
- c. Penyakit/komplikasi : Tidak Ada
- d. Kebiasaan merokok : Tidak Ada
- e. Kebiasaan konsumsi obat-obatan/jamu: Tidak Ada

Persalinan:

- 18 a. Jenis persalinan : Normal

- b. Ditolong oleh : Bidan
- c. Lama persalinan : Kala I : 12 Jam, Kala II : 37 Menit
- d. Ketuban pecah : Spontan : Warna : Jernih Bau : Khas
- e. Komplikasi persalinan : Tidak Ada
- f. IMD : dilakukan, berhasil

2. Riwayat kesehatan keluarga (ibu, ayah, saudara kandung ibu&ayah) :

- Diabetes militus : -
- Kelainan kongenital : -
- Penyakit jiwa : -
- Hipertensi : -
- Penyakit hati : -
- Kehamilan kembar : -
- Epilepsi : -
- TBC : -
- Penyakit ginjal : -
- Alergi : -

C. Data Objektif

1. Penilaian Bayi Segera Setelah Lahir

26 Bayi lahir bugar, menangis kuat, kulit kemerahan, gerakan aktif

2. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Respirasi : 40 x/menit.
- d. Frekuensi jantung : 140 x/menit.
- e. Suhu : 36,5° C
- f. Antropometri : BB: 3000 gram. PB: 49 Cm.

g. Lingkar kepala :

- Sircumferensia suboccipito bregmatika : 32 Cm
- Sircumferensia fronto-occipitalis : 33 Cm
- Sircumferensia mento-occipitalis : 34 Cm

h. LD : 33 cm

i. LP : 34 cm

3. Pemeriksaan Fisik

a. Sistematis Kepala :

- Bentuk : Normal
- Caput succadenium : -
- Cepal Haematom : -
- Ubun-ubun besar : tidak menyatu

b. Telinga:

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

c. Mata:

- Letak simetris, warna sklera : Putih
- Tanda infeksi : -

d. Hidung : letak simetris, Cuping hidung : Tidak AdaKelainan

e. Mulut dan bibir:

- Letak : Simetris Warna : Merah Muda
- Refleks rooting: + Kelainan : -

f. Leher :

- Pergerakan leher : Bebas
- Refleks tonic neck : +

g. Dada:

- Bentuk : simetris.
- Retraksi dada : -
- Bunyi nafas : Normal

h. Perut:

- Bentuk perut : Normal
- Tali pusat : Basah

i. Bahu, lengan, dan tangan :

- Simetris : Ya,
- Jumlah jari tangan : Lengkap
- Warna kuku : Tidak Sianosis
- Gerakan otot tangan : Aktif
- Refleks graps : +

j. Punggung :

- Benjolan : -
- Kelainan : -

k. Anus :

- Lubang anus : +
- Kelainan : -



- Genitalia : laki - laki

l. Kulit :

- Verniks caseosa : -
- Warna kulit : Kemerahan

m. Kaki

- Simetris : Ya

- Jumlah jari kaki : Lengkap
- Warna kuku : Merah Muda
- Gerakan otot kaki : Aktif
- Refleks plantar : +
- Refleks walking : +
- Refleks babinsky : +
- Refleks moro : +

n. Eliminasi

- Miksi: Sudah, Warna Kekuningan

Tanggal 15 April 2023

Pukul 19.20 WIB



- Meconium: Sudah, Warna: Hitam Tanggal 15 April 2023
Pukul 18:00 WIB

o. Perawatan Bayi Baru Lahir

- Pemberian salep mata : Sudah
- Pemberian vitamin K1 : Sudah
- Pemberian HB 0 : Sudah

II. Interpretasi Data

Diagnosa : By. I Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 1 jam

Dasar : Bayi Lahir tanggal 15 April 2023 Pukul 16.52 WIB

Kebutuhan : Perawatan Bayi Baru Lahir

12 III. Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

IV. Tindakan Segera

V. Perencanaan

1. Beritahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan bayinya dalam kondisi sehat dan normal
2. Jaga kehangatan tubuh bayi untuk mencegah bayi hipotermi
3. Lakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa steril
4. Berikan salep mata gentamicin sulfate 1% pada kedua mata bayi
5. Berikan suntikan vit K 1 mg di 1/3 anterolateral paha kiri 1 jam setelah bayi lahir.
- 23
6. Pakaikan baju bayi, popok, sarung tangan dan kaki, serta topi yang bersih serta membedong bayi agar bayi tetap hangat.

7. Anjurkan ibu dan keluarga untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayi.
8. Lakukan rawat gabung
9. Lakukan pendokumentasian

VI. Pelaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini keadaan bayinya dalam kondisi sehat dan normal. Ibu senang mengetahui kondisi bayinya sehat
- 11 2. Menjaga kehangatan tubuh bayi untuk mencegah bayi hipotermi
3. Melakukan perawatan tali pusat menggunakan kassa steril. Tali pusat bersih terbungkus kassa
- 20 4. Memberikan salep mata gentamicin sulfat 1% pada kedua mata bayi.
Bayi telah diberikan salep mata
5. Memberikan suntikan vit K₁ 1 mg di 1/3 anterolateral paha kiri 1 jam setelah bayi lahir.
- 23 6. Memakaikan baju bayi, popok, sarung tangan dan kaki, serta topi yang bersih serta membedong bayi agar bayi tetap hangat.
7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara on demand
8. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayi.
9. Melakukan rawat gabung. Ibu dan bayi berada dalam satu ruangan
10. Melakukan pendokumentasian, dokumentasi telah dicatat

Mengetahui
Pembimbing Lahan

Pandeglang, 15 April 2023
Mahasiswa

Hj. Rina Andriani, S.Tr.Keb.,Bdn

Halimatusya'diyah, S.Tr.Keb



Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
	Sabtu 16/4/2023 Pukul 08:00	Neonatus Usia 15 jam Ibu mengatakan Tidak ada keluhan	KU : baik Suhu 36.5°C R : 40 x/mnt Bunyi Jantung : 120	Bayi Ny. Y Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa	1. Lakukan informed consent dan jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan 2. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif 3. Anjurkan ibu agar menjaga bayi tetap hangat 4. Jelaskan cara perawatan tali pusat 5. Jelaskan tanda bahaya bayi baru lahir 6. Jadwalkan kunjungan ulang 7. Dokumentasi	1. Melakukan informed consent dan menjelaskan pada ibu bahwa bayinya saat ini dalam keadaan sehat 2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, membedong bayi, tidak menempatkan bayi di dekat jendela 5. Menjelaskan pada ibu cara perawatan tali pusat yaitu jika pada saat dimandikan tali pusat kena air maka ibu harus mengeringkan tali pusat bayi menggunakan kain, kasa atau cotton bud, kemudian jaga tali pusat bayi agar tetap kering.	Kontrol kembali 3 hari (19-4-2023) kemudian



Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
	Rabu, 19 April 2023 Pukul 9:30 WIB	Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya.	KU : baik ttv normal BB: 3000 gram PB: 49 Cm. Miksi (+) ASI (+)	11 Bayi Ny. Y Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 4 hari (KN 2)	1. Lakukan informed consent dan jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan 2. Lakukan pemantauan keadaan umum bayi 3. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif 4. Anjurkan ibu agar menjaga bayi tetap hangat 5. Jelaskan cara perawatan tali pusat 6. Jadwalkan kunjungan ulang 7. Dokumentasi	1. Melakukan pemantauan keadaan umum bayi, yaitu nadi, suhu, pernapasan, warna kulit, dan keaktifan bayi 2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan memberikan pakaian yang hangat dan bersih	Kunjungan ulang hari ke 18 tgl 3/5/2022

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
						Jendela, tidak menempatkan bayi di dekat yang dingin atau terpapar langsung dengan udara dingin. 4. Menjelaskan pada ibu cara perawatan talipusat yaitu jika pada saat dimandikan talipusat kena air maka ibu harus mengeringkan tali pusat bayi menggunakan kain, kasa atau catton bud, kemudian jaga tali pusat bayi agar tetap kering 5. Memberitahu Ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu/14 hari lagi yaitu tanggal 3 Mei 2023 6. Melakukan pendokumentasian	

Kontak	Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Plan	Implementasi	RTL Untuk Kontak berikutnya
	Rabu 3 Mei 2023 Pukul 9:30 WIB	Ibu mengatakan senang atas perkembangan bayi yang sehat	KU : baik TTV normal Tali pusat sudah puput. BAB sehari 2-3x konsistensi normal. BAK 7-8 x/hari.	Bayi Ny. Y Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan umur 18 hari (KN 3)	1. Informed consent 2. Beritahu kepada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif 3. Berikan asuhan komplementer baby message 4. Ingatkan ibu untuk imunisasi BCG dan Polio1 di Posyandu pada tanggal 9 Mei 2023 atau di Puskesmas tanggal 16 Mei 2023 5. Jelaskan tentang tanda-tanda bahaya padabayi 6. Anjurkan ibu membaca buku KIA sebagai panduan merawat bayi dan imunisasi 7. Anjurkan ibu dan suami untuk segera mengurus Akta lahir bayi 8. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang sudah diberikan.	1. Informed consent 2. Memberitahu kepada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan 3. Memberikan asuhan komplementer baby message agar bayi nyaman dan tidurnya lelap 4. Mengingatkan ibu untuk imunisasi BCG dan Polio 1 pada tanggal 9 Mei 2023 di Posyandu atau di Puskesmas tanggal 16 Mei 2023. 5. Menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusu, demam, perdarahan tali pusat, bayikejang 6. Mengajarkan ibu membaca buku KIA sebagai panduan merawat bayi dan imunisasi 7. Mengajarkan Klien dan suami untuk segera mengurus akta lahir bayi 8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan	Kunjungan ulang usia 1 bulan atau apabila ada keluhan

REKOMENDASI HASIL RISET PADA KASUS

Masalah/ Indikator Target	Rekomendasi Teknis Pencapaian Target berdasarkan hasil Riset/terakredi- tasi		
Masa Kehamilan 1. Nyeri Punggung	1. Teknik Relaksasi 2. Senam Hamil	Klien mendapatkan pendampingan senam hamil	Senam hamil sangat bermanfaat untuk dilakukan selama kehamilan. Berlatih senam hamil pada masa kehamilan dapat membantu melatih pernafasan dan membuat ibu hamil merasa relaks (Ayodya, 2015). 14 Menurut Mandriwati (2008) manfaat senam hamil adalah; 1. atasi sembelit dan nyeri punggung. 2. perbaiki sirkulasi darah 3. Menyegarkan tubuh 2 Tidur dengan nyenyak.
Masa Persalinan 1. Sakit pada proses menjelang persalinan 2. Rembesan air ketuban 3. Kecemasan Ibu menghadapi persalinan sendirian	1. Teknik Relaksasi 2. Pijat akupresur 3. Adanya Pendamping Persalinan	1. Klien dan suami mendapatkan persepsi yang Sama untuk mendukung dan mendampingi proses persalinan Klien bersedia dilakukan pijat akupresur	Kehadiran seorang pendamping persalinan selama proses persalinan akan membawa dampak yang baik, karena dapat memberikan rasa nyaman, aman. (Latipun, 2010). 13 Studi yang diterbitkan oleh <i>International Journal of Gynecology and Obstetric</i> menunjukkan bahwa wanita yang melakukan pijat akupresur selama persalinan cenderung lebih mudah melahirkan normal. Tak hanya itu, akupresur juga dapat meningkatkan hormon endorfin atau hormon kebahagiaan sehingga ibu hamil cenderung lebih tenang. 9
Masa Nifas 1. ASI tidak lancar	1. Pijat Oksitosin 2. Pemanfaatan Sayur	Klien bersedia dilakukan pijat oksitosin	Salah satu cara untuk mengurangi ketegangan dan memberikan perasaan rileks yang dapat berdampak positif pada peningkatan produksi ASI. Gerakan

2. Keterlibatan Ibu dalam pengambilan keputusan keluarga	Daun kelor 3. KIE Peran Ibu dalam pengambilan keputusan	10 pijat laktasi dapat memicu produksi hormon oksitosin, yaitu hormon yang berperan penting dalam proses pengeluaran ASI. (Nurqalbi, 2019) 17 Oksitosin adalah suatu hormon yang dikenal mempunyai kemampuan untuk menstimulasi pengeluaran ASI. dan respon stress. (Hasimoto, 2014)
	Klien dan suami mendapatkan persepsi yang sama mengenai pemanfaatan daun kelor	Daun kelor mengandung komponen polifenol lebih banyak dari bagian lainnya (Tshabalala et al., 2019). Selain itu, daun ini juga mengandung karbohidrat, protein, lemak, serta berbagai mineral dan vitamin.
	Klien dan Suami bersedia saling terbuka dalam menyampaikan pendapatnya masing-masing	4 Studi literatur menunjukkan bahwa banyak masyarakat dari berbagai budaya percaya adanya hubungan antara makanan dengan kesehatan ibu nifas yang sebenarnya salah. (Baumali, 2009). 4 Masih adanya ibu nifas yang berpantang makanan tertentu kemungkinan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya ialah peran keluarga, umur, pendidikan. (Silistyoningsih, 2012).



BAB IV PEMBAHASAN

Indikator Target	Ketercapaian	Analisis Faktor Pendukung Dan Penghambat	Rencana Implementasi Lanjutan
1. Terpenuhinya kebutuhan fisik dan psikologis pada masa kehamilan serta berkurangnya keluhan sakit punggung	Klien dan suami mendapatkan pendampingan senam hamil	1. Faktor Pendukung - Suami klien beserta keluarganya sangat koopeatif mendukung untuk pendampingan senam hamil 2. Faktor Penghambat - Jadwal senam hamil yang tidak teratur	1. Buat kesepakatan dengan klien dan suami untuk melaksanakan senam hamil dirumah 2. Memotivasi Ibu dan memberikan afirmasi positif bahwa klien dapat melahirkan normal
2. Terpenuhinya kebutuhan fisik dan psikologis pada masa persalinan. Tanpa rasa cemas saat persalinan	Klien dan suami mendapatkan persepsi yang sama untuk mendukung dan mendampingi proses persalinan secara normal	Faktor Pendukung - Suami klien beserta keluarganya sangat sopan dan bersedia diajak diskusi dan bersedia dilakukan asuhan pijat akupresure 2. Faktor Penghambat - Pengambilan keputusan Ibu Klien juga sangat berpengaruh dalam mengambil keputusan - Sedangkan Ibu Klien tidak tinggal satu rumah (orang tua klien bercerai) - Klien dan keluarga susah mengingat titik-titik pijat akupresur	1. Ajarkan kembali tehnik pijat dan titik-titik pijat, sampai suami dan keluarga dapat melakukan pijat akupresure pada ibu 2. Buat kesepakatan dengan klien dan suami untuk memilih keterlibatan/Peranan suami dan Ibu klien sebagai pendamping persalinan

3. Terpenuhi kebutuhan fisik dan psikologis pada masa nifas dan peran menjadi orang tua yang baik	Klien dan suami mendapatkan persepsi yang Sama untuk mendukung masa nifas, perawatan bayi dan pemberian ASI eksklusif	1. Faktor Pendukung Suami dan keluarga pasien bersedia di ajak berdiskusi dan bekerjasama 1. Faktor Penghambat Pada hari ke 4 Asi yang keluar belum banyak	1. Melakukan Pijat oksitosin pada saat kunjungan nifas 2. Anjurkan Suami klien untuk memberikan daun kelor untuk melancarkan ASI
4. Keterlibatan ibu dalam pengambilan keputusan sebagai keputusan bersama dalam masa, nifas	Keterlibatan ibu dalam mengambil keputusan sebagai keputusan bersama	1. Faktor Pendukung Klien dan Suami bersedia saling terbuka dalam menyampaikan pendapatnya masing-masing 3. Faktor Penghambat Tidak ada	Rencanakan kunjungan ulang yang menghadirkan suami dan Ibu klien dan memberikan 1 contoh kasus yang memerlukan sebuah keputusan (simulasi)
5. Keterlibatan suami dan ibu dalam mengambil keputusan sebagai keputusan bersama dalam pengambilan keputusan ber KB	Keterlibatan suami dan ibu dalam mengambil keputusan sebagai keputusan bersama. Klien mau menggunakan kontrasepsi	1. Faktor Pendukung Pengalaman ibu ber KB dan ibu sebagai bagian dari pengambil keputusan dapat mempermudah klien mengambil keputusan untuk ber KB 2. Faktor Penghambat Klien mendapat informasi tentang efek samping KB dari berbagai sumber termasuk dari yang tidak bisa dipertanggung jawabkan. Sehingga membuat klien ragu dalam memutuskan ber KB	1. Buat kesepakatan dengan klien dan suami serta ibu untuk membuat keputusan bersama 2. Motivasi klien untuk segera mengambil keputusan

--	--	--	--



4.1 Pelaksanaan pendampingan senam hamil untuk mengurangi keluhan nyeri punggung pada kehamilan trimester III¹⁴

Menurut Varney (2007) beberapa keluhan yang lazim dirasakan oleh ibu hamil trimester III diantaranya adalah sesak nafas, insomnia, kram pada tungkai, nyeri punggung bagian bawah, oedema, varises, sering kencing, keputihan, konstipasi dan haemoroid. Pada saat ANC pertama yaitu pada tanggal 27 Maret 2023 didapatkan data bahwa Ny. Y mengeluh sakit bagian punggung.

4.2 Menentukan pendamping pada saat persalinan untuk meningkatkan rasa nyaman pada Klien

Pada kunjungan menjelang persalinan Ny. Y mengeluh perut mules dan serta keluar lendir bercampur darah. Ibu merasa cemas dengan mules dan sakit yang dirasakannya, karena ibu baru pertama kali menghadapi persalinan. Ibu khawatir apakah ini normal dirasakan pada proses persalinan? Apakah kondisi seperti ini akan bisa melahirkan secara normal? hal ini masih dikatakan normal mengingat ibu memasuki tahap proses persalinan sehingga asuhan yang diberikan adalah KIE tanda-tanda persalinan seperti kenceng-kenceng atau mules diperut, keluar lendir darah atau keluar air ketuban sama hal nya menurut (Prawirohardjo, 2014)

² Faktor-faktor yang mempengaruhi kelancaran proses persalinan diantaranya adalah : power (his, tenaga meneran), passage, passenger (janin, plasenta), psikis (salah satunya dipengaruhi oleh pendamping persalinan), posisi, tempat persalinan, dan penolong. Seorang ibu yang memasuki masa persalinan akan muncul perasaan takut, khawatir, ataupun cemas. Ketakutan yang sering dirasakan oleh ibu yang melahirkan, disebabkan oleh ketakutan dengan kondisi janinnya dan ketakutan akan rasa sakit. Rasa takut tersebut akan menimbulkan stress dan memacu keluarnya hormon adrenalin yang akan mengakibatkan penyempitan pembuluh

darah dan mengurangi aliran darah yang membawa oksigen ke rahim sehingga terjadi penurunan kontraksi rahim yang dapat menghambat proses persalinan. Kondisi ini akan meningkatkan angka komplikasi persalinan seperti perdarahan dan infeksi yang akan menyebabkan peningkatan angka kematian ibu.

² Persalinan yang tidak didampingi akan menimbulkan dampak perasaan takut yang dapat menimbulkan ketegangan sehingga menyebabkan gangguan his, dan akhirnya persalinan berjalan tidak lancar. Pendamping persalinan memegang peranan penting dalam proses kelahiran. ² Pendampingan Suami Terhadap Kelancaran Proses Persalinan Di BPM Arifin S Surabaya ² 23 kebutuhan ibu terhadap obat pereda nyeri dan campur tangan medis dalam persalinannya (Nolan, 2014)

4.3 Pijat Oksitosin dan pemanfaatan daun kelor sangat berkhasiat untuk memperlancar ASI

¹⁷ Oksitosin adalah suatu hormon yang dikenal mempunyai kemampuan untuk menstimulasi pengeluaran ASI. Hormon ini juga berperan dalam kecemasan, pola makan dan respon stress. (Hashimoto, 2014)

⁹ Salah satu upaya yang dilakukan oleh ibu untuk menunjang keberhasilan menyusui disebut manajemen laktasi, yang dimulai pada masa kehamilan, setelah persalinan, dan masa menyusui bayi. (Hartono, 2016).

⁷ Daun kelor diketahui mengandung komponen polifenol lebih banyak dari bagian lainnya (Tshabalala et al., 2019). Selain itu, daun kelor juga mengandung karbohidrat, protein, lemak, serta berbagai mineral dan vitamin. Protein yang terdapat pada daun kelor diketahui dapat mempengaruhi produksi ASI.

Penggunaan kelor dalam meningkatkan ASI adalah dengan mengonsumsi

daun tanaman baik dikukus ataupun direbus sebagai sayuran, hasil penelitian Mutiara (2011).

4.4 Keterlibatan/Peranan Suami Sebagai Pendamping Ibu Dalam Masa Nifas

¹⁵ Keterlibatan ibu dalam pengambilan keputusan terutama yang berkaitan dengan kebutuhan anak dan kebutuhan rumah tangga hendaknya tetap dipertahankan karena bagaimanapun juga seorang ibu seharusnya dia merupakan pihak yang paling tahu dan lebih dahulu tahu tentang kebutuhan anak dan keluarganya. (Asriwandari, 2012).

Pada negara yang berpenghasilan rendah dan menengah, Peran laki-laki memiliki “peranan penting” dalam pengambilan keputusan di rumah tangga termasuk pada kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi dan KB. Sosial budaya masyarakat yang menciptakan laki-laki bertanggung jawab menjadi kepala keluarga, penyedia keuangan dan pembuat keputusan dalam kebiasaan dan kehidupan keluarga. (Hou & Ma, 2013).

⁴ Studi literatur menunjukkan bahwa banyak masyarakat dari berbagai budaya percaya adanya hubungan antara makanan dengan kesehatan ibu nifas yang sebenarnya salah. Mereka memberikan perlindungan yang bersifat protektif terhadap ibu nifas, sehingga keputusan untuk mengkonsumsi makanan ditentukan oleh pihak yang dianggap punya kewenangan, yaitu suami, orang tua serta orang yang memiliki kemampuan seperti dukun (Baumali, 2009).

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

- Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada Ny. Y dari masa hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir didapatkan kesimpulan sebagai berikut:
1. Kunjungan hamil atau ANC yang dilakukan pada Ny. Y adalah dengan menggunakan standar 10 T dan memenuhi standar minimal kunjungan kehamilan. Dalam melakukan asuhan pada Ny. Y masalah dapat teratasi dengan baik.
 2. Asuhan persalinan yang didapatkan Ny. Y selama kala I sampai dengan kala IV sudah sesuai standar. Proses persalinan berjalan dengan baik. Kala I berlangsung selama 12 jam, kala II berlangsung sekitar 37 menit, kala III berlangsung selama 8 menit.
 3. Kunjungan masa nifas (KF) pada Ny. Y dilakukan sebanyak 4 kali dengan cara pasien berkunjung ke Puskesmas. Pada kunjungan nifas ke II ditemukan masalah ASI yang belum banyak keluar.
 4. Asuhan Bayi Baru Lahir dilakukan sebanyak 3 kali. Selama memberikan asuhan ditemukan penyulit atau komplikasi. Tali pusat puput pada hari ke 6, tidak ditemukan perdarahan atau infeksi, bayi menyusu dengan kuat.

5.2 Saran

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

5.2.1 Bagi Institusi

Diharapkan laporan COC ini menjadi masukan dalam pengembangan asuhan kebidanan sesuai filosofi Bidan

5.2.2 Bagi UPT Puskesmas Mandalawangi

Dapat mempertahankan mutu pelayanan khususnya dalam memberikan standar pelayanan asuhan pada kehamilan, persalinan, nifas dengan komplementer

11 5.2.3 Penulis

Studi kasus ini dapat menjadi bahan acuan menulis dan membaca penulis lainnya dalam membuat karya ilmiah dengan materi asuhan kebidanan secara komprehensif.

5.2.4 Klien dan Masyarakat

1. Klien dan masyarakat dapat menjadikan asuhan komplementer yang diberikan oleh bidan
2. Dapat menambah wawasan dan pengetahuan pada ibu dan keluarga tentang perawatan masa hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir.





IZIN PENGAMBILAN DATA PASIEN



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, 05 Juni 2023

Nomor : 252/D/SP/FIKESN/2023
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data Pasien COC

Kepada Yth : Kepala UPT Puskesmas Mandalawangi,
 Jalan Raya Pari Km 13 Mandalawangi, Pandeglang Banten.

Dengan hormat,

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

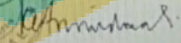
Nama : Halimatusya'diyah
 NPM : 225491517029
 Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
 No. Telepon/HP : 081807764304

Mahasiswa tersebut bermaksud melakukan Izin Studi Pendahuluan Dan Pengambilan Data Pasien COC yang diperlukan dalam rangka penulisan Karya Ilmiah Akhir Bidan dengan judul **Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. Y Di UPT Puskesmas Mandalawangi JL. Raya Pari Mandalawangi Pandeglang**. Adapun sebagai pembimbing Karya Ilmiah Akhir Bidan mahasiswa tersebut yaitu :

Pembimbing 1 : Dr. Rini Kundaryanti, S.ST., Bdn., M.Kes

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

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

Dekan,

 Dr. Retno Widowati, M.Si

Lampiran 2

SURAT IZIN PENGAMBILAN DATA PASIEN

Yang Bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hj. Elsa Mariana, S.ST., Bdn
Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Mandalawangi

Dengan ini memberikan izin kepada:

Nama : Halimatusya'diyah. S.Tr.Keb
NPM : 225491517029
Prodi : Profei Bidan Universitas Nasional

Untuk melakukan pengambilan data pasien dalam rangka penulisan Karya Ilmiah Akhir Bidan/COC dengan judul "Asuhan Kebidanan Berkesinambungan pada Ny. Y di UPT Puskesmas Mandalawangi jl. Raya Pari Mandalawangi Pandeglang Tahun 2023.

Demikian Surat Izin ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pandeglang 25 Maret 2023
Hj. Elsa Mariana, S.ST.,
198006042006042018



Lampiran 3

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yuliyanti

Umur : 20 Tahun

Agama : Islam

Pekerjaan : Mengurus Rumah Tangga

Alamat : Kampung kadupedang RT 02 Rw 04 Desa Cikoneng Kecamatan
Mandalawangi Pandeglang Banten

Setelah mendapatkan penjelasan dari bidan, saya bersedia menjadi pasien dan bersedia dilakukan tindakan pada kehamilan, persalinan, Nifas dan Bayi Baru lahir yang akan dilaksanakan oleh mahasiswa Program Studi Kebidanan Universitas Nasional Jakarta, dan saya telah mengetahui prosedurnya.

Pandeglang 27 Maret 2023


Yuliyanti



Lampiran 4

BIRTH PLAN/ AMANAT PERSALINAN

AMANAT PERSALINAN

MENYAMBUT PERSALINAN

(Agar Aman dan Selamat)

KEMENKES RI

Saya : Yuliyanti
Alamat : kodu Pedang desa Citonang kec Mandalawangi

Memberikan kepercayaan kepada nama-nama ini untuk membantu persalinan saya agar aman dan selamat, yang diperkirakan pada, Bulan: April Tahun: 2023

Penolong persalinan:
1. Dokter/Bidan: Halimatulhuda'diyah
2. Dokter/Bidan: Hj. Rina Andriani

Untuk Dana Persalinan, disiapkan sendiri /ditanggung JKN/ JAMPERSAL dibantu oleh:

Untuk kendaraan/ambulan desa oleh:
1. keluarga /suami HP 085 8 93 20 6 7 2 4
2. HP
3. HP

Metode kontrasepsi setelah melahirkan yang dipilih:
KB Suntika 3 Bulan

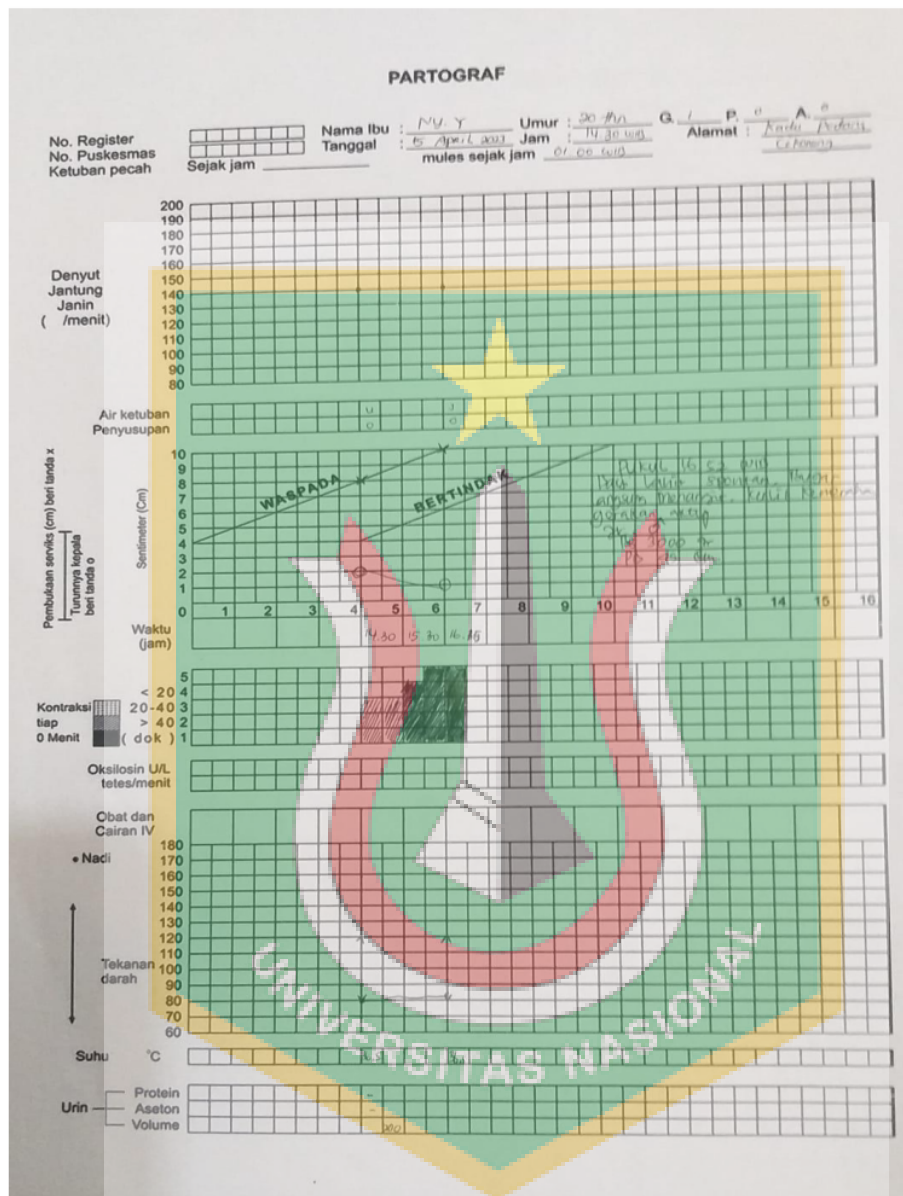
Untuk sumbangan darah (golongan darah: O rhesus: +.....) dibantu oleh:
1. HP
2. HP
3. HP
4. HP

Bersedia dirujuk jika memiliki faktor risiko/ komplikasi/ kegawatdaruratan

05 Maret 2023

Persetujuan,
Suami/ Orang Tua/ Keluarga (Saepul) Ibu Hamil (Yuliyanti)
Bidan/Dokter (Halimatulhuda'diyah)

Lampiran 5



CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 15/4/2015
- Nama bidan : HUSNUN NUR
- Tempat Persalinan :
 - ☐ Rumah Ibu
 - ☒ Puskesmas
 - ☐ Rumah Sakit
 - ☐ Polindes
 - ☐ Klinik Swasta
 - ☐ Lainnya :
- Alamat tempat persalinan : Mondolondong
- Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
- Alasan merujuk :
- Tempat rujukan :
- Pendamping pada saat merujuk :
 - ☐ Bidan
 - ☐ Teman
 - ☐ Suami
 - ☐ Dukun
 - ☐ Keluarga
 - ☐ Tidak ada

KALA I

- Partogram melewati garis waspada : YAT
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah Tab :
- Hasilnya :

KALA II

- Episiotomi :
 - ☐ Ya, indikasi
 - ☒ Tidak
- Pendamping pada saat persalinan :
 - ☒ Suami
 - ☐ Teman
 - ☐ Tidak ada
 - ☐ Keluarga
 - ☐ Dukun
- Gawat Janin :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
 - ☐ Tidak
- Diastola bahu :
 - ☐ Ya, tindakan yang dilakukan :
 - ☐ Tidak
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

KALA III

- Lama kala III : 5 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U in ?
 - ☒ Ya, waktu : 10 menit sesudah 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	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	17.00	120/80	82	2gr & pucat	kuat	Kepung	± 30 cc
	17.15	110/80	80	2gr & pucat	Berkut	Kepung	± 20 cc
	17.30	110/80	80	2gr & pucat	Berkut	Kepung	± 20 cc
	17.45	110/80	80	2gr & pucat	Berkut	Kepung	± 15 cc
2	18.15	110/80	80	3gr & pucat	Berkut	Kepung	± 15 cc
	18.45	110/80	80	3gr & pucat	Berkut	Kepung	± 10 cc

Masalah kala IV :

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak, alasan :
- Plasenta lahir lengkap (tidak) Ya / Tidak
 - ☒ Tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 - ☐ Ya, tindakan :
- Plasenta tidak lahir = 30 menit : Ya / Tidak
 - ☐ Ya, tindakan :
 - ☐ Tidak
- Laserasi :
 - ☐ Ya, dimana :
 - ☐ Tidak
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
 - ☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
 - ☐ Tidak dijahit, alasan :
- Atoni uteri :
 - ☐ Ya, tindakan :
 - ☐ Tidak
- Jumlah perdarahan : 200 ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
- Hasilnya :

BAYI BARU LAHIR

- Berat badan : 3000 gram
- Panjang : 44 cm
- Jenis kelamin (L/P) : L
- Penilaian bayi baru lahir (baik / ada penyulit) : baik
- Bayi lahir :
 - ☒ Normal, tindakan :
 - ☒ mengeringkan
 - ☒ menghangatkan
 - ☒ rangsang taktil
 - ☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ Aspikele ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
 - ☐ mengeringkan
 - ☐ bebaskan jalan napas
 - ☐ rangsang taktil
 - ☐ menghangatkan
 - ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
 - ☐ lain - lain sebutkan :
 - ☐ Cacat bawaan, sebutkan :
 - ☐ Hipotermi, tindakan :
- Pemberian ASI :
 - ☒ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
 - ☐ Tidak, alasan :
- Masalah lain,sebutkan :
- Hasilnya :

Lampiran 6

KETERANGAN LAHIR

No :

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa;
Pada hari ini SABTU, tanggal 15 APRIL 2023, Pukul 16.52 WIB
telah lahir seorang bayi:

Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
Jenis Kelahiran : Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya
Anak ke : I Usia gestasi: 39
Berat lahir : 3000 gr, Panjang Badan : 50 cm, Lingkar Kepala: 34 cm
di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Praktik Mandiri Bidan/di
MANDALAWANGI
Alamat : Jl. Raya Piri KM. 13 MANDALAWANGI
Diberi nama :
.....

Dari Orang Tua;
Nama Ibu : Ms. YULYANTI Umur : 20 tahun
NIK :
Nama Ayah : TN. SAERIL
NIK :
Pekerjaan : KARSWASTA
Alamat : KAMPUNG KUDU PEDANG Desa UCONENG
Kecamatan : MANDALAWANGI
Kab/Kota : PAWIDJARAN DAUPEY
PAWIDJARAN, Tanggal, 15 April 2023

Saksi I (.....) Saksi II (.....) Penolong persalinan (.....)

UNIVERSITAS
DINAS KESEHATAN KABUPATEN
PUSKESMA MANDALAWANGI

Lampiran 7

RIWAYAT KELAHIRAN

❑ Riwayat persalinan:

• G.I. P.a. A.2..

• Tanggal lahir: 15 April 2023 Jam: 16.52

• Cara persalinan:

a. Spontan ☒ Sungsang ☐

b. Dengan tindakan: Ekstraksi vakum ☐, Ekstraksi forseps ☐, SC ☐

• Penolong persalinan: Dokter spesialis ☐, Dokter ☐, Bidan ☒

CAP KAKI BAYI



Lampiran 8

LEMBAR KONSULTASI/BIMBINGAN KIAB

Nama : Halimatusya'diyah

NPM : 225491517029

Program Studi : Profesi Bidan

Judul KIAB : Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. Y di UPT

Puskesmas Mandalawangi Pandeglang Banten Tahun 2023

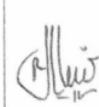
Dosen Pembimbing I : Dr. Rini Kundryanti.,S.Tr.Keb., Bdn.,M.Kes

Dosen Pembimbing II : Rina Andriani.,S.Tr.Keb.,Bdn

No	Hari/ Tgl	Materi Yang Dikonsul	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing	Tanda Tangan
1.	Senin 20/3/2023	Bimbingan stase COC/KIAB	Segera mencari pasien dan segera lakukan kontak ANC pertama	Pembimbing I Dr. Rini Kundryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes	
2.	Senin 27/3/2023	Kontrak Pasien ANC Ke I	1. Hasil Pemeriksaan didokumentasikan dan buat lampiran 2. Therapy komplementer agar dilakukan dalam setiap asuhan	Pembimbing I Dr. Rini Kundryanti, S.Tr.Keb., Bdn.,M.Kes Pembimbing II Hj. Rina Andriani, S.Tr. Keb., Bdn	 

3.	Senin 03/4/2023	Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan (ANC 2)	1. Berikan asuhan sesuai kebutuhan pasien 2. Evaluasi 3. Dokumentasikan hasil pemeriksaan	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes Pembimbing II Hj. Rina Andriani, S.Tr.Keb., Bdn	
4.	Rabu 10/4/2023	Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan (ANC 3)	1. Analisa keluhan pasien 2. Evaluasi apakah sudah ada tanda- tanda persalinan 3. Evaluasi hasil pemeriksaan 4. Dokumentasikan hasil pemeriksaan	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb, Bdn., M.Kes Pembimbing II Hj. Rina Andriani, S.Tr.Keb., Bdn	 
5.	Sabtu 15/4/2023	Manajemen Asuhan Kebidanan Persalinan dan BBL	1. 60 langkah APN 2. Pemeriksaan Bayi Baru lahir secara menyeluruh 3. Dokumentasikan	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes	

				Pembimbing II Hj. Rina Andriani, S.Tr.Keb., Bdn	
6	Minggu 16/4/2023	Manajemen Asuhan Kebidanan pada masa Nifas dan Neonatus 15 jam (KF I & KN I)	1. Pada 15 jam postpartum sudah diberikan ASI tetapi ASI masih keluar sedikit. Ajarkan lebih sering menyusui	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes Pembimbing II Hj. Rina Andriani, S.Tr.Keb., Bdn	
7.	Rabu 19/4/2023	Manajemen Asuhan Kebidanan pada masa Nifas dan Neonatus 4 hari (KF II & KN II)	1. Analisa kebutuhan pasien 2. Lakukan Pijat oksitosin dan ajarkan keluarga pasien pijat oksitosin 3. Anjurkan makan makanan bernutrisi tinggi, sayur dan buah 4. Buat Laporan COC sesuai kondisi pasien dan sesuai panduan	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes Pembimbing II Hj. Rina Andriani, S.Tr.Keb., Bdn	

8	Rabu 3/5/2022	Manajemen Asuhan Kebidanan pada masa Nifas dan Neonatus 18 hari (KF III dan KN III)	1. Analisis kebutuhanKlien 2. Penkes Perawatan neonatus di rumah 3. Penekanan untuk ASI Eksklusif 4. Anjurkan makan makanan gizi seimbang 5. Libatkan suami dan anggota keluarga dalam merawat bayi 6. Dokumentasikan hasil pemeriksaan dan lampiran	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb.,Bdn., M.Kes Pembimbing II Hj. Rina Andriani, S.Tr.Keb., Bdn	 
9.	Senin 22/4/2023	Manajemen Asuhan Kebidanan pada masa Nifas dan Neonatus 3hari (KF III dan KN III)	1. Analisis kebutuhan Klien 2. Penkes ASI Eksklusif 3. Penkes KB dan Imunisasi 4. Dokumentasikan hasil pemeriksaan	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes Pembimbing II Hj. Rina Andriani, S.Tr.Keb., Bdn	 

10	Jumat 26/5/ 2023	Konsultasi Penulisan Laporan KIAB Bab I-V	Secepat Membuat Laporan sesuaikan dengan pedoman dan kondisi pasien	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn., M.Kes	
				Pembimbing II Hj. Rina Andriani, S.Tr.Keb., Bdn	
11	Selasa 13/6/2023	Konsul BAB I-V	Referensi Tua diganti, pembahasan ditambah keputusan ber KB	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr., Bdn., M.Kes	
				Pembimbing II Hj. Rina Andriani, S.Tr.Keb., Bdn	
12	Senin 19 Juni 2023	Revisi	Halaman persetujuan maju KIAB Silahkan tandatangani oleh CI lahan	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti,SS T., Bdn.,M.Kes	
				Pembimbing II Hj. Rina Andriani, S.Tr.Keb., Bdn	

13	Kamis, 13 Juli 2023	Revisi	Perbaiki sistematika penulisan, perbaiki daftar pustaka, tambahkan alasan dilakukannya asuhan komplementer pijat oksitosin dan tambahkan jumlah ANC yang dilakukan pada Pasien COC	Pembimbing I Dr. Rini Kundaryanti, S.Tr.Keb., Bdn.,M.Kes Pembimbing II Hj. Rina Andriani, S.Tr.Keb., Bdn	 
----	---------------------	--------	--	--	--



Lampiran 9

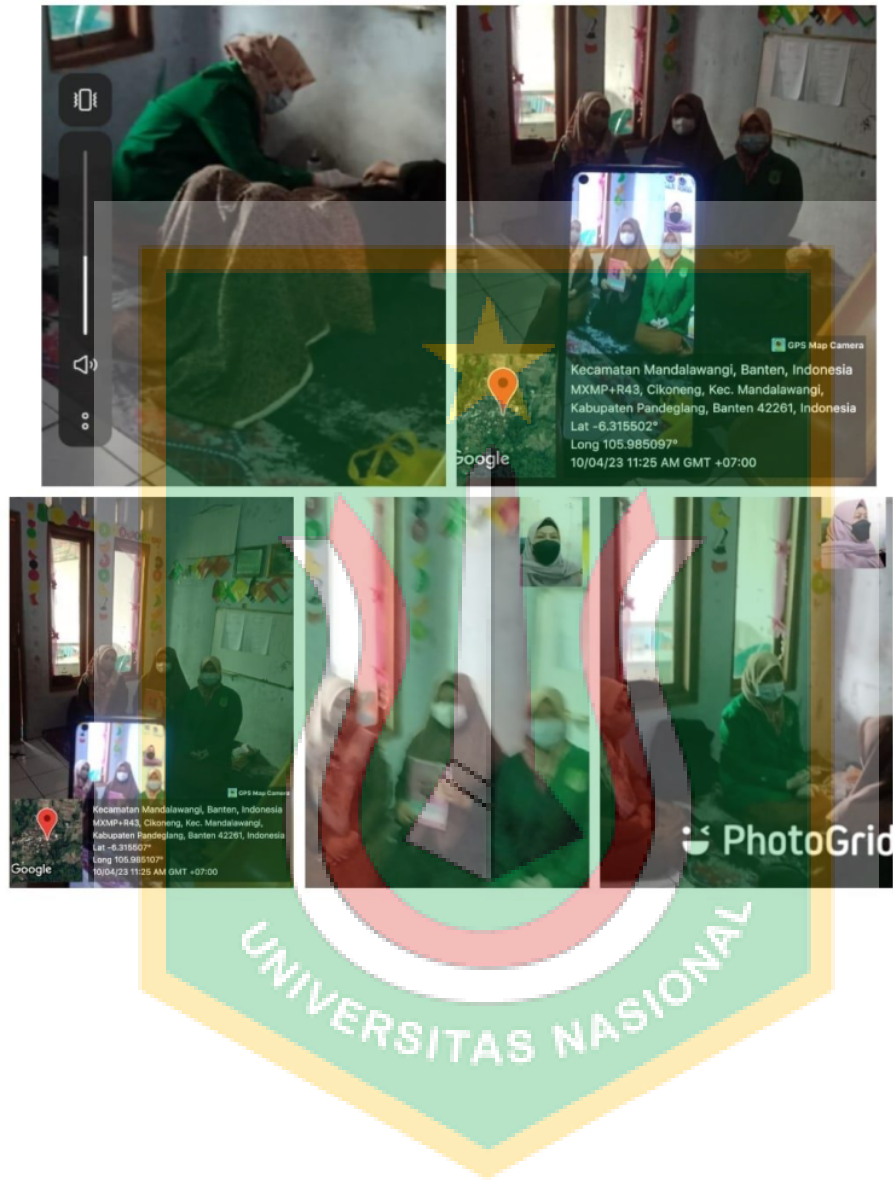
**DOKUMENTASI KEGIATAN
ANC I TANGGAL 27 MARET 2023**



**DOKUMENTASI KEGIATAN
ANC II TANGGAL 3 APRIL 2023**



**DOKUMENTASI KEGIATAN
ANC III TANGGAL 10 APRIL 2023**

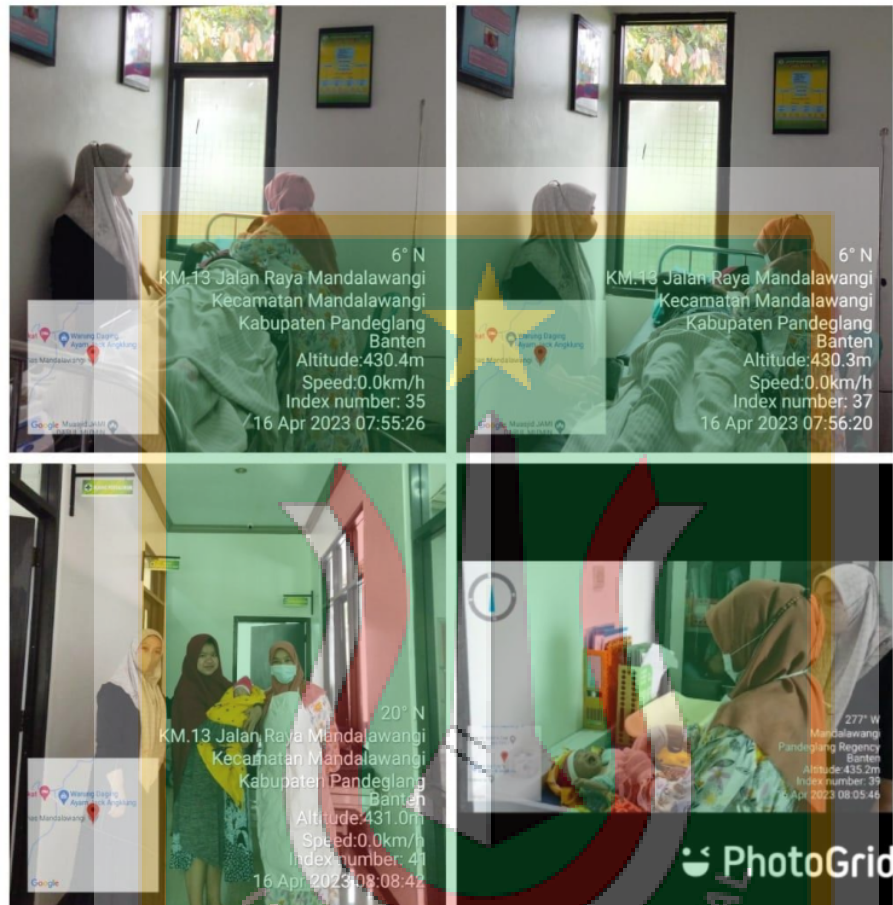


DOKUMENTASI KEGIATAN INC TANGGAL 15 APRIL 2023



UNIVERSITAS NASIONAL

DOKUMENTASI KEGIATAN
KFI & KNI TANGGAL 16 APRIL 2023



DOKUMENTASI KEGIATAN
KF II & KN II TANGGAL 19 APRIL 2023



DOKUMENTASI KEGIATAN
KF III & KN III TANGGAL 3 MEI 2023



DOKUMENTASI KEGIATAN
KF IV TANGGAL 22 MEI 2023



UNIVERSITAS NASIONAL

DOKUMENTASI KEGIATAN
KUNJUNGAN PEMBIMBING INSTITUSI KE LAHAN PRAKTIK
TANGGAL 26 MEI 2023



Lampiran 10

DAFTAR RIWAYAT HIDUP/BIODATA



Nama : HALIMATUSYA'DIYAH
NPM : 225491517029
Email : halimatusyadiyah191@gmail.com

Riwayat Pendidikan

Diploma (D3) : DIII Kebidanan Yayasan Husada Madani
Sarjana (S1/D4) : D IV Kebidanan Universitas Nasional Jakarta
Pengalaman Bekerja : - UPT Puskesmas Mandalawangi (2003-2018)
- Dinkes Kabupaten Pandeglang (2019-2021)
- UPT Puskesmas Mandalawangi (2021-

sekarang)

Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada NY. Y di UPT Puskesmas Mandalawangi Pandeglang Banten Tahun 2023

ORIGINALITY REPORT

17%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	bappeda.bantenprov.go.id Internet Source	2%
2	repository.unusa.ac.id Internet Source	2%
3	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	2%
4	adoc.pub Internet Source	1%
5	jurnal.uui.ac.id Internet Source	1%
6	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	1%
7	repository.unhas.ac.id Internet Source	1%
8	repository.unissula.ac.id Internet Source	1%
9	uit.e-journal.id Internet Source	<1%

10	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	<1 %
11	repository.ucb.ac.id Internet Source	<1 %
12	repository.unar.ac.id Internet Source	<1 %
13	hellosehat.com Internet Source	<1 %
14	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<1 %
15	repository.unri.ac.id Internet Source	<1 %
16	repository.poltekkeskupang.ac.id Internet Source	<1 %
17	www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id Internet Source	<1 %
18	anggreyrere.blogspot.com Internet Source	<1 %
19	repository.pkr.ac.id Internet Source	<1 %
20	Submitted to Universitas Pendidikan Ganesha Student Paper	<1 %
21	Submitted to fpptijateng Student Paper	<1 %

22

repository.stikes-bhm.ac.id

Internet Source

<1 %

23

suryamahadewi.wordpress.com

Internet Source

<1 %

24

repository.poltekkes-kaltim.ac.id

Internet Source

<1 %

25

vdocuments.pub

Internet Source

<1 %

26

pkserver3.blogspot.com

Internet Source

<1 %

27

repository.poltekkes-tjk.ac.id

Internet Source

<1 %

28

cha120na.blogspot.com

Internet Source

<1 %



Exclude quotes

On

Exclude matches

< 17 words

Exclude bibliography

On