

DAFTAR PUSTAKA

1. The ASEAN Secretariat. ASEAN Statistical Yearbook 2020(Internet). Vol 18 ASEAN Statistik Jakarta :2020 255 p Available from: http://www.aseanstat.org/publication/asyb_2020/
2. Bappenas. (2018). Kependudukan dan Keluarga Berencana. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Retrieved from <https://www.bappenas.go.id/id>
3. Departemen Kesehatan RI. (2016). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia dan JICA. <https://doi.org/362.198.2.Ind>
4. Dinas Kesehatan Tangerang. (2016). *Prosedur Tetap Penanganan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Tangerang: Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang.
5. Dinkes Banten. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Banten 2016*.
6. Dinkes Tangerang. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang*. Tangerang. <https://doi.org/10.1016/j.soard.2008.03.245>
7. Hilma, & Siti, S (2022). *Manajemen Asuhan Berkesinambungan pada Ny.D. di PMB S di Kabupaten Bangka Provinsi Bangka Belitung*. Unas: Jakarta
8. Kemenkes RI. (2020). *Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs)*. Jakarta.
9. Kemenkes RI. (2016). *Panduan Operasional Pelayanan Persalinan dan Nifas Normal Bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
10. Kemenkes RI. (2018). *Profile Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Kemetrian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. <https://doi.org/10.1002/qj>
11. Kemenkeu. (2017). *Kunci keberhasilan negara*. Retrieved <https://www.kemenkeu.go.id/publikasi/berita/pengembangan-sdm-kunci-sukses-negara/>
12. Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
13. Maternity, D., Putri, R. D., & Aulia, D. L. N. (2017). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: ANDI.
14. Mirzakon, A. T., & Purwoko, B. (2018). Studi Kepustakaan Mengenai Landasan Teori Dan Praktik Konseling Expressive Writing. *Jurnal BK Unesa*, 8(1). <http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/jurnal-bk-unesa/article/view/22037/20201>
15. Nurrobikha, & Asmawati, B. (2018). *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta: EGC. Yogyakarta: Deepublish.
16. Octa, D. R. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus*. Yogyakarta

17. Permenkes RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta.
18. Pratiwi, W. M., & Desy, E. (2016). *Diary Pintar Bunda Hamil*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
19. Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan (Keempat)*. Jakarta: PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
20. Sari, U. S. C. (2015). *Rujukan Kehamilan Berisiko di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Istana Publishing.
21. Suharsimi, A. (2016). *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
22. Suryabrata, S. (2015). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rajawali Pers.
23. Vavra, E. (2016). *kebutuhan Dasar Manusia dan Keterampilan Dasar Kebidanan*. Jakarta: CV Trans Info Media.
24. Wagiyo, & Putrono. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal*. Yogyakarta: ANDI.
25. WHO. (2018). *Maternal Mortality 2015*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>







UNIVERSITAS NASIONAL

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

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

Jakarta, 26 Juni 2023

Nomor : 343/D/SP/FIKES/VI/2023
Lampiran : -
Perihal : **Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data Pasien COC**

KepadaYth : Kepala Puskesmas Teluknaga.
Jalan Raya Kp Melayu Timur No 2 Desa Kp Melayu Timur, Kecamatan
Teluknaga, Kabupaten Tangerang Banten :15510.

Dengan hormat,

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

Nama : Yuli Harida
NPM : 225491517070
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
No. Telepon/HP : 08128349908

Mahasiswa tersebut bermaksud melakukan Izin Studi Pendahuluan
Dan Pengambilan Data Pasien COC yang diperlukan dalam rangka
penulisan Karya Ilmiah Akhir Bidan dengan judul **Manajemen Asuhan
Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. N, G1P2A0 Di Ruang
Poned Puskesmas Teluknaga Tangerang**. Adapun sebagai
pembimbing Karya Ilmiah Akhir Bidan mahasiswa tersebut,yaitu :

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

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

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

Dekan,



Dr. Retno Widowati, M.Si.



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANGERANG
UPTD PUSKESMAS TELUKNAGA

Jl. Raya Kampung Melayu Km.2, Desa Kampung Melayu Timur Kecamatan Teluknaga
Kabupaten Tangerang 15510 Telp. (021) 55933878, Email: PuskesmasTeluknaga@gmail.com

Tangerang , 27 Juni 2023

Nomor : 423.5/384.1 -Pkm.Tlk
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nasional
di
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Universitas Nasional Fakultas Ilmu
Kesehatan perihal : Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data Pasien
COC. Kepala UPTD Puskesmas Teluknaga dengan ini memberikan izin
kepada :

Nama : Yuli Harida
NIM : 225491517070
Judul : Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan
Pada Ny. N, G1P0A0 di Ruang Poned Puskesmas
Teluknaga.

Untuk Melakukan pengambilan data sebagai mana tersebut diatas,,
diharapkan hasilnya dilaporkan melalui Koordinator program Promkes
Puskesmas Teluknaga.

Demikian, agar digunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Teluknaga


drg. Husna Mulyanti
NIP. 19660511 199401 2 001

INFORMED CONSENT
PERTOLONGAN PERSALINAN DAN MENJADI PASIEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : *Neneng*

Umur : *20 tahun*

Alamat : *Kampung Cg Kaler - desa kampung Melayu timur. Perumahan*

Setelah mendapatkan penjelasan dari bidan, saya bersedia menjadi pasien yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Kebidanan Universitas Nasional Jakarta.

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

Tangerang, 31 Mei 2023

Mahasiswa

Ibu Hamil

(*Fau Haride*)



Neneng

UNIVERSITAS NASIONAL



UNIVERSITAS NASIONAL

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

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

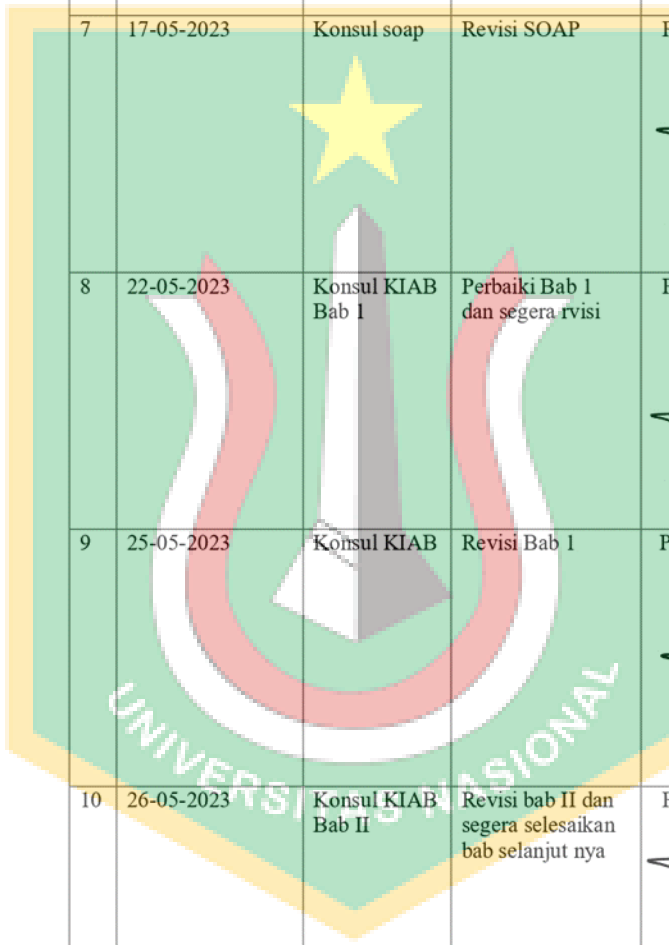
Lembar Konsultasi/Bimbingan KIAB

Nama : Yuli Harida
NPM : 225491517070
Program Studi : Profesi Bidan
Judul KIAB : Manajemen asuhan komperhensif Ny.N di Puskesmas Teluknaga – Tangerang
Dosen Pembimbing I : Jenny Anna Siauta, SST., M.Keb
Dosen Pembimbing II : Hj. Hayatun Nupus.STr.Keb.Bd

Kegiatan Konsultasi

No	Hari/Tanggal	Materi Yang Dikonsul	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1	30-03-2023	Pengambilan pasien komprehensif.	Lakukan perjanjian dengan pasien untuk perencanaan pertolongan persalinan	Pembimbing I  Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.

			malam	
3	13-04-2023	Kunjunga ANC Ke 2	1. Lakukan pemeriksaan fisik secara sistematis 2. Jelaskan tanda tanda bahaya pada kehamilan. 3. Informasikan jadwal kunjungan ulang. 4. Berikan tablet fe 1x1 di minum malam hari	Pembimbing II  Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.
4	20-04-2023	Kunjungan ANC Ke 3	1. Pemeriksaan dengan 10 T. 2. Informasikan tanda tanda persalinan. 3. Informasikan pola istirahat. 4. Informasikan makanan yang bergizi.	Pembimbing II  Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.
5	24-04-2023	Asuhan persalinan Normal	1. Obsevasi kemajuan persalinan dan tanda bahaya persalinan 2. Pastikan keberhasilan IMD. 3. Lakukan pertolongan persalinan secara APN .	Pembimbing II  Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.
6	09-05-2023	Konsul SOAP ,ANC .INC .PNC.	Perbaiki sesuai panduan	Pembimbing I



				 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
7	17-05-2023	Konsul soap	Revisi SOAP	Pembimbing I
8	22-05-2023	Konsul KIAB Bab 1	Perbaiki Bab 1 dan segera rvisi	Pembimbing I
9	25-05-2023	Konsul KIAB	Revisi Bab 1	Pembimbing I
10	26-05-2023	Konsul KIAB Bab II	Revisi bab II dan segera selesaikan bab selanjut nya	Pembimbing I
11	27-95-2023	Konsul KIAB Bab III	Revisi Bab III „Masukan teori komplementer .	Pembimbing I

			soap	Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.
17	09-06-2023	Konsul KIAB	Pada Bab IV di buat tabel	Pembimbing II  Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.
18	10-06-2023	Konsul KIAB	Revisi tabel	Pembimbing II  Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.
19	15-06-2023	Konsul KIAB	Revisi sesuai panduan	Pembimbing II  Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.
20	24-06-2023	Konsul KIAB	Revisi sesuai panduan	Pembimbing I  Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
21	03-07-2023	Konsul KIAB hasil revisi secara keseluruhan	Revisi sesuai panduan	Pembimbing I  Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
22				

				 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
12	28-05-2023	Konsul KIAB Bab IV	Revisi Bab IV	Pembimbing I
				 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
13	29-05-2023	Konsul KIAB Bab V	Segera perbaiki Bab v	Pembimbing I
				 Jenny Anna Siauta, S.ST., M.Keb.
14	01-06-2023	Konsul KIAB	Revisi sesuai panduan	Pembimbing II
				 Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.
15	03-06-2023	Konsul KIAB	Penulisan sesuai panduan	Pembimbing II
				 Siti Hayatun Nufus, S.Tr.Keb., Bd.
16	05-06-2023	Konsul KIAB	Pembahasan kasus awal saja varney , Untuk selanjut nya	Pembimbing II
				

	6 Juli 2023	ACC ujian	
--	-------------	-----------	---



My birth plan

Nama: Neneuh

Taksiran Persalinan: 28-04-2023

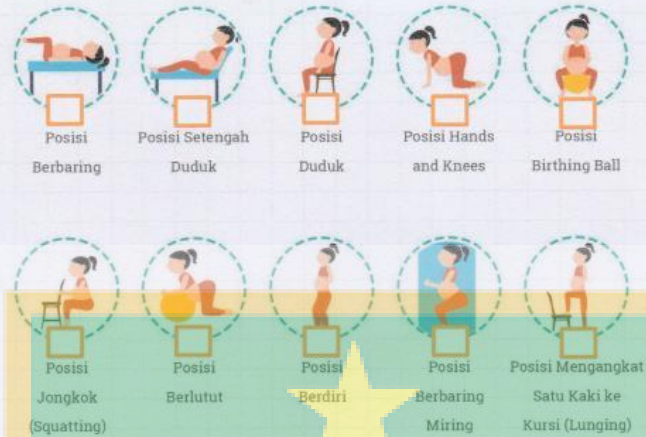
Nama Panggilan: Neneuh

Tempat Bersalin: Ruang Poned puskesmas Teluk Naga

PERSALINAN

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

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



MENGURANGI NYERI

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

PERTOLONGAN PERSALINAN

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

SETELAH BERSALIN

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

PARTOGRAF

No. Register:
 No. Puskesmas:
 Ketuban pecah:

HPHT: 22-07-2022
 TP: 29-04-2023
 Nama Ibu: M^l. Neneng
 Tanggal: 26-04-2023
 Umur: 20 G: 1 P: 0 A: 0
 Jam: 06.00
 sejak jam 06.00 Mules sejak jam 02.00

Denyut Jantung Janin (/menit)
 Air ketuban penyusupan

Pembukaan serviks (cm) bertanda X
 Turunnya Kepala bertanda O

Waktu (jam)
 Kontraksi tiap 10 menit
 Oksitosin U/L tetes/menit
 Obat dan Cairan IV
 Nadi
 Tekanan darah
 Suhu °C
 Urin: Protein, Aseton, Volume

centimeter (cm)
 detik
 (detik) 1
 tenses/menit
 °C

200
190
180
170
160
150
140
130
120
110
100
90
80

10
9
8
7
6
5
4
3
2
1
0

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16

5
4
3
2
1

180
170
160
150
140
130
120
110
100
90
80
70
60

36.5
 (-)
 X
 100 cc

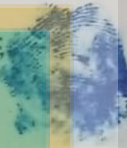
Parto lahir jam 08.45 WIB
 Jenis kelamin laki-laki
 BB: 2600 gr, PB: 48 cm = 1K+2
 LS: 35, KSL: 34 cm, AS: 8/9 hari
 Sg: 0/01, W: 0/01, U: 0/01, M: 0/01
 I: 0/01, T: 0/01, K: 0/01
 Anus (+) BAK (+) BAB (+)
 Cacat (-)

UNIVERSITAS NASIONAL



CAP KAKI BAYI NY N

Nama Bayi : Ny. N
Hari/Tgl. Lahir : Rabu, 26 April 2023
Jam Lahir : 09.45 WIB
Jenis Kelamin : Laki - Laki
Alamat : Kp Gang Kober Ds. Kampung Melayu Timur
Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang

Cap Jempol Kanan Ibu	Cap Jempol Kiri Ibu
	
Cap kaki kanan Bayi	Cap kaki kiri Bayi
	

UNIVERSITAS NASIONAL



ANC 2



PERSALINAN





PERAWATAN BAYI



PERWATAN IBU NIFAS



IMUNISASI





BIODATA MAHASISWA



IDENTITAS PENELITIAN

Nama : YULI HARIDA
NIM : 225491517070
Jenis Kelamin : Perempuan
TTL : Tangerang 28 November 1973
Agama : Islam
No HP : 0812-8349908
Email : Yuliharida28@gmail.com
Alamat : Kp. Kalijaya Rt 001/010 Ds. Kp Melayu Barat
Kec. Teluknaga Kab. Tangerang - Banten

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SDN Margahayu III (1986)
2. SMP Karya Pembangunan (1989)
3. SPK Depkes RI Sitanala Tangerang (1992)
4. D1 Bidan PPB Depkes Sitanala (1993)
5. D3 Kebidanan Bina Husada (2016)
6. D4 Kebidanan Universitas Nasional Jakarta (2018)



Submission date: 25-Jul-2023 03:45PM (UTC+0700)

Submission ID: 2136533112

File name: KIAB_Acc_1_Yuli_Harida-2.docx (5.67M)

Word count: 14117

Character count: 77805

**MANAJEMEN ⁵ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN
PADA NY. N DI PUSKESMAS TELUKNAGA
KABUPATEN TANGERANG BANTEN**

KARYA ILMIAH AKHIR BIDAN



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Profesi Bidan salah satu profesi tenaga kesehatan yang memiliki posisi penting terutama dalam penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kesakitan dan Kematian Bayi (AKB). Indikator untuk menggambarkan keberhasilan derajat kesehatan yaitu berupa menurunkan AKI dan AKB. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target *global Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI). Angka Kematian Ibu (AKI) di ASEAN yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2020).¹

Upaya Pemerintah Indonesia dalam menurunkan AKI pada tahun 2019 yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup, terjadi penurunan AKI pada tahun 2020 yaitu sudah mencapai 230 per 100 ribu kelahiran, dimana penurunan AKI masih jauh dari target MDGS yaitu 102 per 100 ribu kelahiran. Angka penurunan AKI di Indonesia sebanyak 1,8% per tahun tidak akan mampu mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebesar 70 kematian ibu per 100 ribu penduduk. Pada tahun 2020 angka AKB di Indonesia mencapai 21 kematian per 100 ribu kelahiran, dimana penurunan AKB di Indonesia tidak dapat mencapai target SDGs pada 2030 sebesar 12 kematian bayi per 100 ribu kelahiran (Kemenkes, 2020).

Lambatnya angka penurunan dalam menekan dan menurunkan AKI dan AKB di Indonesia, dimana luas wilayah Indonesia yang begitu luas dengan ribuan pulau, sehingga akses untuk menuju fasilitas kesehatan sangat sulit bagi penduduk yang berada di pulau-pulau kecil maupun pegunungan. Infrastruktur kesehatan yang masih minum di pedalaman, tenaga bidan maupun dokter yang sangat terbatas dalam memenuhi pelayanan kesehatan. Selain itu, masih banyaknya masyarakat yang masih mengikuti tradisi dengan penolong persalinan menggunakan dukun atau paraji, dan tradisi menikah pada usia dini yang kemudian melahirkan dalam usia muda yang berisiko serta kurangnya kesadaran masyarakat untuk menggunakan jasa pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2021).

Jumlah kematian Ibu di Provinsi Banten tahun 2021 mencapai 311 jiwa (Dinas Provinsi Banten 2021). Terdapat 3 penyebab tertinggi kematian ibu di Provinsi Banten pada tahun 2018 adalah pertama hipertensi, kedua perdarahan dan ketiga gangguan darah. Untuk gangguan darah 45 orang, infeksi 12 orang, gangguan metabolik 3 orang dan 56 orang termasuk jantung kecelakaan dan lain-lain. Dan perbandingan pada tahun 2018 dan 2019 menunjukkan bahwa kematian ibu mengalami peningkatan. Penyebab langsung kematian ibu yaitu perdarahan, hipertensi dalam kehamilan, infeksi, gangguan metabolik (DM), gangguan system peredaran darah dan lain-lain. (Dinkes Provinsi Banten, 2019).

Kementerian Kesehatan terus memperkuat kapasitas dan

kapabilitas fasyankes agar mampu menangani permasalahan-permasalahan yang dihadapi pasien secepat mungkin, FTKP didorong agar mampu melakukan deteksi dini terhadap kelainan pada kesehatan ibu hamil. Kurang maksimal fasyankes dalam menangani permasalahan yang ada di daerah terpencil menyebabkan angka kematian ibu dan anak tinggi. Selain itu, penyebab angka kematian ibu dan bayi juga diakibatkan oleh Pandemi Covid-19, sehingga membuat meningkat drastis angka kematian ibu dan bayi di tahun 2021 (Kemenkes, 2021).

Melalui Agenda Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024, dimana Kementerian Kesehatan melakukan transformasi sistem kesehatan pelayanan ibu dan bayi dengan pendekatan masyarakat seperti mempersiapkan ibu layak hamil; terdeteksi komplikasi kehamilan sedini mungkin di pelayanan kesehatan, persalinan di Fasilitas Kesehatan dan Pelayanan untuk bayi yang dilahirkan (Kemenkes, 2021). Untuk menjalankan Agenda Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024, maka dilakukanlah asuhan *Continuity Of Care (COC)*. Asuhan *Continuity Of Care* adalah dimana bidan berperan selalu untuk memberikan asuhan pada ibu, dan memberikan dukungan saat ibu melahirkan. Bidan memiliki peranan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan keluarga sebelum konsepsi, antenatal, pascanatal, dan juga KB. Sehingga bidan diharuskan member pelayanan yang berkelanjutan mulai dari ANC, INC, Asuhan BBL, Asuhan post partum, Asuhan

Neonatus, dan pelayanan KB yang berkualitas (Diana, Mail, & Rufaida)²⁰ Keberhasilan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif di Indonesia tahun 2020, dimana angka kematian ibu menjadi 203/100.000 kelahiran. Dalam asuhan kebidanan penulis melakukan asuhan komprehensif selama proses kehamilan sampai proses nifas berakhir. Dari asuhan komprehensif dilakukan, kehamilan persalinan ibu berlangsung dengan lancar, dan ibu dapat melewati proses nifas dengan baik, dan ibu memiliki persepsi dan pengalaman yang baik selama kehamilan berlangsung. Puskesmas Teluknaga merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi yang cukup memadai dan pelayanan yang diberikan yaitu pelayanan ANC, INC, PNC, BBL, dan KB. Dari sasaran target ditahun 2023 didapatkan sebanyak 235 orang partus normal ,dan yang di lakukan SC rujukan sekitar 147 orang , dimana dengan Jumlah kunjungan INC, PNC dan BBL pada tahun 2022 sebanyak 2203 orang sasaran target dalam 1 tahun, dan pada Puskesmas Teluknaga yaitu dimana pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan standar, memberikan konseling dengan baik, dan memberikan pelayanan kebidanan secara komprehensif, dimana Puskesmas Teluknaga berorientasi memberikan pelayanan ANC, INC dan PNC yang berkesinambungan dalam suatu siklus kehamilan sampai nifas. Ketika proses persalinan berlangsung, Bidan mendampingi proses tersebut dibantu dengan teman sejawat , Selama masa nifas pasien akan datang berkunjung ke ruang PONEB sesuai jadwal yang telah di berikan .

semua klien belum pernah diberikan asuhan kebidanan komplementer dalam proses mengurangi nyeri selama kehamilan baik persalinan. Pada Puskesmas Teluknaga belum melakukan asuhan kebidanan komplementer, dimana apabila ibu hamil dengan nyeri pada pinggang, bidan belum bisa memberikan asuhan komplementer pada nyeri pinggang tersebut, selain itu bidan belum bisa memberikan asuhan komplementer untuk mengurangi rasa nyeri persalinan berlangsung. Begitu juga pada ASI, Bidan hanya memberikan asuhan berupa terapi oral untuk memperbanyak ASI, bidan belum mampu memberikan asuhan komplementer untuk berupa pijat Oksitosin untuk memperbanyak ASI.

Maka dari itu Penulis melakukan asuhan kebidanan komprehensif terhadap NY. N di Puskesmas Teluknaga Kab. Tangerang Tahun 2023, yang di dalamnya mencakup asuhan selama kehamilan, persalinan, nifas, penanganan bayi baru lahir, dan pijat oksitosin.

1.2. Rumusan Masalah

Adanya jumlah AKI dan AKB di Provinsi Banten, dimana AKI di tahun 2021 sebanyak 305 kasus dan AKB sebanyak 143 kasus, kemudian AKI dan AKB turun menjadi 26 kasus dan 135 kasus, kemudian terjadi peningkatan signifikan di tahun 2022 sebanyak 62 kasus pada AKI serta AKB sebanyak 142 kasus, sehingga penulis memberikan asuhan kebidanan dengan menerapkan asuhan *Continuity of Care (COC)* dimana asuhan secara berkesinambungan dari antenatal care, intranatal care, postnatal care sampai dengan KB, serta

Bidan memberikan asuhan kebidanan komplementer yang berdampingan dengan asuhan kebidanan konvensional selama asuhan asuhan *Continuity of Care (COC)* berlangsung.

Dari latar belakang diatas, dimana Puskesmas Teluknaga belum melakukan asuhan kebidanan berdampingan asuhan komplementer, sehingga penulis melakukan asuhan kebidanan komprehensif dan *Continuity of Care* dimana penulis melakukan asuhan kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir pada Ny. N di Puskesmas Teluknaga Kabupaten Tangerang berupa terapi komplementer berupa pijat Oksitosin. Bagaimana penerapan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil trimester III, pada Ny N umur 20 tahun di Puskesmas Teluknaga Kabupaten Tangerang.

46

1.3. Tujuan Penyusunan COC

1.3.1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan secara berkesinambungan pada ibu hamil TM III (36-39 minggu), bersalinan, bayi baru lahir, dan nifas, yang dilakukan pada Ny. N umur 20 tahun G1P0A0 di Puskesmas Teluknaga Kabupaten Tangerang Provinsi Banten.

1

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mampu melaksanakan Asuhan kehamilan pada Ny. N di Puskesmas Teluknaga Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten.
2. Mampu melaksanakan Asuhan persalinan pada Ny. N di Puskesmas Teluknaga Kab. Tangerang Banten.

3. Mampu melaksanakan Asuhan nifas pada Ny. N di Puskesmas Teluknaga Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten.
4. Mampu melaksanakan Asuhan BBL pada bayi Ny. N di Puskesmas Teluknaga Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten.
5. Mampu melaksanakan asuhan komplementer pada ibu dan bayi di Puskesmas Teluknaga Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten.

60

1.4. Manfaat COC

1.4.1. Bagi Puskesmas

Sebagai masukan untuk menambah informasi dengan adanya teori-teori baru yang belum diterapkan di pelayanan kesehatan, dimana Puskesmas Teluknaga belum dapat menerapkan asuhan kebidanan komplementer yang sesuai dengan *evidence based* dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif. Serta dapat dijadikan sebagai contoh Puskesmas yang melakukan asuhan kebidanan komplementer berdampingan dengan asuhan kebidanan konvensional, dimana asuhan tersebut memiliki banyak manfaat dan memberikan kenyamanan bagi perempuan sepanjang masa kehamilan, persalinan dan nifas, serta dapat membuat klien merasa aman, puas dan nyaman dan memberikan pengalaman baik selama proses kehamilan berlangsung dengan memberikan pelayanan bermutu, berkualitas dan *service excellent*.

1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan dokumentasi, pedoman dan bacaan bagi angkatan kebidanan selanjutnya, dimana dapat menjadi bahan perbandingan dalam menerapkan asuhan COC dengan asuhan kebidanan komplementer. Dapat sebagai referensi penerapan asuhan kebidanan komplementer sesuai *evidence based* bagi angkatan kebidanan selanjutnya untuk studi kasus berikutnya.

1.4.3. Bagi Penulis

Dapat melakukan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* (COC) pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir, sehingga dapat memantau ibu hamil selama kehamilan, dapat membangun kepercayaan, serta memberi afirmasi positif ibu untuk dapat melahirkan secara alamiah. Serta mampu menerapkan ilmu kebidanan konvensional maupun komplementer yang sesuai *evidence based* yang pernah didapatkan kedalam situasi yang nyata dan dapat melaksanakan pelayanan kebidanan sesuai prosedur.

1.4.4. Bagi Klien

Dapat memberikan pengalaman dan persepsi yang baik bagi ibu selama kehamilan berlangsung. Diharapkan asuhan komprehensif yang telah diberikan dapat diterapkan oleh klien untuk mendeteksi dini kegawat daruratan yang terjadi baik pada kehamilan, bersalinan, bayi baru lahir dan nifas dan dapat menerapkan asuhan komplementer dalam kehidupan sehari-hari.

BAB III

TINJAUAN KASUS

MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN

⁴⁸ PADA IBU HAMIL

I. PENGKAJIAN

A. IDENTITAS / BIODATA



Nama Ibu : Neneng
Umur : 20
Suku/Bangsa : Betawi
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT
Alamat Rumah : Kp. Tk. Kajang Rt 001/009 Desa Kp Melayu Timur Kec. Teluknaga
Alamat Kantor : -
Telepon : 083822690182
Nama suami : Tn Erlangga
Umur : 25 tahun
Suku/Bangsa : Betawi
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Buruh
Alamat Rumah : Kp. Tk. Kajang Rt 001/009 Desa Kp Melayu Timur Kec. Teluknaga
⁴⁸
Alamat Kantor : -
Telepon : 08382269018

B. DATA SUBYEKTIF

Pada hari Jumat, tanggal 31-03-2023/pukul 09,00 wib

1. Keluhan utama : Masih terasa mual dan pusing kadang kadang sejak awal kehamilan.
2. Riwayat Menstruasi :

a. Mulai mens : usia 12 tahun

b. Siklus : 21 hari, Teratur

c. Banyak : 2 x ganti pembalut/hari

d. Lama : 7 hari

e. Sifat darah : encer, merah segar

3. Riwayat pernikahan

a. Status pernikahan : kesatu Kawin : 1 kali

b. Umur menikah : 20 tahun. Suami umur 25 tahun

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

4. Riwayat hamil, bersalin dan nifas

Anak		Kehamilan		Persalinan			Bayi			Nifas		Penyulit
No	Tahun	Umur	Tempat	Jenis	Penolong	JK	BB	PB	Cacat	Perda	Infeksi	
		(mg)					(kg)	(cm)		Rahan		
1	2023	Hamil ini										

6. Riwayat kehamilan sekarang:

a. HPHT : 22-07-2022

b. TPP : 29-04-2023

c. Hamil muda:

- Keluhan : mual, pusing kadang kadang
- ANC : 8 kali, teratur
- Tempat periksa : Puskesmas dan Posyandu
- Imunisasi : TT2
- Penyuluhan yang pernah didapat : makan makanan porsi kecil tetapi sering, tanda - tanda

bahaya kehamilan

d. Hamil tua :

- Keluhan : mual, pusing kadang kadang
- ANC : 8 kali, teratur
- Tempat periksa : Puskesmas Teluknaga dan Posyandu
- Imunisasi : Status T2
- Penyuluhan yang pernah didapat : KIE tentang konsumsi makanan yang dapat meredakan mual

7. Riwayat penyakit yang lalu/Operasi : -

8. Riwayat penyakit keluarga (sistemik):

- a. Hipertensi : -
- b. Jantung : -
- c. Diabetes mellitus : -
- d. Hepatitis : -
- e. Ginjal : -
- f. TBC : -

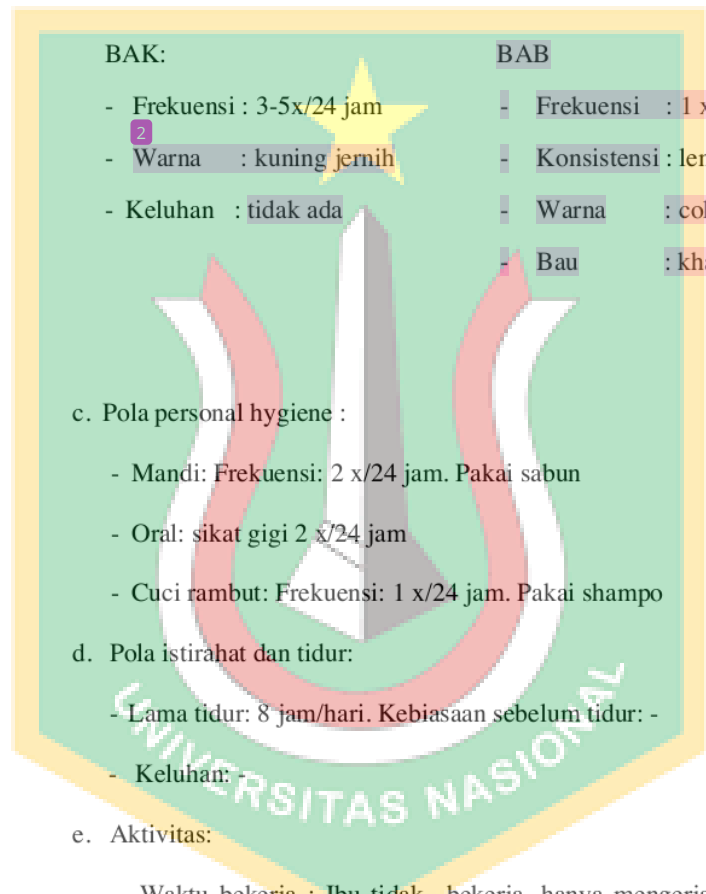
9. Riwayat ginekologi : -

10. Riwayat Keluarga Berencana: Belum pernah KB

11. Pola nutrisi

- Frekuensi : 3 x sehari, kadang diselingi snack atau cemilan
- Jenis makanan : nasi, lauk pauk, sayur dan buah
- Nafsu makan : Kurang
- Pantangan : -

b. Pola eliminasi :



BAK:	BAB
- Frekuensi : 3-5x/24 jam	- Frekuensi : 1 x/24 jam
- Warna : kuning jernih	- Konsistensi : lembek
- Keluhan : tidak ada	- Warna : coklat
	- Bau : khas

c. Pola personal hygiene :

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

d. Pola istirahat dan tidur:

- Lama tidur: 8 jam/hari. Kebiasaan sebelum tidur: -
- Keluhan: -

e. Aktivitas:

- Waktu bekerja : Ibu tidak bekerja, hanya mengerjakan rutinitas pekerjaan rumah

f. Seksualitas:

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

C. DATA OBYEKTIF

❖ Pemeriksaan Umum

1. KU : baik, Kesadaran : compos mentis
2. TB : 148 cm
3. BB sebelum hamil : 42 kg

4. BB sekarang : 46 kg

5. Lila : 24 cm

6. IMT : 19.2 cm (Normal)

7. Tanda-tanda vital :

- Tekanan Darah : 100/70 mmHg
- Nadi : 80 x/menit
- Pernafasan : 20 x/menit
- Suhu : 36,5 °C

❖ Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

a. Rambut :

- Distribusi : rata
- Jumlah : lebat
- Kualitas : tidak ada rontok

b. Wajah : simetris, warna kulit wajah sawo matang, odema, kloasma

- Simetris : ya
- Warna : sawo matang
- Oedema : -

c. Mata :

- Simetris : ya
- Conjunktiva : merah
- Sklera : putih

d. Telinga :

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

e. Mulut dan kerongkongan :

- Bibir
- Simestris : ya
- Warna : merah muda
- Lesi : tidak
- Gigi
- Berlubang : -
- Karies : -
- Tanggal : -
- Gusi
- Berdarah : -
- Lidah Kebersihan : ya
- Warna : merah muda
- Orofaring
- Pembesaran tonsil : -
- Tanda infeksi : -



2. Leher

- a. Pembesaran kelenjar tiroid : -

3. Dada

- a. Simetris : ya
b. Rithme : normal
c. Payudara :

- Simetris : ya
- Puting : menonjol
- Kolostrum : ada

d. Jantung :

- Rithme : teratur
- Kelainan : -

4. Abdomen

a. Inspeksi :

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

b. Palpasi :

- Kontraksi uterus :
- TFU Mc. Donald : 27 cm
- Leopold I : TFU 27 cm,
teraba bulat bokong
- Leopold II : Kiri teraba lurus memanjang

- 5 : Kanan teraba bagian-bagian kecil
- Leopold III : Bagian bawah teraba bulat, keras
: bagian terendah janin
belum masuk PAP
 - Leopold IV : konvergen
:-

- TBJ: 2325

54
c. Auskultasi :

- DJJ : DJJ 142 x/menit
- Rithme : teratur

6. Anogenital :

a. Vulva & vagina

❖ Inspeksi :

- Varices : -
- Bekas episiotomi : -
- Massa/kista : -
- Pengeluaran cairan : -

❖ Palpasi: Pembesaran kelenjar bartolini: - Nyeri:-

❖ Inspekulo : tidak dilakukan

❖ Pelvimetri Klinis : tidak dilakukan

b. Anus: Haemoroid: -

7. Ekstremitas

- a. Oedema tangan dan jari : -
- b. Varices tungkai : -

c. Gerakan : bebas

d. Refleks Patella : + / +

❖ Pemeriksaan Penunjang

Tanggal: 10-01-2023

1. Darah :

a. Hb : 11,2 gr/dL

b. Gol. Darah : 0 Rhesus : +

c. GDS : 96

2. Urine :

a. Protein : -

b. Glukosa : -

3. Pemeriksaan penunjang lain : USG

Hasil : Janin hidup intra uterin, Presentasi kepala, Plasenta Fundus, ICA normal, Usia Gestasi sesuai HPHT, Jenis Kelamin Laki-laki, Kondisi kehamilan normal.

1) Pemeriksaan penunjang lain :

✓ Triple eliminasi PPIA

✓ HBs Ag: -

✓ HIV: -

✓ Sifilis: -

II. INTERPRETASI DATA

49
1. Diagnosa :

a. Ibu : G1 P0 A0 UK 35 minggu

35
1) Dasar : Ibu mengatakan hamil anak pertama

2) HPHT : 22-07-2022

3) TFU : 27 cm

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

Masalah : Mual, pusing kadang kadang

Kebutuhan : KIE tentang makanan porsi kecil tetapi sering,
cukup istirahat, asupan gizi seimbang.

61

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak dilakukan identifikasi karena klien tidak ada masalah potensial pada kehamilan

IV. PERENCANAAN

1. Lakukan informed consent
2. Lakukan pemeriksaan kehamilan secara menyeluruh
3. Jelaskan hasil pemeriksaan kesehatan secara umum, keadaan kehamilan Ibu dan keadaan bayi
4. Jelaskan kepada Ibu tentang makanan porsi kecil tetapi sering, cukup istirahat, asupan gizi seimbang.
5. Anjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil dan posyandu
6. Jelaskan persiapan persalinan pada ibu
7. Kunjungan ulang pemeriksaan 1 Minggu kemudian tgl 07 04 2023
8. Dokumentasikan hasil pemeriksaan di rekam medik

V. PELAKSANAAN

1. Melakukan informed consent
2. Melakukan pemeriksaan kehamilan secara menyeluruh yaitu pemeriksaan ANC sesuai standar
3. Menjelaskan Hasil pemeriksaan kesehatan secara umum, keadaan kehamilan ibu dan keadaan bayi
4. Menjelaskan kepada Ibu tentang makanan porsi kecil tetapi sering, cukup istirahat, asupan gizi seimbang.
 - a. Menganjurkan untuk memperbanyak minum air putih, sesuai dengan kebutuhan tubuh minimal 8 gelas sehari
 - b. Menganjurkan Ibu untuk mengonsumsi sayur segar bervariasi, buah segar dan ikan segar.

- c. Menganjurkan Ibu untuk mengurangi konsumsi garam, gula dan lemak tidak sehat
- d. Menganjurkan untuk mengurangi aktivitas berat. Beristirahat sejenak (jika gejala muncul saat sedang melakukan suatu kegiatan, misalnya sedang membereskan rumah atau bekerja)
- e. Menganjurkan Ibu untuk istirahat cukup
5. Anjurkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil d posyandu
6. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya pada trimester III
7. Menjelaskan kepada ibu tentang pentingnya perawatan payudara dan tata cara perawatan payudara pada ibu untuk persiapan menyusui
- Perawatan payudara sangat penting dilakukan untuk menyambut kelahiran bayi. Sehingga puting susu harus dibersihkan jika colustrum keluar.
8. Menjelaskan persiapan persalinan dengan menyerahkan formulir amanat persalinan yang ada di buku KIA (tanggal taksiran persalinan, tempat, penolong, dana, transportasi, donor darah, rencana KB dan lainnya) / P4K
9. Kunjungan ulang pemeriksaan 1 Minggu kemudian tgl 07 04 2023
10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan di rekam medik
- VI. EVALUASI**
- 1) Suami menyetujui dengan menandatangani formulir *informed consent*
 - 2) Melakukan pemeriksaan ANC sesuai Standar 10 T
 - 3) Ibu mengerti dan merasa tenang bahwa keadaan kesehatannya, kehamilan serta keadaan bayinya dalam keadaan baik
 - 4) Ibu memahami tentang manfaat kelas ibu hamil dan bersedia mengikutit di posyandu.

- 5) Ibu mengerti tanda bahaya kehamilan pada trimester III
- 6) Ibu mengerti tentang pentingnya perawatan payudara dan akan melakukan perawatan payudara
- 7) Suami telah mempersiapkan persalinan dengan mengisi format yang ada di buku KIA dan menandatangani nya bersama bidan
- 8) Dokumentasi telah selesai dibuat



MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN DALAM KEHAMILAN
Catatan perkembangan Kehamilan Pada Ny. N Dengan SOAP

Kontak	Waktu	Subjektive	Objective	Assessment	Plan	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
Ke - 2	Jumat, 14 April 2023 Jam 09.00 WIB	Ibu datang ke Puskesmas ingin memeriksakan kehamilannya	1) Keadaan: Baik, 2) Kesadaran: CM, 3)BB : 47.0 kg, 4)TTV normal 8)Abdomen a.Inspeksi : pembesaran perut sesuai UK	Dx : G1P0A0 UK 37 minggu.	a. Jelaskan hasil periksa b. Anjurkan kepada ibu untuk cukup	11 a. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan baik b. Menganjurkan kepada ibu untuk cukup istirahat	Kontrol Kembali tgl 21 April 2023 atau bila ada keluhan
Ke - 3	Jumat, 21 April 2023 jam 09.00 WIB	Ibu mengatakan perutnya sudah mulai terasa mules kadang	a. Pemeriksaan umum 1)Keadaan umum: Baik 2)Kesadaran : Composmentis 3)BB: 48 kg 4)Tanda-tanda vital: normal	Dx: G3P2A0 hamil 38 minggu	a. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu b. Anjurkan ibu untuk pemeriksaan USG c. Jelaskan tentang keluhan mules	a. Menjelaskan bayinya dalam keadaan sehat dan bersiap menanti proses persalinan. b. Menganjurkan Ibu untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara	Kontrol Kembali 1 Minggu tgl 28 April 2023 atau bila ada keluhan.

56

3.1. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan

20

3.1.1. Langkah I : Identifikasi Data Dasar

1. Identifikasi data istri dan suami

Nama Ibu : Ny. N

Umur : 20 Tahun

Suku/Bangsa : Betawi/Indonesia

Agama : Islam

Pendidikan : SD

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat Rumah : Kp. Tk. Kajang Rt 001/009 Ds Kp Melayu Timur
Kec. Teluknaga

Telepon : 085694122685

Nama suami : Th. E

Umur : 25 Tahun

Suku/Bangsa : Betawi/Indonesia

Agama : Islam

Pendidikan : SD

Pekerjaan : Buruh

2. Waktu dan tempat pengkajian

Pengkajian dilakukan pada hari Rabu, tanggal 26 april 2023, sejak pukul 06.00 WIB di ruang PONED Puskesmas Teluknaga.

3. Keluhan utama

Tanggal 26 april 2023 jam 06.00 WIB, Ibu datang diantar suami dan keluarga ke ruang PONED Puskesmas Teluknaga, Ibu mengaku perut mulas menjalar kepinggang

4. Riwayat persalinan ini

12

a. Ini kehamilan yang kesatu dan belum pernah keguguran

- b. Sakit perut terasa sejak tanggal 26 april 2023 pukul 02.00 WIB
- c. Merasakan kontraksi terjadi di jam 02.00 WIB tiap 10 menit selama 20-30detik (kala 1 fase laten) .
- 5. Datang ke PONED Puskesmas Teluknaga tanggal 26 April 2023 pada jam 06.00 WIB sudah masuk pembukaan 7 cm kala 1 fase aktif
 - a. Gerakan janin aktif
 - b. Tanggal 26 April 2023, jam 08.45 WIB bayi lahir normal

10

6. Riwayat kesehatan

a. Penyakit yang sedang atau pernah diderita ibu:

- 1) Jantung : -
- 2) Hipertensi: -
- 3) Asma : -
- 4) TBC : -

10

b. Penyakit keluarga yang menular:

- 1) HIV/AIDS: -
- 2) Hepatitis: -
- 3) TBC: -

c. Riwayat penyakit keturunan:

- 1) DM: tidak mempunyai penyakit keturunan DM
- 2) Hipertensi: tidak mempunyai penyakit keturunan hipertensi
- 3) Jantung: tidak mempunyai penyakit keturunan jantung

d. Riwayat faktor keturunan:

- 1) Faktor keturunan kembar: tidak ada riwayat keturunan kembar
- 2) Kelainan congenital: tidak ada riwayat kelainan *congenital*

- 3) Kelainan jiwa: tidak ada riwayat kelainan jiwa
- 4) Kelainan darah: tidak ada riwayat kelainan darah

7. Riwayat perkawinan

- a. Perkawinan: perkawinan yang kesatu dan baru satu kali menikah
- b. Lama perkawinan: 1 tahun
- c. Pengambilan keputusan: pengambilan keputusan dalam keluarga oleh suami.

8. Riwayat menstruasi dan KB:

- a. Siklus menstruasi: siklus teratur 21 hari
- b. Lama haid: 7 hari
- c. Kontrasepsi yang pernah dipakai: Belum pernah ber KB

9. Rencana kontrasepsi yang akan digunakan : KB Implan 3 tahun

10. Riwayat obstetri lalu:

Anak		Kehamilan		Persalinan		Bayi			Nifas			Penyulit
No	Tahun	UK	Tempat	Jenis	Penolong	JK	BB (kg)	PB (cm)	Cacat	Perdarahan	Infeksi	
1	44 : Hamil ini											

11. Riwayat kehamilan sekarang.

- a. HPHT : 22-07-2022
- b. TPP : 29-04-2023
- c. Pemeriksaan sebelumnya: ANC 8 kali di Posyandu dan di puskesmas
- d. Status imunisasi: TT 2
- e. Suplemen: suplemen yang pernah di dapat zat besi (Fe), kalk, asam folat

- f. ¹⁰ Gerakan janin dirasakan sejak 5 bulan yang lalu
- g. Tanda bahaya kehamilan yang pernah dialami : tidak ada
- h. ¹⁰ Perilaku/kebiasaan yang membahayakan kehamilan:
- 1) Merokok pasif/aktif: tidak pernah merokok
 - 2) Minum jamu: tidak pernah minum jamua jamuan
 - 3) Minum-minuman keras: tidak pernah minum minuman keras
 - 4) Kontak dengan binatang: tidak mempunyai hewan peliharaan
dankontak dengan binatang
 - 5) Narkoba: tidak pernah mengkonsumsi narkoba
 - 6) Diurut dukun: tidak pernah di urut oleh dukun
12. Data biologis, psikologis, sosial
- a. Biologis
- 1) Nutrisi
Makan terakhir di rumah tanggal 25 April 2023, pukul 14.00 WIB
porsi satu piring jenis nasi dan sayur. Minum terakhir di rumah
tanggal 25 April 2023 pukul 17.30 WIB jumlah 1 gelas jenis air
putih.
 - 2) Istirahat
Tidur malam biasanya 6-8 jam. Pada malam sebelumnya, tanggal
25 April Ibu sudah mulai merasa gelisah karena sudah ada
kontraksi hilang timbul dan keluhan nyeri perut bagian bawah.
Ibu tidak nyenyak tidur.
 - 3) Eliminasi
⁵⁵
BAB terakhir tanggal 26 April 2023 pukul 05.00 WIB konsistensi

lembik. BAK terakhir tanggal 26 April 2023 pukul 06.00 WIB

jumlah kurang lebih 100 cc.

b. Psikologis

- 1) Ibu sudah siap melahirkan
- 2) Perasaan ibu saat ini merasa tenang, pasrah dan kooperatif menjelang persalinan.

13. Pemeriksaan umum

- a. KU : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Emosi : Stabil
- d. psikologi : Baik
- e. Antropometri:
 - 1) BB saat ini : 48 kg
 - 2) BB sebelum hamil: 42 kg
 - 3) TB: 148 cm
- f. TTV :
 - 1) Suhu: 36,5 °C
 - 2) Nadi: 80 x/menit
 - 3) Respirasi: 22 x/menit
 - 4) TD: 120/80 mmHg

14. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala: rambut rata, lebat, bersih, tidak ada bekas luka
- b. Wajah: simetris, warna kulit wajah sawo matang, odema, kloasma.
- c. Mata: simetris, conjungtiva merah, sklera putih, tidak ada kelainan
- d. Telinga: simetris, pendengaran baik, bersih
- e. Mulut dan kerongkongan : Bibir simetris, warna merah muda, tidak

ada lesi.

- f. Leher: ³⁰ tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- g. Dada: simetris, rithme normal tidak ada kelainan. Payudara: simetris, puting menonjol, sudah ada pengeluaran kolostrum. Jantung: rithme teratur, tidak ada kelainan

h. Abdomen

- 1) Inspeksi : pembesaran perut sesuai UK
- 2) Palpasi : ada kontraksi uterus prekuensi 4 x/10 ² menit lama 30 detik, TFU Mc.D 29 cm.
- 4) His: frekuensi 4x / 10 menit, durasi 30 detik
- 5) Auskultasi : DDJ: 140x / menit, rithme teratur

i. Vulva & vagina

- 1) Inspeksi: tidak ²⁶ varices, tidak ada bekas episiotomi, tidak ada kista, tidak ada pengeluaran cairan, tidak bau
- 2) Inspeksi vulva: tidak ada oedema, tidak ada sikatrik, tidak ada varices
- 3) Pengeluaran: ada berupa ledir campur darah
- 4) Inspeksi vagina: tidak ada skibala dan tanda infeksi berupa merah, bengkak serta tidak ada nyeri
- 5) Pemeriksaan dalam:
 - a) Portio: tidak ada kelainan, konsistensi tipis lunak
 - b) Dilatasi: 7 cm
 - c) Selaput ketuban: utuh
 - d) Presentas: belakang kepala posisi UUK
 - e) Moulage: tidak ada moulage

20

f) Penurunan: hodge III

g) Bagian kecil janin: tidak ada bagian kecil

h) Tali pusat: tidak ada tali pusat menumbung

6) Palpasi: tidak ada pembesaran kelenjar bartolini dan tidak nyeri

7) Inspekulo: tidak dilakukan

8) Pelvimetri klinis: tidak dilakukan

j. Anus: tidak haemoroid

k. Ekstremitas

7

1) Tangan: tangan kiri dan tangan kanan tidak oedema, warna kuku jari merah muda

2) Kaki : kaki kiri dan kaki kanan simetris, tidak ada oedema pada kaki kiri dan kaki kanan

3.1.2. Langkah II : Interpretasi Data

1. Diagnosa:

a. Ibu: Ny. N usia 20 tahun G1P0A0 hamil aterm 39 minggu inpartu kala I fase aktif

1) Hamil ke 1 belum pernah keguguran

2) Usia kehamilan 39 minggu

3) HPHT: 22-07-2022

24

4) Pemeriksaan dalam:

- Portio : konsistensi tipis lunak

- Dilatasi : 7 cm

- Selaput ketuban : +

- Presentas : belakang UUK
- Moulage : -
- Penurunan : hodge III
- Bagian kecil janin : tidak ada bagian kecil dan tidak ada tali pusat menumbung.

2. Masalah: Nyeri pinggang, mulas, his sudah kuat

3. Kebutuhan:

- a. Dukungan dari keluarga
- b. Terapi pijat oksitosin

3.1.3. Langkah III: Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

Pada persalinan kala 1 – 4 tidak teridentifikasi diagnosa / masalah potensial. Persalinan berjalan lancar tidak ada komplikasi, hanya ada keluhan sakit perut akibat kontraksi serta sakit pinggang dan itu normal.

3.1.4 Langkah V: Perencanaan Asuhan Kebidanan

1. Lakukan *informed consent*
2. Beritahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami
3. Hadirkan pendamping persalinan.
4. Ajarkan teknik relaksasi pernapasan
5. Observasi kemajuan persalinan
6. Lakukan pendokumentasian

3.1.5 Langkah VI: Implementasi

1. Melakukan *informed consent* dengan memberikan formulir *informed consent* kepada suami untuk di tanda tangani

2. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan ibudan bayi dalam keadaan baik dan ¹ sudah memasuki proses persalinan kala 1 fase aktif.
3. Menghadirkan pendamping persalinan, saat ini ibu ingin didampingi oleh keluarga dan suami
4. Mengajarkan teknik relaksasi pernapasan
5. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan untuk persiapan saat meneran.
6. Mengobservasi kemajuan persalinan, menilai kesejahteraan janin dan ibu, yaitu detak jantung janin setiap 1 jam, menghitung his dan nadi setiap 30 menit. Melakukan pemeriksaan dalam (VT, serta tekanan darah 4 jam).
7. Lakukan dokumentasi

3.1.6 Langkah VII: Evaluasi Asuhan Kebidanan

1. Suami bersedia dan menandatangani formulir *informed consent* yang diberikan
2. Ibu dan suami mengerti bahwa saat ini sedang menjalani proses persalinan, Ibu memilih didampingi oleh ibunya dan memilih jalan-jalan di sekitar ruangan, ibu dalam keadaan tenang menghadapi proses persalinan kebutuhan nutrisi dan eliminasi sudah terpenuhi.
3. Observasi persalinan terlampir pada lembar observasi.
4. Telah dilakukan pendokumentasian.



MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN DALAM PERSALINAN
Catatan Perkembangan Persalinan Ny. N
Pada Kala I, II, III dan IV Dengan SOAP

Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Assessment	Plan	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
Kala I	Rabu, 26 April 2023 Pukul : 06.00 WIB	Ibu mengatakan mules bertambah sering dan kuat	a. Pemeriksaan umum 1) KU: Baik 2) Kesadaran : cm 3) emosional : stabil 4) JTV: normal b. Pemeriksaan fisik normal VT Pembukaan: 7 cm Ketuban: (+)	G1P0A0 hamil 39 minggu inpartu kala I fase Aktif	a. Beritahu ibu hasil pemeriksaan saat ini ibu dan janin dalam keadaan baik. Dan ibu sudah pembukaan 10 cm. c. Ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan e. Observasi kemajuan persalinan	a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan saat ini ibu dan janin dalam keadaan baik. Dan ibu sudah pembukaan 10 cm. dan akan segera melahirkan b. Mengajarkan teknik relaksasi pernapasan secara berulang saat terjadi mulas.	Observasi kemajuan persalinan

Kala 2	Rabu, 26 April 2023 Pukul : 08.00 WIB	1 Ibu mengatakan ada dorongan ingin buang air besar (BAB)	KU: baik, kesadaran: cm, ibu Pukul 08.00 ketuban pecah spontan warna jernih. Periksa dalam : vulva pembukaan lengkap kepala di H III	Dx: Ny. N Umur 20 tahun G1P0A0 hamil 39 minggu inpartu kala II janin presentasi kepala tunggal hidup intra uterin	a. Beritahu bahwa pembukaan lengkap b. Beritahu ibu cara mengejan yang benar dan ambil posisi nyaman c. Tolong persalinan sesuai langkah APN	19 Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu sudah pembukaan lengkap. Ibu dan keluarga dipersiapkan di 25 b. Memberitahu ibu cara mengejan yang benar dan mengatur posisi ibu senyaman mungkin. c. Melakukan pertolongan persalinan normal 60 la 13 kah	Observasi kemajuan persalinan
Kala 3	Rabu, 26 April 2023 Jam : 08.50 WIB	a. Ibu mengatakan senang karena bayinya telah lahir selamat b. Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas, masih ada	26 a. Bayi lahir spontan, bugar jenis kelamin laki laki, cacat tidak ada. 41 b. KU ibu baik kesadaran : komposmentis, emosional stabil	a. Dx : Ny. N Umur 20 tahun P1A0 persalinan kala III	a. Jelaskan bahwa ibu sudah masuk persalinan kala III b. Berikan Ibu minum teh manis hangat untuk menambah tenaga c. Keringkan	a. Memberikan Ibu minum teh manis hangat untuk menambah tenaga b. Meringkaskan tubuh bayi mulai dari	

		keinginan meneran	c. 22 V: normal d. I anda-tanda pelepasan plasenta ada uterus globuler, tali pusat memanjang		tubuh bayi dan membersihkan memiks. d.potong tali pusat. e. Periksa fundus untuk memastikan tidak ada bayi lain. f. suntik oskitosin	muka, kepala dan bagian tubuh lainnya c. Menjepit tali pusat pada sekitar 3-5 cm dari pusat bayi. e. Memeriksa fundus untuk memastikan tidak ada bayi lain g. Menyuntikan oxytocin 10 IU secara IM di 1/3 paha atas	
Kala 4	Rabu, 26 April 2023 Jam : 09.00 WIB	Ibu mengatakan perutnya masih mules	KU baik kesadaran 25, TTV normal plasenta lahir lengkap, selaput plasenta utuh, kotiledon lengkap, TFU 2 jari dibawah pusat.	Dx: Ny N Umur 20 tahun P1A0 persalinan kala IV	a. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa semuanya normal b. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik uterus berkontraksi i baik dan tidak terjadi perdarahan. c. Pastikan kantung kemih ibu tidak penuh. d. mencelepkan alat ke larutan dtt	a. Menjelaskan keadaannya baik TFU: 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kantung kemih kosong. b. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik d. Mendekonta minasikan sarung tangan dan alat e. Mengajarkan	

3.2. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir dan Neonatus

3.2.1. Langkah I : Identifikasi Data Dasar

1. Identifikasi data BBL

55
Nama : Bayi Ny. N
Umur : 1 Jam
Hari/Tanggal/Jam lahir : Rabu, 26 April 2023, pukul 08.45 wib

Jenis kelamin : Laki-laki
Anak ke : 1 (satu)
BB : 2600 gr
PB : 48 cm

2. Identifikasi data orang tua

49
Nama Ibu : Ny. N
Umur : 20 tahun
Suku/Bangsa : Betawi/Indonesia
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Alamat Rumah : Kp. Tk. Kajang Rt 001/009 Desa Kp Melayu Timur Kec. Teluknaga
Gol. Darah : O, Rhesus +
Nama Ayah : Tn. E
Umur : 25 Tahun
Suku/Bangsa : Betawi/Indonesia
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Buruh
Alamat Rumah : Kp. Tk. Kajang Rt 001/009 Desa Kp Melayu Timur Kec. Teluknaga

3. Waktu pengkajian

57
Hari Rabu tanggal 26 April 2023, pukul 09.00 WIB

3. Riwayat kehamilan dan persalinan sekarang:

a. Kehamilan:

- 1) Usia kehamilan : 39 minggu
- 2) HPHT : 22-07-2022, TP: 29-04-2023
- 3) Periksa hamil : TM I 2 kali, TM II 2 kali, TM III 4 kali
- 4) Status imunisasi TT : TT 2

b. Persalinan:

- 5) 1) Jenis persalinan : normal
- 2) Ditolong oleh : Bidan
- 3) 17 Lama persalinan : Kala I fase aktif 6 jam, Kala II 45 menit, Kala III 5 menit, Kala IV 2 jam
- 4) Ketuban : pecah spontan, warna jernih bau amis, jumlah 300 cc
- 5) Komplikasi : Tidak ada komplikasi selama persalinan
- 6) IMD : 30 menit

2. Riwayat kesehatan keluarga

- a. Diabetes militus : -
- b. Epilepsi : -
- c. Kelainan kongenital : -
- d. Penyakit jiwa : -
- e. Hipertensi : -
- f. TBC : -

3. Penilaian bayi segera setelah lahir

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

4. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik, kesadaran cm
- b. Respirasi : 45 ⁴³ x/menit (normal 40-60/menit), frekuensi
jantung 150 x/menit(normal 120-160x/menit)
- c. Suhu : 36,8 °C (normal 36-37)
- d. Antropometri:

- 1) BB : 2600 gram
- 2) PB : 48 cm
- 3) Lingkar kepala : 32 cm
 - *Sircumferensia suboccipito bregmatika* : 32 cm (normal 32 cm)
 - *Sircumferensia fronto-occipitalis* : 34 cm (normal 34 cm)
 - *Sircumferensia mento-occipitalis* : 35 cm (normal 35 cm)
- 4) Lingkar dada : 33 cm (lingkar dada normal 30-38 cm)
- 5) Lingkar perut : 33 cm

5. Pemeriksaan fisik sistematis

- a. Kepala: Bentuk mesocephal, tidak terdapat benjolan
- b. Telinga: Stuktur telinga lengkap, telinga kiri dan kanan simetris
- c. Mata: letak simetris antara mata kiri dan kanan, warna sklera mata kiri dan kanan putih, tidak ada tanda infeksi pada mata kiri dan mata kanan bayi,
- d. Hidung: Simetris antara,tidak ada cuping hidung
- e. Mulut dan bibir: Letak simetris antara bibir bawah dan bibir atas, warna merah muda, ada *refleks rooting*
- f. Leher: Ada pergerakan leher dan ada *refleks tonic neck*
- g. Dada: Bentuk ⁴ simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bunyi nafas

normal tidak ada tambahan bunyi nafas

- h. Perut: Bentuk perut simetris dan tali pusat bersih
- i. Bahu, lengan, dan tangan: Bentuk simetris antara tangan, lengan, bahu
12 kiri dan kanan, jumlah jari tangan kiri dan kanan lengkap berjumlah
lima jari, warna kuku merah muda, gerakan otot tangan normal, ada

refleks graps

- 2 j. Punggung: tidak ada benjolan
 - k. Anus: Lubang anus (+)
 - l. Genitalia: Bayi Laki-laki, keadaan alat vital baik
 - m. Kulit ada *vernix caseosa*, warna kulit merah muda
 - n. Kaki: Bentuk simetris antara kaki kiri dan kaki kanan, jumlah jari kaki
kiri dan kanan normal berjumlah lima, *refleks babinsky* ada, *refleks moro* ada.
6. Eliminasi
- a. Miksi: sudah, warna kuning jernih (tanggal 26 April 2023, jam 09.00 wib)
 - b. Meconium: sudah, warna kehitaman (tanggal 26 April 2023, jam 09.30 w i b)
7. Perawatan Bayi Baru Lahir
- a. Pemberian salep mata: sudah diberikan tertrasiklin 1%, pada pukul 09.30WIB
 - b. Pemberian vitamin K1: sudah diberikan pukul 09.00 WIB
 - c. Pemberian HB 0: sudah diberikan pukul 09.40 WIB
 - d. Pemberian identitas: sudah diberi identitas

3.2.2. Langkah II : Interpretasi Data

1. Diagnosa: bayi baru lahir (BBL) normal cukup bulan sesuai usia kehamilan
 - a. Lahir tanggal 26 April 2023, pukul 08.45 WIB, BB 2600 gr, PB 48 cm
 - b. Persalinan normal, Kala I fase aktif 6 jam, Kala II 45 menit, Kala III 5 menit, Kala IV 2 jam
 - c. Riwayat kehamilan HPHT 22-07-2022 dan TP 29-04-2023

2. Masalah: Bayi belum menyusui secara adekuat

3. Kebutuhan: Menyusui *on demand*

43 3.2.3. Langkah III: Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

21 3.2.4. Langkah V: Perencanaan Asuhan Kebidanan

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Beritahu ibu bahwa sudah dilakukan IMD
3. Beritahu ibu bahwa bayinya sudah mendapatkan injeksi Neo-K pada paha kiri
4. Beritahu ibu bahwa bayinya sudah diberikan salep mata
- 4 Nilai karakteristik urine serta warna feses pertama pada bayi.
6. Lakukan dokumentasi

3.2.5. Langkah VI: Implementasi

- 3 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada kelainan. Hasil pemeriksaan pada ibu. 1 Berat Badan 2600 gram, Panjang Badan 48 cm
2. Memberitahu ibu bayinya sudah melakukan IMD
- 1 3. Memberitahu ibu bahwa bayi nya sudah di berikan injeksi Neo-K 1 mg

4. Memberitahu ibu bahwa bayinya sudah mendapatkan salep mata tetrasiklin 1 % pada masing-masing mata bayi secukupnya
4. Menilai karakteristik urine serta warna feses pertama pada bayi.
6. Menjelaskan kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi
7. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir
8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

3.2.6. Langkah VI: Evaluasi Asuhan Kebidanan

1. Keadaan umum dan Tanda-tanda vital bayi dalam batas normal, ibu merasa lega dan bersyukur. serta berterima kasih karena bayinya sudah mendapatkan asuhan pemberian zalf mata, Injeksi neo K dan imunisasi HBO
2. IMD sudah dilakukan dan bayi berhasil menemukan Puting ibu pada menit ke 30
3. Bayi sudah di berikan injeksi Neo-K 1 mg
4. Bayi sudah mendapatkan salep mata tetrasiklin 1% pada masing-masing mata bayi
5. Ibu dapat menjelaskan kembali tanda-tanda bahaya pada bayi.
6. Telah di buat dokumentasi pada buku register PONED Puskesmas Teluknaga dan buku KIA ibu.

3.2.7. Pendokumentasian Catatan Perkembangan (SOAP)

Kunjungan Neonatal (6 Jam)

Hari/Tanggal : Rabu, 26 April 2023

Pukul : 15.00 WIB

Tempat : Ruang PONED Puskesmas Teluknaga

Oleh : Yuli Harida

1. *Subjective (S)*

Ibu mengatakan bayi menyusui dengan baik

2. *Objective (O)*

a. Pemeriksaan umum

- 1) KU : baik, kesadaran cm
- 2) Respirasi : 45 x/menit, frekuensi jantung 155 x/menit
- 3) Suhu : 36,5 °C
- 4) Antropometri : BB 2600 gr, PB 48 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar perut 33 cm

b. Pemeriksaan fisik sistematis

- 1) Kepala: Bentuk mesocephal, tidak terdapat benjolan
- 2) Telinga: Struktur telinga lengkap, telinga kiri dan kanan simetris
- 3) Mata: letak simetris antara mata kiri dan kanan, warna sklera mata kiri dan kanan putih
- 4) Hidung: Simetris antara, tidak ada cuping hidung
- 5) Mulut dan bibir: Letak simetris antara bibir bawah dan bibir atas, warna merah muda, ada *refleks rooting*
- 6) Leher: Ada pergerakan leher dan ada *refleks tonic neck*
- 7) Dada: Bentuk simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bunyi nafas normal
- 8) Perut: Bentuk perut simetris dan tali pusat bersih
- 9) Bahu, lengan, dan tangan: Bentuk simetris antara tangan, lengan, bahu kiri dan kanan, jumlah jari tangan kiri dan kanan lengkap berjumlah lima jari

- 10) Punggung: tidak ada benjolan
- 11) Anus: Lubang anus (+)
- 12) Genitalia: Bayi laki laki, keadaan alat vital baik
- 13) Kulit: warna kulit merah muda
- 14) Kaki: Bentuk simetris antara kaki kiri dan kaki kanan, jumlah jari kaki kiri dan kanan normal berjumlah lima, kaki tidak ada kelainan

c. Eliminasi

- 1) BAK: sudah, warna kuning
- 2) BAB: sudah, warna kehitaman

3. *Assesment (A)*

⁴ Dx: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam.

- a. Masalah: -
- b. Diagnosa potensial: -
- c. Masalah potensi: -
- d. Kebutuhan segera: -

4. *Planning (P)*

- ¹ a. Menjelaskan kepada ibu bahwa keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, suhu 36,5 °C, HR 145 kali/menit, pernapasan 43 kali/menit.

- b. Menyuntikan HB-0 di paha kanan (0,5 ml)

Evaluasi: HBO telah diberikan pada pukul 10.40 WIB, 1 jam setelah pemberian suntikan Neo K

- ¹ c. Menganjurkan ibu untuk mengganti popok bayi bila bayi BAB/BAK

Evaluasi: Ibu Bersedia melakukan anjuran yang di berikan.

- d. Menjelaskan cara ¹ perawatan tali pusat Tali pusat tidak boleh dibubuhi apapun.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan cara perawatan tali pusat

Kunjungan Neonatal Ke satu (48 Jam)

Hari /Tanggal : Jumat, 28 April 2023

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : Ruang PONEP Puskesmas Teluknaga

Oleh : Yuli Harida

1. Subjective (S)

¹ Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang ingin disampaikan mengenai bayinya, bayi sehat dan menyusu dengan baik, ASI keluar lancar, daya hisap kuat dan tali pusat kering. BAB lancar 4-5 kali sehari dan BAK 5-10 kali sehari.

2. Objective (S)

a. Pemeriksaan umum

- ⁵ 1) Keadaan umum : baik, kesadaran compos mentis
- 2) Respirasi : 45 x/menit, frekuensi jantung 145 x/menit
- 3) Suhu : 36,5 °C
- 4) Antropometri : BB 2600 gram, PB 48 cm, ²lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar perut: 33 cm

b. Pemeriksaan fisik sistematis

- 1) Kepala: Bentuk mesocephal, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephal haematoma, ubun-ubun besar datar
- 2) Telinga: Struktur telinga lengkap, telinga ⁴²kiri dan kanan simetris, tidak

ada pengeluaran cairan

- 3) Mata: letak simetris antara mata kiri dan kanan, warna sklera mata kiri dan kanan putih, tidak ada tanda infeksi pada mata kiri dan mata kanan bayi, tidak ada kelainan
- 4) Hidung: Simetris antara tidak ada cuping hidung, tidak ada kelainan
- 5) Mulut dan bibir: Letak simetris antara bibir bawah dan bibir atas, warna merah muda, ada *refleks rooting* dan tidak ada kelainan
- 6) Leher: Ada pergerakan leher dan ada *refleks tonic neck*
- 7) Dada: Bentuk simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bunyi nafas normal tidak ada tambahan bunyi nafas
- 8) Perut: Bentuk perut simetris dan tali pusat bersih
- 9) Bahu, lengan, dan tangan: Bentuk simetris antara tangan, lengan, bahu kiri dan kanan, jumlah jari tangan kiri dan kanan lengkap berjumlah lima jari, warna kuku merah muda, gerakan otot tangan normal, ada *refleks graps*, tidak ada kelainan.
- 10) Punggung: tidak ada benjolan tidak ada kelainan
- 11) Anus: Lubang anus (+) tidak ada kelainan
- 12) Genitalia: Bayi laki laki, keadaan alat vital baik, tidak ada kelainan
- 13) Kulit : warna kulit merah muda
- 14) Kaki: Bentuk simetris antara kaki kiri dan kaki kanan, jumlah jari kaki kiri dan kanan normal berjumlah lima, kaki tidak ada kelainan, warna kuku merah muda, gerakan otot kaki normal ada *refleks plantar*, ada *refleks walking*, *refleks babinsky* ada, *refleks moro* ada.

c. Eliminasi

- 1) BAK: normal, 8-10 kali sehari
- 2) BAB: normal, 1-3 kali sehari

3. *Assesment (A)*

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 hari.

4. *Planning (P)*

- a. Mengajukan ibu untuk tetap memberikan ASI saja pada bayi tanpa

makanan tambahan apapun.

Evaluasi: Ibu bersedia dan mau memberikan ASI saja pada bayi

- b. Melakukan screening Hipotiroid Kongenital, petugas memberikan infomant concent pada ibu dan menjelaskan tujuan dari screening.

Ibu menyetujui dan memahami serta bersedia bayinya dilakukan screening

- c. Menjelaskan kepada ibu tentang pentingnya imunisasi dan jenis imunisasi pada bayi

Evaluasi: Ibu dapat menjelaskan kembali manfaat dan jenis imunisasi pada bayi.

- d. Menjelaskan kepada ibu jadwal kunjungan bayi ke 2 pada usia 7 hari untuk mengetahui kondisi bayi dalam keadaan baik dan kondisi tali pusat bayi ada masalah atau tidak.

Evaluasi : Ibu bersedia datang kembali pada usia bayi 7 hari yaitu tgl

03 Mei 2023

- e. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

Evaluasi: Semua hasil pemeriksaan sudah di dokumentasikan.

Kunjungan Neonatal Kedua (Hari ke 7)

Hari/Waktu : Rabu, 03 Mei 2023

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Ruang PONED Puskesmas Teluknaga

Oleh : Yuli Harida

1. Subjective (S)

Ibu mengatakan ASI keluar dengan lancar

2. Objective (O)

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik, kesadaran cm
- 2) Respirasi : 45 x/menit, frekuensi jantung 150 x/menit
- 3) Suhu : 36,8 °C
- 4) Antropometri : BB 2600 gram, PB 48 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar perut: 33 cm

b. Pemeriksaan fisik sistematis

- 1) Kepala: Bentuk mesocephal, tidak ada *caput succedaneum*, tidak ada *cephalhaematoma*, ubun-ubun besar datar
- 2) Telinga: Struktur telinga lengkap, telinga kiri dan kanan simetris, tidak ada pengeluaran cairan
- 3) Mata: letak simetris antara mata kiri dan kanan, warna sklera mata kiri dan kanan putih, tidak ada tanda infeksi pada mata kiri dan mata kanan bayi, tidak ada kelainan
- 4) Hidung: Simetris antara, tidak ada cuping hidung, tidak ada kelainan
- 5) Mulut dan bibir: Letak simetris antara bibir bawah dan bibir atas, warna merah muda, ada *refleks rooting* dan tidak ada kelainan
- 6) Leher: Ada pergerakan leher dan ada *refleks tonic neck*
- 7) Dada: Bentuk simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bunyi nafas

normal tidak ada tambahan bunyi nafas

- 8) Perut: Bentuk perut simetris dan tali pusat sudah puput, pusar kering dan bersih
- 9) Bahu, lengan, dan tangan: Bentuk simetris antara tangan, lengan, bahu kiri dan kanan, jumlah jari tangan kiri dan kanan lengkap berjumlah lima jari, warna kuku merah muda, gerakan otot tangan

normal, ada *refleks graps*, tidak ada kelainan.

- 10) Punggung: tidak ada benjolan dan tidak ada kelainan
- 11) Anus: Lubang anus (+) tidak ada kelainan
- 12) Genitalia: Bayi laki-laki, keadaan alat vital baik, tidak ada kelainan
- 13) Warna kulit merah muda
- 14) Kaki: Bentuk simetris antara kaki kiri dan kaki kanan, jumlah jari kaki kiri dan kanan normal berjumlah lima, kaki tidak ada kelainan, warna kuku merah muda, gerakan otot kaki normal ada *refleks plantar*, ada *refleks walking*, *refleks babinsky* ada, *refleks moro* ada.

c. Eliminasi

- 1) BAK: lancar, warna kuning
- 2) BAB: lancar, warna kuning

2. *Assesment* (A)

Dx: Neonatal cukup bulan sesuai usia kehamilan 7 hari

3. *Planning* (P)

- a. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan pemberian ASI sesering mungkin sampai usia 6 bulan tanpa di beri makanan dan minuman tambahan apapun

Evaluasi: Ibu bersedia dan mau memberikan ASI saja pada bayi.

- b. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi.

Evaluasi: Ibu bersedia melakukannya.

- c. Menganjurkan ibu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayise tiap bulan di posyandu

Evaluasi: Ibu bersedia dan akan membawa bayinya ke posyandu rutin setiap bulan.

- d. Menjelaskan kepada ibu tentang pentingnya imunisasi dan jenis imunisasi pada bayi dan merencanakan Imunisasi segera untuk bayi nya sesuai jadwal Imunisasi Puskesmas setiap hari Jumat.

Evaluasi: Ibu dapat menjelaskan kembali manfaat dan jenis imunisasi pada bayi dan bersedia datang Kembali pada hari Jumat tgl 05 Mei 2023 untuk Imunisasi BCG dan Polio 1.

- e. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

Kunjungan Neonatal Ketiga (Hari ke 9)

Hari/Waktu : Jumat, 05 Mei 2023

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Ruang Imunisasi Puskesmas Teluknaga

Oleh : Yuli Harida

1. Subjective (S)

Ibu mengatakan daya hisap bayi kuat, sudah bab dan bak

2. Objective (O)

- a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik, kesadaran compos mentis
- 2) Respirasi : 45 x/menit, frekuensi jantung 150 x/menit
- 3) Suhu : 36,5 °C
- 4) Antropometri : BB 2600 gram, PB 48 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar perut: 32 cm

b. Pemeriksaan fisik sistematis

- 1) Kepala: Bentuk mesocephal, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cephalhaematoma, ubun-ubun besar datar
- 2) Telinga: Struktur telinga lengkap, telinga kiri dan kanan simetris, tidak ada pengeluaran cairan
- 3) Mata: letak simetris antara mata kiri dan kanan, warna sklera mata kiri dan kanan putih, tidak ada tanda infeksi pada mata kiri dan mata kanan bayi, tidak ada kelainan
- 4) Hidung: Simetris antara, tidak ada cuping hidung, tidak ada kelainan
- 5) Dada: Bentuk simetris, tidak ada retraksi dinding dada, bunyi nafas normal tidak ada tambahan bunyi nafas
- 6) Perut: Bentuk perut simetris dan tali pusat bersih
- 7) Bahu, lengan, dan tangan: Bentuk simetris antara tangan, lengan, bahu kiri dan kanan, jumlah jari tangan kiri dan kanan lengkap berjumlah lima jari, warna kuku merah muda, gerakan otot tangan normal, ada refleks graps, tidak ada kelainan.
- 8) Punggung: tidak ada benjolan dan tidak ada kelainan
- 9) Anus: Lubang anus (+) tidak ada kelainan
- 10) Genitalia: Bayi laki-laki, keadaan alat vital baik, tidak ada kelainan

11) Warna kulit merah muda

12) Kaki: Bentuk simetris antara kaki kiri dan kaki kanan, jumlah jari kaki kiri dan kanan normal berjumlah lima, kaki tidak ada kelainan, warna kuku merah muda, gerakan otot kaki normal ada *refleks plantar*, ada *refleks walking*, *refleks babinsky* ada, *refleks moro* ada.

c. Eliminasi

1) BAK: lancar, warna kuning

2) BAB: lancar, warna kuning

3. *Assesment* (A)

Dx: Neonatal cukup bulan sesuai usia kehamilan 9 hari

4. *Planning* (P)

a. Memberikan Imunisasi BCG dan Polio 1 pada bayi dan menjelaskan manfaat, efek samping, dan jadwal Imunisasi selanjutnya 1 bulan kemudian pada hari Jumat yaitu tgl 09 Juni 2023.

Evaluasi : Ibu memahami arahan bidan dan bersedia untuk mengikutinya

b. Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan pemberian ASI sesering mungkin sampai usia 6 bulan tanpa di beri makanan dan minuman tambahan apapun

Evaluasi: Ibu bersedia dan mau memberikan ASI saja pada bayi.

c. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan tubuh bayi.

Evaluasi: Ibu bersedia melakukannya.

d. Menganjurkan ibu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan

bayi setiap bulan di posyandu

Evaluasi: Ibu bersedia dan akan membawa bayinya ke posyandu rutin setiap bulan.

- e. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan



Catatan Implementasi Kunjungan Neonatus

Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Assessment	Plan	Implementasi	RTL untuk kontrak berikutnya
KNI (6-48 jam)	28 April 2023 Jam 08.15 Hari ke 2	Ibu mengatakan bayi sehat, menyusui lancar	a. Pemeriksaan umum 1) KU: baik, kesadaran cm 2) TTV normal 4) Antropometri : BB 2810 gram, PB 48 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar perut: 33 cm	By Ny N neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 hari	1. Lakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan asuhan bayi KN II. 2. Lakukan informed consent. 3. Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu. 4. Beri support kepada ibu. 5. Anjurkan ibu untuk jemur bayinya. 6. 402atkan kembali tanda-tanda bahaya pada bayi. 7. Beritahu pada ibu untuk kunjungan berikutnya. 8. Dokumentasi.	1. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan asuhan bayi KN II. 2. Melakukan informed consent pada ibu. 3. Memberitahu pemeriksaan kepada ibu, bahwa bayi dalam keadaan baik/sehat dan tanda-tanda infeksi tidak ada serta ada peningkatan berat badan. 4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi 5. Meningatkan kembali tentang tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu bayi tidak mau menyusui 6. Memberitahu kepada ibu untuk kunjungan ulang pada bayinya atau bila ada keluhan. 7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan	Kontrol kembali tanggal 3-5-2023 (atau jika ada keluhan evaluasi tentang keluhan via tlp atau Whatsapp.

Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Assessment	Plan	Implementasi	RTL untuk kontrak berikutnya
KN II	3 Mei 2023, Jam 08.15 wib	Bayi dalam keadaan sehat	KU : baik, Suhu 36,6°C R : 45 x/m, DJ : 124 x/mnt, ASI (+)	1. By Nv N neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari	1. Lakukan asuhan kebidanan komprehensif. 2. Lakukan <i>informed consent</i> kepada ibu. 3. Beritahu hasil pemeriksaan kepada ibu. 4. Ingatkan kembali tentang tanda-tanda bahaya pada bayi. 5. Anjurkan ibu membaca buku KIA. 6. Ingatkan kembali untuk menjaga personal hygiene bayi. 7. Ingatkan ibu agar bayinya diimunisasi. 8. Dokumentasi hasil pemeriksaan	1. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan asuhan bayi BBL KNIII. 2. Melakukan <i>informed consent</i> kepada ibu bahwa bayinya akan diperiksa. 3. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan baik/sehat. 4. Mengajarkan ibu membaca buku KIA sebagai panduan merawat bayi dan imunisasi. 5. Mengingatkan kembali untuk tetap menjaga personal hygiene bayi dengan mandi 2x sehari, mengganti popok dan sebagainya. 6. Mengingatkan ibu agar bayinya di imunisasi sehingga bayinya tidak terkena beberapa penyakit, diantaranya Hepatitis, TBC, Polio, Difteri, Pertusis, Tetanus dan campak. 7. Memberitahu ibu untuk	Kunjungan ulang usia 9 hari tgl 5 Mei 2023 sesuai jadwal imunisasi Puskesmas atau apabila ada keluhan.

Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Assessment	Plan	Implementasi	RTL untuk kontrak berikutnya
KN III	5 Mei 2023	Ibu mengatakan menyusui bayinya dengan baik	KU : baik, Suhu 36,6°C R : 45 x/m, DJ : 124 x/mnt, ASI (+)	1. By Ny N neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 9 hari	1. Lakukan asuhan kebidanan komprehensif. 2. Lakukan <i>informed consent</i> kepada ibu. 3. Beritahu pemeriksaan kepada ibu. 4. Anjurkan ibu membaca buku KIA. 5. Mengingatkan kembali untuk menjaga personal hygiene bayi. 6. Ingatkan ibu agar bayinya diimunisasi.	1. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan asuhan bayi BBL KNIII. 2. Melakukan <i>informed consent</i> kepada ibu bahwa bayinya akan diperiksa. 3. Mengajarkan ibu membaca buku KIA sebagai panduan merawat bayi. 4. Mengingatkan kembali untuk tetap menjaga personal hygiene. 5. Mengingatkan ibu agar bayinya di imunisasi bayinya. 6. Pemberitahu ibu untuk imunisasi BCG dan Polio 1 pada hari ini sesuai jadwal imunisasi di Puskesmas. 7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.	imunisasi BCG saat usia bayi sudah 1 bulan. 8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Assesment	Plan	Implementasi	RTL untuk kontrak berikutnya



56

3.3. Manajemen Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

20

3.3.1. Langkah I : Identifikasi Data Dasar

1. Identifikasi data istri dan suami

Nama Ibu : Ny. N

Umur : 20 Tahun

Suku/Bangsa : Betawi/Indonesia

Agama : Islam

Pendidikan : SD

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat Rumah : Kp. Tk. Kajang Rt 001/009 Desa Kp Melayu Timur Kec.

Teluknaga

Telepon : 085694122485

24

Nama suami : Tn. E

Umur : 25 Tahun

Suku/Bangsa : Betawi/Indonesia

Agama : Islam

Pendidikan : SD

Pekerjaan : Buruh

Alamat Rumah : Kp. Tk. Kajang Rt 001/009 Desa Kp Melayu Timur Kec. Teluknaga

2. Waktu dan tempat pengkajian

57

Hari Rabu tanggal 26 April 2023, pukul 15.00 WIB di ruang PONED PKM

Teluknaga

3. Data biologis

Keluhan utama: Ibu *post partum* 6 jam mengeluh perutnya masih terasa mulas, dan merasa sakit di lokasi jahitan jalan lahir, ibu lemas, ibu sudah melakukan mobilisasi ke kamar mandi, Ibu sudah makan siang dan minum 1 kotak susu UHT.

4. Riwayat kesehatan :

a. Riwayat kesehatan dahulu

- 1) Penyakit hipertensi: Tidak mempunyai riwayat penyakit hipertensi
- 2) Penyakit endokrin: Tidak mempunyai riwayat penyakit endokrin
- 3) Pernah menjalani operasi: Belum pernah menjalani operasi
- 4) Pernah dirawat di RS: belum pernah dirawat di rumah sakit

b. Riwayat kesehatan sekarang

- 1) Penyakit hipertensi: Tidak mempunyai penyakit hipertensi
- 2) Penyakit endokrin: Tidak mempunyai penyakit endokrin
- 3) Dalam pengobatan: Tidak sedang dalam pengobatan penyakit apa pun

c. Riwayat kesehatan keluarga

- 1) Penyakit hipertensi: Tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit hipertensi
- 2) Penyakit endokrin: Tidak ada anggota keluarga yang menderita endokrin

d. Riwayat haid:

- 1) Menarche : 12 tahun
- 2) Siklus : 21 hari
- 3) Lamanya : 5 Hari
- 4) Teratur/Tidak : Teratur
- 5) Disminorhea : tidak pernah
- 6) HPHT : 22-07-2022

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Anak		Kehamilan		Persalinan		Bayi				Nifas		Penyulit
No	Tahun	Umur (mg)	Tempat	Jenis	Penol ong	JK	BB (kg)	PB (cm)	Cacat	Perda Rahan	Infeksi	
1	2023 Hamil ini											

f. Riwayat KB:

- 1) Alat kontrasepsi yang pernah digunakan: belum pernah berKB
- 2) Rencana menggunakan kontrasepsi berikutnya: Implant

5. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi setelah melahirkan

- 1) Makan : Ibu sudah makan siang yaitu nasi sayur sop, ayam goreng, 1 buah Jeruk
- 2) Minum : Ibu sudah minum 1 gelas air putih dan 1 kotak susu UHT

b. Pola eliminasi setelah melahirkan:

- 1) BAK : Ibu sudah BAK ke kamar mandi sendiri, tidak ada Keluhan
- 2) BAB : Ibu belum BAB

c. *Personal hygiene* setelah melahirkan

- 1) Mandi : Ibu sudah mandi dengan bantuan suami dan keluarga
- 2) Ganti pakaian : Ibu sudah ganti baju 1 kali setelah proses persalinan dibantu oleh bidan
- 3) Ganti pembalut : Ibu sudah ganti pembalut 1 kali saat setelah melahirkan

d. Pola istirahat setelah melahirkan:

- 1) Tidur : Setelah melahirkan ibu tertidur
- 2) Keluhan : Ibu sudah merasa lebih nyaman dan segar

e. Aktivitas setelah melahirkan: Mobilisasi aktif dan ibu sudah bisa ke kamar mandi

f. Hubungan seksual : Belum melakukan hubungan seksual

1. Data psikologis:

- a. Respon orang tua dengan kehadiran bayi: ibu dan suami merasa lega dan bahagia persalinan berjalan lancar, ibu dan bayi selamat.
- b. Respon keluarga dengan kehadiran bayi: keluarga merasa bahagia
- c. Dukungan keluarga: keluarga sangat mendukung terhadap kehamilan dan persalinan ibu

2. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : Baik
- d. Tanda-tanda vital:
 - 1) Suhu : 36,5 °C
 - 2) Nadi : 80x/menit
 - 3) Respirasi : 20x/menit
 - 4) TD : 110/70 mmHg

3. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

- 1) Wajah : Tidak ada oedema
- 2) Mata : Conjunctiva warna merah muda, sclera

putih

- 3) Payudara : sudah ada pengeluaran ASI sedikit berwarna kuning

6
b. Abdomen:

1) Fundus uteri : 2 jari di bawah pusat

2) Kontraksi uterus : baik

3) Kandung kemih : tidak penuh

c. Vulva dan perineum : Laserasi Grade 1

1) Jenis lokhea : Rubra

2) Jumlah lokhea : 50 cc

3) Bau lokhea : Normal tidak berbau

4) Luka perineum : ada luka perineum heacting grade 1

d. Ekstremitas:

1) Tangan merah muda : Tidak oedema, kuku jari lengkap warna

5
2) Kaki : Tidak oedema, tidak ada varices, dan tidak ada tromboflebitis

4. Pemeriksaan penunjang, tanggal 08-04-2023

a Hb : 11,4 gr%

b Gol. Darah : O Rhesus: +

c Hb SAg : Non Reaktif

d HIV : Non Reaktif

e Sifilis : Non Reaktif

f Urine : Protein dan glukosa negatif

3.3.2. Langkah II: Interpretasi Data

6
1. Diagnosa : Ny. N Umur 20 tahun P1A0 nifas 6 jam normal

a. Dasar: Ibu melahirkan pada hari Rabu tanggal 26 April 2023 di ruang Poned PKM Teluknaga

5
1) Jenis persalinan : normal

2) Ditolong oleh : bidan

17
3) Lama persalinan : Kala I fase aktif 3 jam, Kala II 45 menit, Kala III 5 menit, Kala IV 2 jam

4) Ketuban pecah : spontan, warna jernih bau amis, jumlah 300 cc

5) Komplikasi : tidak ada komplikasi selama persalinan

6) IMD : 30 menit

b. Masalah ada : Rasa mules pada perut dan pengeluaran ASI belum ada

3
c. Kebutuhan :

1) Konseling perubahan pada masa nifas

2) Terapi pijat oksitosin untuk memperlancar dan memperkuat produksi ASI

3.3.7. Langkah III: Identifikasi Diagnosa/Masalah Potensial

43
Pada langkah ini tidak dilakukan identifikasi karena klien tidak ada diagnosa/ masalah potensial.

3.3.4. Langkah V: Perencanaan Asuhan Kebidanan

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
2. Jelaskan tentang keluhan mules pada perut yang dialami ibu
3. Ajarkan suami untuk melakukan terapi pijat oksitosin dan anjurkan ibu untuk menyusui secara eksklusif

4. Ajarkan Ibu cara membersihkan daerah kewanita.
5. Berikan terapi
6. Pendokumentasian

3.3.5. Langkah VI: Implementasi

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum ibu dalam keadaan baik, tanda tanda vital ibu dalam batas normal yaitu, tekanan darah ibu 110/70 mmHg, suhu ibu 36,5⁰ C, nadi 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, tinggi fundus uteri ibu 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik.
2. Menjelaskan keluhan mules yang di rasakan ibu merupakan hal yang normal bahwa rasa mules yang di rasakan terjadi karena kontraksi rahim yang akan kembali kepada bentuk semula.
3. Mengajarkan suami melakukan terapi pijat oksitosin untuk melancarkan pengeluaran ASI dan mengajarkan ibu untuk menyusui secara eksklusif.
4. Menjelaskan tanda bahaya pada ibu nifas
5. Memberikan obat yaitu Amoxicilin 500 mg dosis 3x1, paracetamol 500 mg dosis 3x 1 tablet, Vitamin C 50 mg 2 x 1, Vitamin A 200.000 IU dosis 1x 1 tablet, Sulfat Ferosus 200 mg 1x1 tablet.
6. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan.

3.3.6. Langkah VI: Evaluasi Asuhan Kebidanan

1. Ibu dalam keadaan baik, tanda tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri ibu 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, Ibu dan suami merasa lega.
2. Keluhan mules yang di rasakan ibu merupakan kondisi normal terjadi

pada masa nifas, ibu mengerti dan beradaptasi dengan keluhan yang dirasakan.

3. Suami sudah diajarkan terapi pijat oksitosin, suami sudah 2 kali melakukan terapi pijat oksitosin pada ibu
4. Ibu sudah diberikan konseling ²¹ tanda bahaya pada masa nifas, Ibu dapat menjelaskan kembali tanda bahaya pada masa nifas..
5. Terapi obat yang diberikan sudah di minum ibu 1x sehabis sarapan.
6. Semua hasil pemeriksaan sudah di dokumentasikan.

3.3.7. Pendokumentasian Catatan Perkembangan (SOAP)

Kunjungan Nifas KF 1 (6 Jam - 48 Jam) Hari ke-2

Hari /Tanggal : Jumat, 28 April 2023
Pukul : 09.00 WIB
Tempat : Ruang PONED Puskesmas Teluknaga
Oleh : Yuli Harida

1. Subjective (S)

Ibu mengatakan setelah hari ke 2 melahirkan tidak ada keluhan, ibu sudah melakukan mobilisasi di rumah, pola makan 3 kali sehari, jenis makanan nasi, telur, ayam, tempe dan sayur, tidak ada masalah dengan pola eliminasi. Pengeluaran ASI sudah berproduksi tetapi belum banyak.

2. Objective (O)

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda vital: Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 kali/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5 °C, tidak ada oedema di wajah, tidak ada pembesaran kelenjar dileher, putting susu menonjol, produksi ASI lancar dikedua payudara, TFU pertengahan

pusat Symphysis, kandung kemih tidak penuh, ¹kontraksi uterus baik, lochea rubra, berbau khas dan tidak oedema pada vulva dan perineum, luka healing normal dan bersih, benang HC masih terlihat.

3. *Assesment (A)*

¹PIA0 ¹post partum normal hari ke 2

4. *Planning (P)*

- a. ²Menginformasikan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus ibu baik.
Evaluasi: Ibu merasa senang dan lega
- ¹b. ¹Memastikan involusi berjalan dengan baik.
- ¹c. ¹Menjelaskan pada ibu diet makanan gizi seimbang yang dapat membantu memperlancar dan memperbanyak produksi ASI
- ³⁵d. ³⁵Menganjurkan ibu untuk cukup istirahat dan mencegah kelelahan yang berlebihan, karena apabila ibu terlalu lelah akan berakibat pada produktivitas ASI dan memperlambat proses involusi uterus, ibu dapat beristirahat saat bayi tertidur.
- e. ³⁵Dokumentasikan semua hasil pemeriksaan.

Kunjungan Nifas KF 2 (3 - 7 hari) hari ke - 7

Hari/Tanggal : Rabu, 03 Mei 2023

Pukul : : 09.15 WIB

Tempat : Ruang PONED Puskesmas Teluknaga

Oleh : Yuli Harida

1. Subjective (S)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah melakukan pekerjaan rumah sambil mengurus bayinya, pola makan 3 kali sehari, jenis makanan nasi, ikan, tempe, daging ayam dan sayur-sayuran hijau. Tidak ada masalah dengan pola eliminasi, produksi dan pengeluaran ASI lancar.

2. Objective (O)

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV normal.

3. Assesment (A)

P1A0 ¹ *post partum* normal hari Ke 7

4. Planning (P)

a. Menginformasikan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik.

¹ b. Memastikan involusi berjalan dengan baik

c. Vulva Vagina : Luka laserasi baik, benang sudah tidak nampak, kebersihan baik.

d. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan.

¹ Evaluasi: Semua hasil pemeriksaan telah di dokumentasikan dengan baik.

Kunjungan Nifas KF 3 (8 - 28 hari) ¹ hari ke - 9

Hari/Tanggal : Jumat, 05 Mei 2023

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Ruang PONED Puskesmas Teluknaga

Oleh : Yuli Harida

1. Subjective (S)

³⁴ Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah melakukan pekerjaan rumah sambil mengurus bayinya.

2. Objective (O)

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV normal.

3. Assesment (A)

¹ P1 ² *post partum* normal hari Ke 9

4. Planning (P)

a. Menginformasikan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik.

¹ b. Memastikan involusi berjalan dengan baik

c. Vulva Vagina : Luka Heacting sudah tidak tampak, Perinium utuh, kebersihan baik.

d. Melakukan konseling KB pascasalin, Evaluasi: Rencana ibu menggunakan KB Implant

e. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan.

Kunjungan Nifas KF 4 (29 - 42 hari) ¹ hari ke - 29

Hari/Tanggal : Kamis, 25 Mei 2023

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Ruang KIA Puskesmas Teluknaga

Oleh : Yuli Harida

1. Subjective (S)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah melakukan pekerjaan rumah sambil mengurus bayinya, pola makan 3 kali sehari, jenis makanan nasi, ikan, tempe, daging ayam dan sayur-sayuran hijau. Tidak ada masalah dengan pola eliminasi, produksi dan pengeluaran ASI lancar.

2. Objective (O)

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda vital: tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernapasan 20 kali/menit, suhu 36,2 °C, tidak ada oedema di wajah, tidak ada pembesaran kelenjar di leher, putting susu menonjol, produksi ASI lancar, T F U s u d a h t i d a k t e r a b a, kandung kemih tidak penuh, lochea tidak ada.

3. Assessment (A)

P1A0 *post partum* normal hari Ke 29

4. Planning (P)

a. Menginformasikan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, tanda vital dalam batas normal, uterus baik.

Evaluasi: Ibu merasa tenang dan lega

¹ b. Memastikan involusi berjalan dengan baik

Evaluasi: uterus baik, tinggi fundus uteri tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, ibu merasa lega.

c. Vulva Vagina : Luka Heacting sudah tidak tampak, Perinium utuh,

kebersihan baik.

Evaluasi: Ibu memilih menggunakan KB Implant dan sudah menjadi Akseptor KB Implan.

d. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan.

Evaluasi: Semua hasil pemeriksaan telah di dokumentasikan dengan baik.



MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA NIFAS
Catatan Perkembangan Masa Nifas Ny. N Dengan SOAP

Kontak	Waktu	Subjective	Objective	Assessment	Plan	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
KF - 1	Jumat, 28 April 2023 Pukul : 09.00 WIB	Ibu mengatakan setelah hari ke-2 melahirkan tidak ada keluhan. Pengeluaran ASI sudah berproduksi tetapi belum banyak.	22 Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, tanda vital: TTV normal produksi ASI belum lancar kedua payudara, TFU pertengahan pusat Symphysis, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus	PIA0 post partum normal hari ke 2	a. Informasikan ibu keadaan normal c. Jelaskan pada ibu diet makanan gizi seimbang yang dapat membantu memperlancar dan memperbanyak produksi ASI dan komplementer pijat oksitosin. d. Anjurkan ibu untuk cukup istirahat e. Dokumentasikan semua hasil pemeriksaan.	a. Mengisi form asikan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus ibu baik. Evaluasi: Ibu merasa senang dan lega b. Memastikan involusi berjalan dengan baik. c. Menjelaskan pada ibu diet makanan gizi seimbang d. Menganjurkan ibu untuk cukup istirahat e. Mendokume	Kontrol Kembali pada hari ke 7

KF - 2	Rabu, 03 Mei 2023 Pukul : : 09.15 WIB	34 Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah melakukan pekerjaan rumah sambil mengurus 32 jinya, pola makan 3 kali sehari, jenis makanan nasi, ikan, tempe, daging ayam dan sayur-sayuran hijau. Tidak ada masalah dengan pola eliminasi, produksi ASI pengeluaran ASI lancar.	1 Keadaan umum baik, kesadaran kompos, tanda tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, pemapasan 20 kali/menit, suhu 36,2 °C, tidak ada oedema di wajah, tidak ada pembesaran kelenjar di leher, puting susu menonjol, ASI produksi lancar, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, lochea sanguilenta, berbau khas.	1 PlAO partum normal hari Ke 7	a. Informasikan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, tanda vital batas normal, kontraksi uterus baik. b. Pastikan involusi berjalan dengan baik d. Dokumentasi kan semua hasil pemeriksaan.	ntasikan semua hasil pemeriksaan.	Kontrol Kembali hari ke 9 tgl 5 Mei 2023
--------	---	---	--	---------------------------------------	---	--	---

KF - 3	Jumat, 05 Mei 2023 Pukul : 09.00 WIB	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah melakukan pekerjaan rumah sambil mengurus 32 inya, pola makan 3 kali sehari, jenis makanan nasi, ikan, tempe, daging ayam dan sayuran hijau. Tidak ada masalah dengan pola eliminsi, produksi ASI pengeluaran ASI lancar.	1 Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, tanda tekanan darah vital: 120/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, pemapasan 20 kali/menit, suhu 36,2 °C, tidak ada oedema di wajah, tidak ada pembesaran kelenjar di leher, puting susu menonjol, produksi ASI lancar, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh,	1 PIA0 post partum normal hari Ke 9	a. Informasikan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, tanda vital batas normal, dalam batas normal, kontraksi uterus baik. b. Pastikan involusi berjalan dengan baik d. Lakukan KB konseling pascasalin	merasa lega, d. Mendo... hasil pemeriksaan. Evaluasi: Semua hasil pemeriksaan telah di dokumentasikan dengan baik.	Kontrol Kembali hari ke 29 tgl 25 Mei 2023
--------	---	---	---	-------------------------------------	---	--	--

KF - 4	Kamis, 25 Mei 2023 Pukul 09.00 WIB	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah melakukan pekerjaan rumah sambil mengurus 32 inya, pola makan 3 kali sehari, jenis makanan nasi, ikan, tempe, daging ayam dan sayuran hijau. Tidak ada masalah dengan pola eliminasi, dan produksi ASI	1 Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda tekanan darah vital: 120/80 mmHg, nadi 80 kali/menit, pemapasan 20 kali/menit, suhu 36,2 °C, tidak ada oedema di wajah, tidak ada pembesaran kelenjar di leher, puting susu menonjol, produksi ASI	1 PIAO post partum normal hari Ke-29	a. Informasikan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu baik, tanda vital dalam batas normal, uterus baik. b. Pastikan involusi berjalan dengan baik c. Vulva Vagina : Luka Heacting sudah tidak tampak, Perinium utuh,	Evaluasi: Ibu merasa tenang dan lega 1 b. Memastikan involusi berjalan dengan baik	Evaluasi: Rencana ibu menggunakan KB Implant e. Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan. Evaluasi: Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan dengan baik.	
--------	---------------------------------------	--	---	--------------------------------------	---	---	--	--

15	pengeluaran ASI lancar.	lancar, TFU sudah tidak kandung teraba, tidak kembang penuh, lochea tidak ada.	kebersihan baik. d.Melakukan konseling KB pasca salin, KB implant merupakan salah satu jenis alat kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet dan dipasang pada lengan atas ibu, KB IUD/AKDR merupakan suatu alat atau benda yang dimasukkan ke dalam Rahim yang sangat efektif dan berjangka panjang, KB pil merupakan pil kontrasepsi yang mengandung hormone progesterone dan harus di minum setiap hari, KB suntik	1) evaluasi: uterus baik, tinggi fundus uteri tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, ibu merasa lega. c. Vulva Vagina : Luka Heating sudah tampak, Perinium utuh, kebersihan baik. d.Melakukan konseling KB pasca salin, KB implant merupakan salah satu jenis alat kontrasepsi yang berupa susuk yang terbuat dari sejenis karet dan dipasang pada lengan atas ibu, KB IUD/AKDR	
----	-------------------------	--	---	---	--

ada 2 cyclofem	merupakan	suatu alat atau	berbeda yang di	masuk	kedalam	Rahim yang	sangat efektif	dan berjangka	panjang, KB	pil merupakan	pil kontrasepsi	yang	mengandung	hormone	progesterone	dan harus di	minum setiap	hari, KB suntik	ada 2 cyclofem	dan	depoprovera	merupakan	suntikan yang	berisi hormone	progestin	tetapi cara	penggunaan	dua jenis	suntik ini	berbeda cyclo	penyuntikanny	a di lakukan	setiap bulan
dan	depoprovera	merupakan	suntikan yang	berisi hormone	progestin tetapi	cara	penggunaan dua	jenis suntik ini	berbeda cyclo	penyuntikannya	di lakukan	setiap bulan	sedangkan depo	penyuntikannya	setiap 3 bulan	dan KB suntik 3	bulan	mengandung	hormon	progesteron	yang tidak	mempengaruhi	produksi ASI.	e.Dokumentasi	an semua hasil	pemeriksaan.	Evaluasi:	Semua hasil	pemeriksaan	telah di	dokumentasikan		

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1 Pada masa kehamilan

Selama kehamilannya NY. N rutin melakukan kunjungan ANC sebanyak 8 kali di Puskesmas dan di Posyandu yaitu 2 kali pada trimester pertama, 2 kali pada trimester II dan 4 kali pada trimester ke III. Hal ini sesuai dengan teori bahwa standar asuhan kehamilan yaitu dua kali pada trimester I (sampai usia kehamilan 12 minggu), satu kali pada trimester II (usia kehamilan 20-26 minggu) dan tiga kali pada trimester III (usia kehamilan 30-40 minggu). (Kemenkes RI, 2020).

Dari hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada Ny. N selama kehamilan mengalami kenaikan berat badan 9 kg, dari sebelum hamil 40 kg menjadi 49 kg. Hal ini adalah normal sesuai dalam teori berat badan ibu hamil akan mengalami kenaikan antara 6,5 kg-16,5 kg dimana pertambahan berat badan ibu selama hamil adalah indikator dari pertumbuhan janin di dalam kandungan (Ratnawati, 2020). Menurut penulis berat badan pada Ny. N dalam batas normal karena di dukung oleh pemberian nutrisi selama kehamilan.

Pada masa kehamilan Ny. N mengalami ketidaknyamanan seperti mual dan pusing kadang-kadang dan cara mengatasinya dengan cukup istirahat dan konsumsi buah segar dan cemilan biscuit. (Rosidahamini, 2014)

4.2 Pada masa persalinan

Proses persalinan¹ Ny. N pada usia kehamilan 38 minggu 5 hari, berlangsung dalam keadaan normal, tanpa ada komplikasi dari kala I sampai kala IV. Asuhan yang diberikan penulis yaitu memantau Tanda – tanda Vital (TTV), Denyut Jantung Janin (DJJ)⁶, HIS setiap 30 menit dan pembukaan setiap 4 jam sekali atau jika ada indikasi dan dicatat dalam partograf. Hal ini sesuai dengan teori bahwa partograf adalah alat bantu untuk memantau kehamilan kala I persalinan dan informasi untuk membuat keputusan klinik. (APN, 2014).

Pada kala I Ny. N datang sudah fase aktif pembukaan 7 cm yaitu pada Jam 06:00 WIB sampai pembukaan lengkap (10 cm) pada jam 08:00 WIB sehingga lamanya kala I Ny. N berlangsung selama 6 jam. Hal ini sesuai dengan teori dimana pembukaan kala I fase aktif berlangsung 6jam (Sulistyawati,2020). Pada kunjungan menjelang persalinan Ny. N mengeluh perut mules dan serta⁶⁰ keluar lendir bercampur darah. Ibu merasa mules yang semakin lama semakin sering dan sakit.

Menurut Hidayati (2019) pemantauan yang dilakukan pada kala I adalah menilai keadaan umum, nilai tanda-tanda vital, nilai tingkat hidrasi, nilai keadaan DJJ, kontraksi dan nilai kemajuan persalinan. Penggunaan gym ball pada awal persalinan yang di gunakan pada berbagai macam posisi dapat merangsang reseptor di panggul sehingga dapat menerapkan gravitasi dan meningkatkan pelepasan hormon endorfin dan gerak gerakan duduk di atas gymball membuat ibu merasa nyaman dan mendorong kemajuan persalinan sehingga efektif mempercepat kemajuan persalinan (Siregar, 2020). Penggunaan gymball pada persalinan kala I dapat meningkatkan kontraksi

secara maksimal dan mempercepat persalinan karena membantu membuka panggul , memperlancar aliran darah ke plasenta ,rahim dan bayi membuat rasa nyaman pada daerah lutut dan pergelangan kaki sehingga ibu merasa lebih nyaman dan rasa cemas berkurang (Hernawati,2021).

Seorang ibu dalam menghadapi proses persalinannya membutuhkan dukungan psikologis dari orang terdekatnya untuk mendampingi proses kelahirannya secara terus menerus. Ny. N sangat senang pada persalinannya pertamanya suami selalu mendampinginya serta selalu memberikan dukungan melalui perkataan positif bahwa ibu mampu melawati persalinan ini dengan nyaman dan alamiah. Menurut penelitian Setiyowati (2017) dalam jurnal hubungan pendamping keluarga dengan lama proses persalinan kala I di Puskesmas Karangdoro Kota Semarang dimana dukungan yang diberikan pada ibu pada proses persalinannya dapat menurunkan tingkat kecemasan, mempermudah proses persalinan dan menghindari komplikasi selama persalinan seperti angka persalinan dengan sc, vacum, forsep menurun. Menurut Setiyowati (2017) persalinan yang didampingi suami 64,1% mengalami proses persalinan 2 jam lebih cepat dari pada ibu yang tidak didampingi suaminya.

4.3 Pada Masa Nifas

Masa nifas merupakan masa yang dimulai dari plasenta lahir sampai pemulihan rahim dan alat reproduksi lainnya yang berlangsung selama 6 minggu (Choirunnisa,2019). Pada masa ini Ny. N mengeluh nyeri karena jahitan pada luka robekan perineum dan perut mules- mules oleh karena itu penulis memberikan edukasi tentang keluhan mules yang dirasakan dan

ketidaknyamanan fisiologis nyeri luka jahitan, ³ hal ini sejalan dengan teori Ai'sah, Nining, and Siti (2020), mules adalah keadaan fisiologis karena proses kembalinya alat-alat reproduksi ke bentuk semula, sehingga uterus berkontraksi dan menyebabkan rasa mules. Minggu pertama sesudah bayi lahir ibu akan mengalami mulas pada abdomen yang berlangsung sebentar, mirip dengan mules pada periode menstruasi, periode ini disebut dengan afterpains, yang ditimbulkan oleh karena kontraksi uterus pada waktu mendorong gumpalan darah dan jaringan yang terkumpul didalam uterus. Mules demikian tidak berlangsung lama dan dianggap tidak masalah, mulas akan lebih terasa lagi pada saat menyusui bayi oleh karena stimulasi/rangsangan puting susu menimbulkan aksi reflex pada uterus. Pada nyeri luka jahitan perineum merupakan gangguan ketidaknyamanan yang diakibatkan oleh robekan atau kerusakan jaringan sehingga muncul sensasi nyeri (Rosmiyati 2017).

Pada kunjungan hari ke hari 2 nifas Ny N merasanya ASInya tidak begitu banyak karena ibu merasa kelelahan dalam mengurus buah hatinya oleh karena itu penulis memberikan asuhan komplementer pijat oxytosin dan mempraktekan kepada suami agar dapat mempraktekannya dirumah ² dan menganjurkan ibu untuk makan sayur sayuran hijau seperti Bayam, Daun Katuk dan Daun Kelor untuk meningkatkan produksi ASI. Produksi ASI berkurang salah satu penyebabnya adalah karena kelehan yang hebat setelah melahirkan atau karena kelelahan dalam mengurus pekerjaan rumah atau bayinya untuk itu ibu diperlukan istirahat dan pijat oksitosin untuk meningkatkan produksi ASI, ⁶³ hal ini tidak sejalan dengan teori Menurut

penelitian yang dilakukan Devi (2019) dalam jurnal metode pijat oksitosin, salah satu upaya meningkatkan produksi ASI pada ibu post partum yaitu dengan pemijatan pada tulang belakang meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI yang dapat dilihat dari frekuensi menyusui bayi menjadi lebih sering dari biasa, frekuensi buang air kecil bayi meningkat bisa 14 x/hari dan terjadi kenaikan berat badan 146 gram setelah dilakukan pijat oksitosin selama 3 hari . Keberhasilan pijat oksitosin dapat dilihat dari kunjungan Ny N pada nifas hari ke 7 ibu mengatakan bayinya tidak minum susu formula dikarenakan ASInya keluarnya sudah lancar, dan bayi buang air kecil lebih dari 3 x/hari.

¹⁸ 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. Faktor yang mempengaruhi produksi ASI pada ibu menyusui diantaranya asupan nutrisi yang mendukung produksi ASI, pemijatan laktasi, dan faktor psikologis yang baik bagi ibu menyusui (Herlina, 2020).

⁹ Ibu menyusui harus mendapatkan tambahan protein 20 gram setiap hari, karena dalam 100 cc ASI terdiri dari 1,2 gram protein. Selain membentuk protein dalam ASI, kebutuhan protein juga dibutuhkan untuk sintesis hormone produksi ASI (Prolaktin) dan hormon sekresi ASI (Oksitosin). Sumber protein ini dapat diperoleh dari ikan, daging ayam, daging sapi, telur, susu, dan juga tahu, tempe , serta kacang-kacangan, jika kekurangan protein maka protein akan diambil dari protein ibu yang

berada di otot hal ini mengakibatkan produksi ASI berkurang (Sulistyoningsih H, 2017).

³⁶ Pemanfaatan daun kelor untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif dapat menjadi salah satu alternatif yang murah, mudah dan membumi (kearifan lokal) karena daun kelor tumbuh dengan subur alamiah di hampir setiap daerah. ²³ Pada saat musim kemarau yang cukup panjang, pohon kelor merupakan salah satu tanaman yang tetap tumbuh hijau dan mudah didapatkan dimana-mana. Di pasar tradisional, daun kelor dijual dengan harga yang sangat murah dan dapat dijangkau oleh semua lapisan masyarakat (Sormin & Nuhan, 2018).

²⁹ 4.4 Pada masa bayi baru lahir dan neonatus

Bayi Ny. N lahir cukup bulan dengan usia kehamilan 38 minggu 5 hari, lahir tanggal 26 April 2023, spontan pervaginam pukul 08.45 WIB ²⁹ tidak ditemukan adanya masalah, bayi menangis spontan, kuat, tonus otot positif (+) warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, ⁶¹ BB 2600 gram, panjang badan 48 cm, LK: 32 cm, LD: 33 cm, Apgar: 8/9, Nadi: 145x/m, ² Suhu: 36,8°C, RR: 43x/m, anus (+) dan tidak ada cacat bawaan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Anggraini tahun 2020 ³¹ bahwa bayi baru lahir normal adalah usia kehamilan 37-42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan. ³¹

Bayi Ny N mendapat asuhan kebidanan sebanyak 4 kali dilakukan pada 6 jam setelah lahir, 2 hari setelah lahir, 7 hari dan usia 9 hari. Bidan memberikan edukasi kepada suami untuk mendukung istrinya dalam hal

pemberian ASI eksklusif . ASI eksklusif wajib diberikan kepada bayi selama 6 bulan, Pada kasus Ny. N suami mendukung keputusan istrinya untuk memberikan ASI secara eksklusif ia berperan aktif dalam mengurus bayi dan membantu pekerjaan rumah tangga agar istrinya tidak kelelahan dan dapat dengan nyaman memberikan ASI kepada bayinya. Dukungan suami merupakan faktor terpenting dalam pemberian ASI Eksklusif berupa dukungan dalam bentuk apresiasi terhadap istri dalam memberikan ASI, kehadiran suami disaat istri membutuhkan pertolongan terutama dalam mengurus rumah tangga dan mengurus bayinya, mempromosikan dan mendukung istri dalam memberikan ASI eksklusif kepada keluarga atau orang terdekat untuk tidak memberikan apapun kepada bayinya selain ASI (Septiana,2022).

²⁸ Peran keluarga sangat penting, dimana keluarga sebagai orang pertama yang berhubungan dengan ibu nifas dalam pemberian ASI, peran keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu (Nasrul Effendi, 1999). Hal ini diperlukan kerjasama anatara suami dan istri untuk menyakinkan pihak keluarga dengan memberikan bukti nyata bahwa produksi ASI ibu mencukupi selama ibu bekerja.

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Pada studi kasus pada Ny. N dari hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir yang bertujuan agar penulis mampu menerapkan pelaksanaannya. Selama proses pelaksanaan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Penulis mampu melakukan asuhan kehamilan kepada Ny. N dari mulai pertama kali kunjungan pemeriksaan kehamilan pada tanggal 31 Maret 2023 sampai dengan kunjungan masa nifas tanggal 25 Mei 2023. Pemeriksaan *antenatal care* sebanyak 3 kali dengan standar 10 T.
2. Asuhan kebidanan persalinan pada ibu bersalin Ny. N adalah ibu inpartu tanggal 26 April 2023 saat usia kehamilan ibu 39 minggu. Kala I berlangsung selama 6 jam, kala II berlangsung selama 45 menit, kala III berlangsung selama 5 menit dan kala IV berlangsung selama 2 jam.
3. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir. Bayi lahir tanggal 26 April pukul 09.00 wib, jenis kelamin Laki Laki dan memiliki berat badan 2600 gram, panjang badan 48 cm, lingkaran kepala 32 cm, lingkaran dada 33 cm, lingkaran perut 33 cm.
4. Penulis mampu melakukan asuhan nifas pada Ny. N dari tanggal 28 April 2023 sampai 25 Mei 2023 yaitu dari 2 hari postpartum sampai dengan 7 hari postpartum, 9 hari dan 29 hari selama pemantauan masa nifas, berlangsung dengan baik dan tidak ditemukan komplikasi dan ibu melakukan perawatan payudara dengan baik.

5. ¹³ Dari seluruh rangkaian asuhan yang diberikan penulis pada klien dapat dievaluasi bahwa ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sehingga pengetahuan ibu dan keluarga semakin bertambah.

5.2 Saran

Sehubungan dengan simpulan di atas, maka penulis menyampaikan saran sebagai berikut :

5.2.1 Puskesmas

Diharapkan Puskesmas untuk lebih meningkatkan pelayanan maksimal kepada masyarakat dan agar dapat menerapkan asuhan komplmenter kepada pasien

5.2.2 Penulis

Bagi penulis agar dapat mengembangkan ilmu yang didapat untuk lebih memaksimalkan pelayanan kepada klien serta mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya komplementer.

5.2.3 ¹ Klien dan Masyarakat

Agar klien memiliki kesadaran untuk selalu memeriksakan keadaan kehamilannya secara teratur sehingga akan merasa lebih yakin dan nyaman karena mendapatkan pengalaman mengenai asuhan komplementer yang telah diajarkan pada ibu.



DAFTAR PUSTAKA

1. The ASEAN Secretariat. ASEAN Statistical Yearbook 2020 (Internet). Vol 18 ASEAN Statistik Jakarta :2020 255 p Available from: http://www.aseanstats.org/publication/asyb_2020/
2. Bappenas. (2018). Kependudukan dan Keluarga Berencana. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. Retrieved from <https://www.bappenas.go.id/id>
3. Departemen Kesehatan RI. (2016). Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia dan JICA. <https://doi.org/362.198.2.Ind>
4. Dinas Kesehatan Tangerang. (2016). *Prosedur Tetap Penanganan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Tangerang: Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang.
5. Dinkes Banten. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Banten 2016*.
6. Dinkes Tangerang. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang*. Tangerang. <https://doi.org/10.1016/j.soard.2008.03.245>
7. Hilma, & Siti, S. (2022). *Manajemen Asuhan Berkesinambungan pada Ny. D. di PMB S di Kabupaten Bangka Provinsi Bangka Belitung*. Unas: Jakarta
8. Kemenkes RI. (2020). *Kesehatan dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs)*. Jakarta.
9. Kemenkes RI. (2016). *Panduan Operasional Pelayanan Persalinan dan Nifas Normal Bagi Tenaga Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
10. Kemenkes RI. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. <https://doi.org/10.1002/qj>
11. Kemenkeu. (2017). Kunci keberhasilan negara. Retrieved <https://www.kemenkeu.go.id/publikasi/berita/pengembangan-sdm-kunci-sukses-negara/>
12. Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
13. Maternity, D., Putri, R. D., & Aulia, D. L. N. (2017). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: ANDI.
14. Mirzakon, A. T., & Purwoko, B. (2018). Studi Kepustakaan Mengenai Landasan Teori Dan Praktik Konseling Expressive Writing. *Jurnal BK Unesa*, 8(1). <http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id/index.php/jurnal-bk-unesa/article/view/22037/20201>
15. Nurrobikha, & Asmawati, B. (2018). *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta: EGC. Yogyakarta: Deepublish.
16. Octa, D. R. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus*. Yogyakarta

17. Permenkes RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta.
18. Pratiwi, W. M., & Desy, E. (2016). *Diary Pintar Bunda Hamil*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
19. Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan (Keempat)*. Jakarta: PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
20. Sari, U. S. C. (2015). *Rujukan Kehamilan Berisiko di Rumah Sakit*. Yogyakarta: Istana Publishing.
21. Suharsimi, A. (2016). *Prosedur penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
22. Suryabrata, S. (2015). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rajawali Pers.
23. Vasra, E. (2016). *kebutuhan Dasar Manusia dan Keterampilan Dasar Kebidanan*. Jakarta: CV Trans Info Media.
24. Wagiyono, & Putrono. (2016). *Asuhan Keperawatan Antenatal*. Yogyakarta: ANDI.
25. WHO. (2018). *Maternal Mortality 2015*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>







UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

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

Jakarta, 26 Juni 2023

Nomor : 343/D/SP/FIKES/VI/2023

Lampiran : -

Perihal : **Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data Pasien COC**

Kepada Yth : Kepala Puskesmas Teluknaga.

Jalan Raya Kp Melayu Timur No 2 Desa Kp Melayu Timur, Kecamatan
Teluknaga, Kabupaten Tangerang Banten : 15510.

Dengan hormat,

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

Nama : Yuli Harida
NPM : 225491517070
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
No. Telepon/HP : 08128349908

Mahasiswa tersebut bermaksud melakukan Izin Studi Pendahuluan
Dan Pengambilan Data Pasien COC yang diperlukan dalam rangka
penulisan Karya Ilmiah Akhir Bidan dengan judul **Manajemen Asuhan
Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. N, G1P2A0 Di Ruang
Poned Puskesmas Teluknaga Tangerang**. Adapun sebagai
pembimbing Karya Ilmiah Akhir Bidan mahasiswa tersebut, yaitu :

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

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

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

Dekan,



Dr. Retno Widowati, M.Si.



DINAS KESEHATAN KABUPATEN TANGERANG
UPTD PUSKESMAS TELUKNAGA

Jl. Raya Kampung Melayu Km.2, Desa Kampung Melayu Timur Kecamatan Teluknaga
Kabupaten Tangerang 15510 Telp. (021) 55933878, Email: PuskesmasTeluknaga@gmail.com

Tangerang , 27 Juni 2023

Nomor : 423.5/384.1 -Pkm.Tlk
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nasional
di

Tempat

Menindaklanjuti surat dari Universitas Nasional Fakultas Ilmu Kesehatan perihal : Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data Pasien COC. Kepala UPTD Puskesmas Teluknaga dengan ini memberikan izin kepada :

Nama : Yuli Harida
NIM : 225491517070
Judul : Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan
Pada Ny. N. G1P0A0 di Ruang Poned Puskesmas
Teluknaga.

Untuk Melakukan pengambilan data sebagai mana tersebut diatas,,
diharapkan hasilnya dilaporkan melalui Koordinator program Promkes
Puskesmas Teluknaga.

Demikian, agar digunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Teluknaga

drg. Husna Mulyanti
NIP. 19660511 199401 2 001

UNIVERSITAS NASIONAL

INFORMED CONSENT
PERTOLONGAN PERSALINAN DAN MENJADI PASIEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : *Neneng*

Umur : *20 tahun*

Alamat : *Kampung Ay Kaler - desa kampung melayu timur, Kelantan*

Setelah mendapatkan penjelasan dari bidan, saya bersedia menjadi pasien yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Kebidanan Universitas Nasional Jakarta.

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

Tangerang, 31 Mei 2023

Mahasiswa

Ibu Hamil

Fai Hanida



Neneng

UNIVERSITAS NASIONAL



UNIVERSITAS NASIONAL

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

51

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

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

Lembar Konsultasi/Bimbingan KIAB

Nama : Yuli Harida
NPM : 225491517070
Program Studi : Profesi Bidan
Judul KIAB : Manajemen asuhan komperhensif Ny.N di
Puskesmas Teluknaga – Tangerang
Dosen Pembimbing I : Jenny Anna Siauta, SST., M.Keb
Dosen Pembimbing II : Hj. Hayatun Nupus.STr.Keb.Bd

Kegiatan Konsultasi

No	Hari/Tanggal	Materi Yang Dikonsul	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1	04-04-2023	Pengambilan pasen komprehensif.	Lakukan perjanjian dengan pasen untuk perencanaan pertolongan persalinan	Pembimbing 1 Jenny Anna Siauta .SST.M.Keb

11

No	Hari/Tanggal	Materi Yang Dikonsul	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
2	05-04-2023	Kunjungan ANC Ke 1	-Lakukan pemeriksaan fisik secara sistimatis. -Jelaskan edukasi Kesehatan tentang makanan yang bergii. - Berikan tablet fE dan minum 1x1 setiap malam	Pembimbing II  HJ Hayatun Nupus
3	13-04-2023	Kunjunga ANC Ke 2	-Lakukan pemeriksaan fisik secara sistematis -jelaskan tanda tanda bahaya pada kehamilan . - informasikan jadwal kunjungan ulang . -Beikan tablet fe 1x1 di minum malam hari	Pembimbing II  HJ Hayatun Nupus
4	20-04-2023	Kunjungan ANC Ke 3	Pemeriksaan dengan 10 T. -Informasikan tanda tanda persalinan . -informsikan pola istirahat .	Pembimbing II  HJ Hayatun Nupus

11

No	Hari/Tanggal	Materi Yang Dikonsul	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
			Informasikan makanan yang bergizi.	
5	24-04-2023	Asuhan persalinan Normal	Obsevasi kemajuan persalinan dan tanda bahaya persalinan . -Pastikan keberhasilan IMD. -Lakukan pertolongan persalinan secara APN .	Pembimbing II  HJ Hayatun Nupus
6	09-05-2023	Konsul SOAP ,ANC .INC .PNC.	Perbaiki sesuai panduan	Pembimbing I Jenny Anna S
7	17-05-2023	Konsul soap	Revisi SOAP	Pembimbing I Jenny Anna S

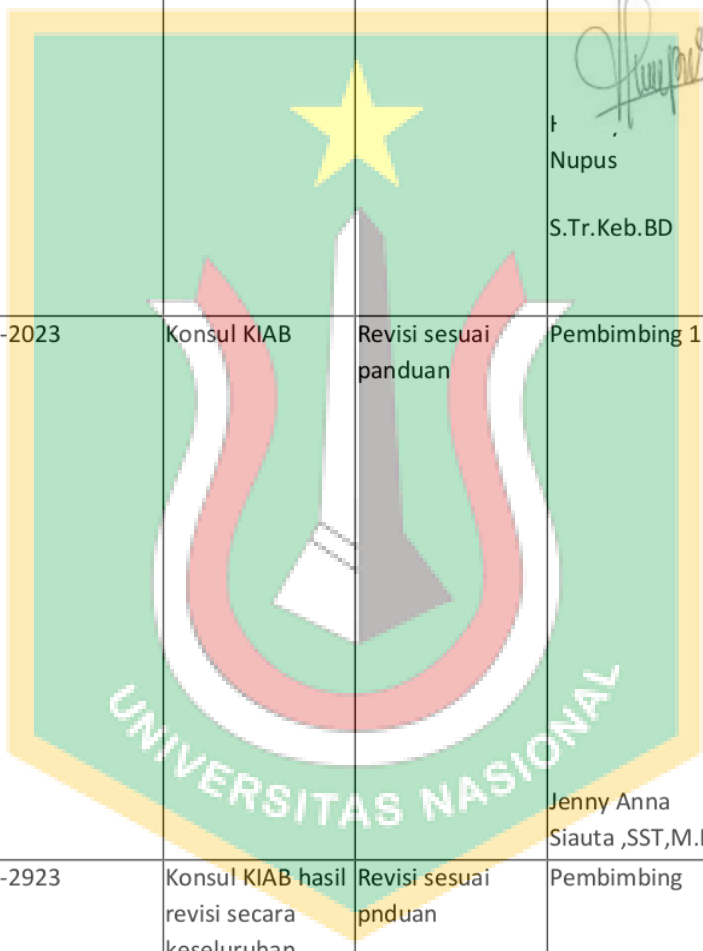
11

No	Hari/Tanggal	Materi Yang Dikonsul	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
8	22-05-2023	Konsul KIAB Bab 1	Perbaiki Bab 1 dan segera rvisi	Pembimbing 1 Jenny Anna ,S
9	25-05-2023	Konsul KIAB	Revisi Bab 1	Pembimbing 1 Jenny Anna .S
10	26-05-2023	Konsul KIAB Bab II	Revisi bab II dan segera selesaikan bab selanjut nya	Pembimbing 1 Jenny Anna Siauta .SST.M.Keb
11	27-05-2023	Konsul KIAB Bab III	Revisi Bab III Masukan teori komplementer .	Pembimbing 1

11				
No	Hari/Tanggal	Materi Yang Dikonsul	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
				Jenny Anna .Siauta.SST.M.Keb
12	28-05-2023	Konsul KIAB Bab IV	Revisi Bab IV	Pembimbing 1 Jenny Anna.Siauta SST.M.Keb
13	29-05-2023	Konsul KIAB Bab V	Segera perbaiki Bab v	Pembimbing 1 Jenny Anna Siauta SST.M.Keb
14	01-06-2023	Konsul KIAB	Revisi sesuai panduan	Pembimbing II  HJ Hayatun Nupus S.Tr.Keb.Bd
15	03-06-2023	Konsul KIAB	Penulisan sesuai panduan	Pembimbing II

11				
No	Hari/Tanggal	Materi Yang Dikonsul	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
				 HJ Hayatun Nupus S.Tr.Keb.Bd
16	05-06-2023	Konsul KIAB	Pembahasan kasus awal saja varney , Untuk selanjut nya soap	 HJ.Hayatun Nupus S.Tr.Keb.Bd
17	09-06-2023	Konsul KIAB	Pada Bab IV di buat tabel	 Pembimbing II HJ Hayatun Nupus S.Tr,Keb.Bd
18	10-06-2023	Konsul KIAB	Revisi tabel	

11

No	Hari/Tanggal	Materi Yang Dikonsul	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
				HJ. Hayatun Nupus S.Tr. Keb. Bd
19	15-06-2023	Konsul KIAB	Revisi sesuai panduan	Pembimbing II  Nupus S.Tr. Keb. BD
20	24-06-2023	Konsul KIAB	Revisi sesuai panduan	Pembimbing 1  Jenny Anna Siauta, SST, M. Keb
21	03-07-2023	Konsul KIAB hasil revisi secara keseluruhan	Revisi sesuai panduan	Pembimbing 1

My birth plan

Nama: Neneuh

Taksiran Persalinan: 28-04-2023

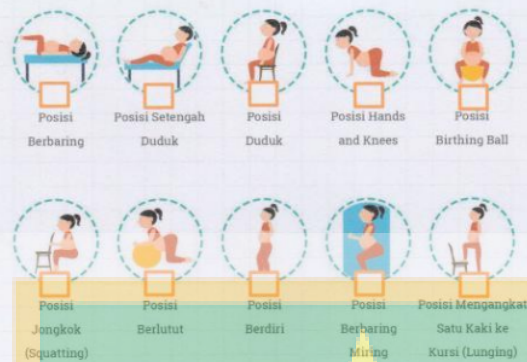
Nama Panggilan: Neneuh

Tempat Bersalin: Ruamh Poned puskesmas seluk naga

PERSALINAN

- Apakah ada bidan / dokter yang anda inginkan untuk menolong persalinan?
 - ☒ Ada, jika ada lengkapi data di bawah ini
Nama bidan/ dokter:
No Hp:
 - ☐ Tidak ada
- Apakah anda lebih suka untuk didampingi oleh wanita selain proses bersalin?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak
 - ☐ Saya tidak tahu
- Apakah anda setuju jika proses persalinan dihadiri oleh mahasiswa bidan/kesehatan?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak
- Apakah anda ingin pendamping persalinan menemani selama proses bersalin?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak
- Siapa pendamping persalinan yang anda inginkan?
 - ☒ Suami
 - ☐ Keluarga dekat lainnya
- Apakah ibu sudah menyiapkan Tabulin (tabungan ibu bersalin)?
 - ☒ Sudah
 - ☐ Belum
- Jenis transportasi yang ibu inginkan untuk mengantar ibu ke tempat persalinan/ rujukan?
 - ☒ Ambulan desa
 - ☐ Mobil pribadi
 - ☒ Sepeda motor
 - ☐ Taxy/ taxy online
- Apakah ibu sudah menyiapkan calon pendonor (darah)?
 - ☒ Ya, sudah
 - ☐ Belum

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



MENGURANGI NYERI

1. Apakah anda ingin mengurangi nyeri?
 - ☒ Ya
 - ☐ Tidak
2. Intervensi apa yg anda inginkan untuk mengurangi nyeri?
 - ☐ Obat analgesik
 - ☒ Terapi lain seperti pijat, aromaterapi, meditasi, dll.

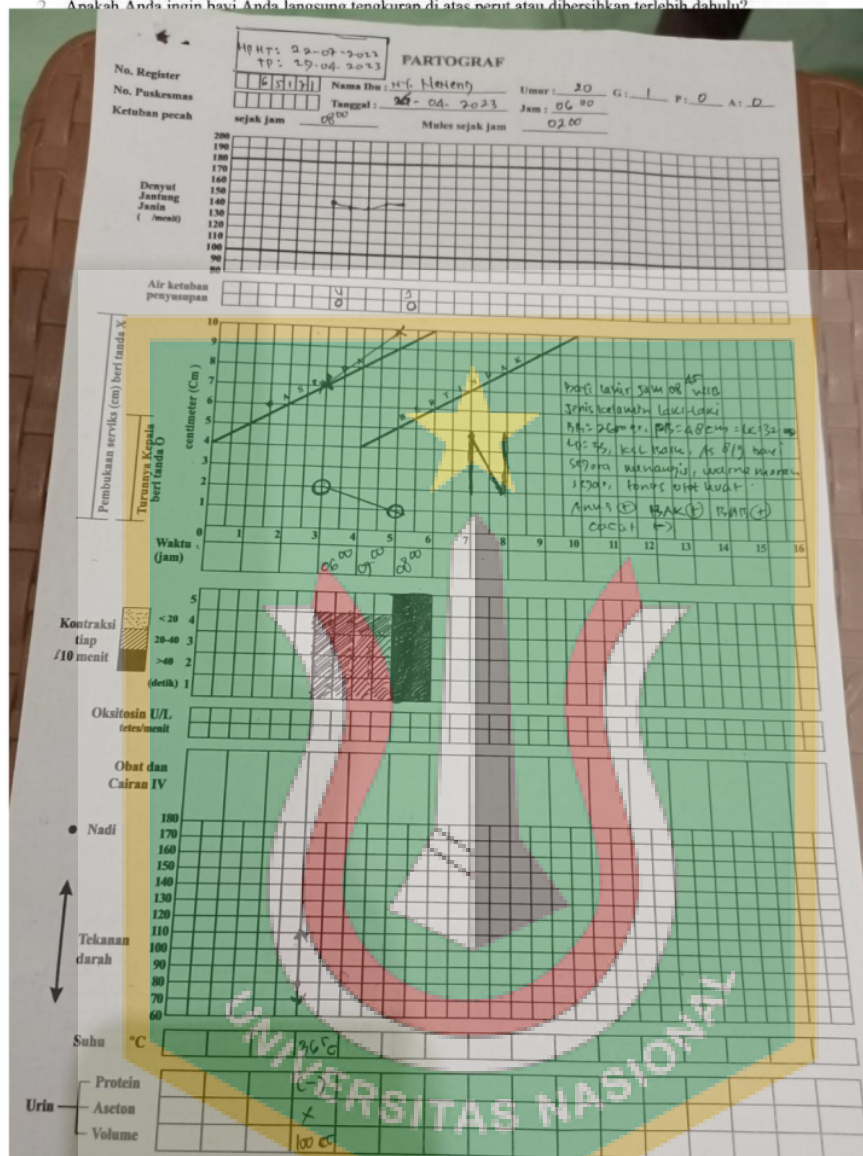
PERTOLONGAN PERSALINAN

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

SETELAH BERSALIN

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

Apakah Anda ingin hasil Anda langsung tenokuran di atas perut atau dibersihkan terlebih dahulu?



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 26-04-2017 Raw. Bersu
2. Nama bidan : Yuli HAPITA
3. Tempat Persalinan : ☒ Rumah Ibu ☒ Puskesmas ☒ Rumah Sakit
4. Alamat tempat persalinan : Jl. Yos Sudarso No. 1000
5. Catatan : ☒ tidak ada ☒ ada
6. Alasan masuk : ☒ tidak ada ☒ ada
7. Tempat rujukan : ☒ tidak ada ☒ ada
8. Pendamping pada saat masuk : ☒ Bidan ☒ Teman ☒ Keluarga ☒ Dukun
9. Masalah dalam kehamilan / persalinan : ☒ Gawat Perut ☒ Infeksi ☒ Perdarahan ☒ tidak ada

KALA I

10. Partograf melawat garis waktu : ☒
11. Masalah lain, sebutkan :
12. Penatalaksanaan masalah lain :
13. Hasilnya :
KALA II

14. Episiotomi : ☒ Ya, indikasi ☒ Tidak
15. Pendamping pada saat persalinan : ☒ Suami ☒ Teman ☒ Keluarga ☒ Dukun
16. Catatan : ☒ tidak ada ☒ ada
17. Distosia bahu : ☒ Tidak ☒ ada
18. Masalah lain, Penatalaksanaan masalah tersebut dan hasilnya :
KALA III

19. Inisiasi menyusui dini : ☒ Ya ☒ Tidak, alasannya :
20. Lama kala III : 5 Menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U IM? ☒ Ya, waktu : 1 menit sesudah persalinan ☒ Tidak, alasan :
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)? ☒ Ya, alasan : ☒ Tidak

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	09.00	100/70 mmHg	80 x / min	36.5 °C	2 Jm + Mt	Batuk	tidak penuh	50
	09.15	100/70 mmHg	80 x / min	36.5 °C	2 Jm + Mt	Batuk	tidak penuh	30
	09.30	100/70 mmHg	80 x / min	36.5 °C	2 Jm + Mt	Batuk	tidak penuh	20
	09.45	100/70 mmHg	80 x / min	36.5 °C	2 Jm + Mt	Batuk	tidak penuh	10
2	10.15	100/70 mmHg	80 x / min	36.5 °C	2 Jm + Mt	Batuk	tidak penuh	10
	10.30	100/70 mmHg	80 x / min	36.5 °C	2 Jm + Mt	Batuk	tidak penuh	10

Masalah Kala IV : ☒ tidak ada
Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut :
Bagaimana hasilnya : ☒ tidak ada

INFINIX HOT 10S



CAP KAKI BAYI NY. N

Nama Bayi : Ny. N
Hari/Tgl. Lahir : Rabu, 26 April 2023
Jam Lahir : 09.45 WIB
Jenis Kelamin : Laki - Laki
Alamat : Kp Gang Kober Ds. Kampung Melayu Timur
Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang





ANC 2















BIODATA MAHASISWA



IDENTITAS PENELITIAN

Nama : YULI HARIDA
NIM : 225491517070
Jenis Kelamin : Perempuan
TTL : Tangerang 28 November 1973
Agama : Islam
No HP : 0812-8349908
Email : Yuliharida28@gmail.com
Alamat : Kp. Kalijaya Rt 001/010 Ds. Kp Melayu Barat
Kec. Teluknaga Kab. Tangerang - Banten

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SDN Margahayu III (1986)
2. SMP Karya Pembangunan (1989)
3. SPK Depkes RI Sitanala Tangerang (1992)
4. D1 Bidan PPB Depkes Sitanala (1993)
5. D3 Kebidanan Bina Husada (2016)
6. D4 Kebidanan Universitas Nasional Jakarta (2018)

ORIGINALITY REPORT

29%

SIMILARITY INDEX

29%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.ucb.ac.id Internet Source	8%
2	repository.poltekkeskupang.ac.id Internet Source	2%
3	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	1%
4	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	1%
5	www.scribd.com Internet Source	1%
6	repository.anugerahbintan.ac.id Internet Source	1%
7	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	1%
8	core.ac.uk Internet Source	1%
9	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1%

10	repo.undiksha.ac.id Internet Source	1 %
11	poltekkesbdg.info Internet Source	<1 %
12	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
13	repository.pkr.ac.id Internet Source	<1 %
14	journal.stikespemkabjombang.ac.id Internet Source	<1 %
15	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	<1 %
16	repository2.unw.ac.id Internet Source	<1 %
17	dara687.wordpress.com Internet Source	<1 %
18	stikes-bhaktipertiwi.e-journal.id Internet Source	<1 %
19	es.scribd.com Internet Source	<1 %
20	wahyunimalimegarezky.wordpress.com Internet Source	<1 %
21	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1 %

22

daun54.wordpress.com

Internet Source

<1 %

23

docplayer.info

Internet Source

<1 %

24

gianimeilan.wordpress.com

Internet Source

<1 %

25

edoc.pub

Internet Source

<1 %

26

zadoco.site

Internet Source

<1 %

27

apps.mediaindonesia.com

Internet Source

<1 %

28

jurnal.pekalongankota.go.id

Internet Source

<1 %

29

pericantikbidanku.blogspot.com

Internet Source

<1 %

30

repository.akbiddharmapraja.ac.id

Internet Source

<1 %

31

repository.stikesmukla.ac.id

Internet Source

<1 %

32

termentahkan.blogspot.com

Internet Source

<1 %

33

docobook.com

Internet Source

<1 %



34	wenti1990.blogspot.com Internet Source	<1 %
35	doku.pub Internet Source	<1 %
36	www.ojsstikesbanyuwangi.com Internet Source	<1 %
37	Submitted to Universitas Pendidikan Ganesha Student Paper	<1 %
38	putriluthfiani14.wordpress.com Internet Source	<1 %
39	repository.stikesmucis.ac.id Internet Source	<1 %
40	eprints.ukmc.ac.id Internet Source	<1 %
41	lailychoyriati.blogspot.com Internet Source	<1 %
42	irwankere.blogspot.com Internet Source	<1 %
43	ktinelly.blogspot.com Internet Source	<1 %
44	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	<1 %
45	anthogoodwill.blogspot.com	

<1 %

46

repository.stikes-bhm.ac.id

Internet Source

<1 %

47

repository.um-surabaya.ac.id

Internet Source

<1 %

48

www.coursehero.com

Internet Source

<1 %

49

ktikebidanancom.wordpress.com

Internet Source

<1 %

50

m.mediaindonesia.com

Internet Source

<1 %

51

www.ejurnalmalahayati.ac.id

Internet Source

<1 %

52

www.kompasiana.com

Internet Source

<1 %

53

Submitted to fpptijateng

Student Paper

<1 %

54

komprehensif.blogspot.com

Internet Source

<1 %

55

repo.unand.ac.id

Internet Source

<1 %

56

fr.scribd.com

Internet Source

<1 %



57 pontianak.tribunnews.com <1 %
Internet Source

58 repositori.widyagamahusada.ac.id <1 %
Internet Source

59 repositorii.urindo.ac.id <1 %
Internet Source

60 noviy1180.blogspot.com <1 %
Internet Source

61 repository.itsk-soepraoen.ac.id <1 %
Internet Source

62 repository.poltekkes-denpasar.ac.id <1 %
Internet Source

63 repository.unjaya.ac.id <1 %
Internet Source



Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches

< 17 words