



LAMPIRAN

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

**RINI MUJAYANTI
225491517044**

**MIDWIFE'S FINAL SCIENTIFIC WORK, JULY 2023
A CONTINUITY OF MIDWIFERY CARE MANAGEMENT FOR MRS. S CILANDAK
MARINE HOSPITAL JAKARTA IN 2023**

Case Summary

Background: The high MMR in the central Jakarta area has encouraged midwives to make efforts to accelerate the reduction of MMR through the national health system program. By providing continuous midwifery care, a relationship will be established between the midwife and the client on an ongoing basis so that problems encountered during pregnancy, childbirth, postpartum, newborns and family planning can be handled properly.

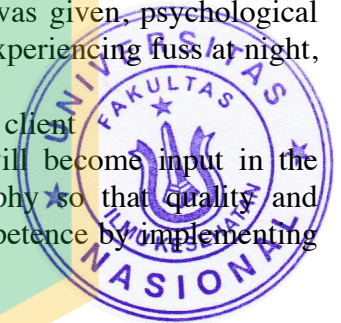
Objective: Provide midwifery services in a sustainable manner with the Varney and SOAP approaches as well as complementary applications and the use of herbs.

Results: Mrs. S was pregnant with her third child, the pregnancy process took place by caesarean section, there was some discomfort in TM III. Complaints can be overcome with KIE, gymball and positive affirmations. Mrs. S gave birth at 38 weeks of gestation. When I-IV went well, when I did gymball exercise, the baby was born safe in good condition. At the postpartum visit, uterine involution was going well, and on the second visit, oketani massage was given, psychological support involving the closest family. In infants during the fourth visit experiencing fuss at night, baby massage was performed.

Conclusion: With COC, it builds closeness between the midwife and the client.

Suggestion: It is hoped that with sustainable midwifery care, this will become input in the development of midwifery care according to the midwife's philosophy so that quality and professional midwifery services can be realized according to their competence by implementing complementary care and the use of herbs.

Keywords: COC, Complementary and Herbal.





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, 06 Juni 2023

Nomor : 264/D/SP/FIKES/VI/2023Lampiran : -
Perihal : **Izin Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data Pasien
COC**

Kepada Yth : Direktur Rumah Sakit Angkatan Laut Marinir Cilandak
Jalan Letjen KKO Ali Sadikin, Jakarta Selatan,
Kota Jakarta Selatan, DKI Jakarta 12560.

Dengan hormat,

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

Nama : Rini Mujayanti
NPM : 225491517044
Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan
No. Telepon/HP : 087883344442

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. S di Rumah Sakit Angkatan Laut Marinir Cilandak Jakarta Tahun 2023**. Adapun sebagai pembimbing Karya Ilmiah Akhir Bidan mahasiswa tersebut, yaitu :

Pembimbing 1 : Shinta Novelia, S.ST., Bdn., MNS.

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.

KORPS MARINIR
RUMKITAL MARINIR CILANDAK

Jakarta, 3 Juli 2023

Nomor : B/ 474 /VII/2023
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Kasus
Di Rumkital Marinir Cilandak

Kepada
Yth. Dekan FIK Universitas
Nasional
di
Jakarta

1. Berdasarkan Surat Dekan FIK Universitas Nasional Nomor : 264 / D / SP / FIKES / VI/ 2023 tanggal 6 Juni 2023, tentang Izin Pengambilan Kasus Pasien COC a.n Rini Mujayanti NPM 225491517044
2. Sehubungan dasar tersebut di atas, bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya Rumkital Marinir Cilandak dapat **Menerima** mahasiswa FIK Universitas Nasional di Rumkital Marinir Cilandak dengan ketentuan sebagai berikut.
 - a. FIK Universitas Nasional melaksanakan Tracing bagi mahasiswa yang kontak erat dengan orang yang terkonfirmasi Covid-19:
 - b. Mahasiswa wajib menyerahkan hasil pemeriksaan Swab Antigen dan Rumkital Marinir Cilandak dengan masa valid 2(dua) hari sebelum Pelaksanaan Pengambilan Kasus Pasien COC di Rumkital Marinir Cilandak, agar koordinasi dengan Bangdiklatkes Rumkital Marinir Cilandak,
 - c. Mahasiswa menyiapkan Alat Pelindung Diri (APD) secara mandiri yang akan dipergunakan selama Pengambilan Kasus Pasien COC di Rumkital Marinir Cilandak sesuai dengan indikasi bagian terkait: dan
 - d. Mahasiswa harus melaksanakan protokol kesehatan Covid-19 selama pelaksanaan Pengambilan Kasus Pasien COC di Rumkital Marinir Cilandak.
3. Demikian disampaikan terima kasih atas perhatian.

Komandan Rumkital Marinir Cilandak,



dr. Sujoko Rujurno, Sp.B
Kolonel Laut (K) NRP 10825/P

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Ny. Sinta

Umur : 33 Th

Alamat : Bintaro

Saya yang tersebut di atas menyatakan SETUJU dan BERSEDIA untuk menjadi pasien *COC* (*Care Of Community*) yang akan dilakukan oleh **Rini Mujayanti** Mahasiswa Program Studi Profesi Kebidanan Universitas Nasional Jakarta.

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





My birth plan

Nama: Sinta

Taksiran Persalinan: 29-4-23

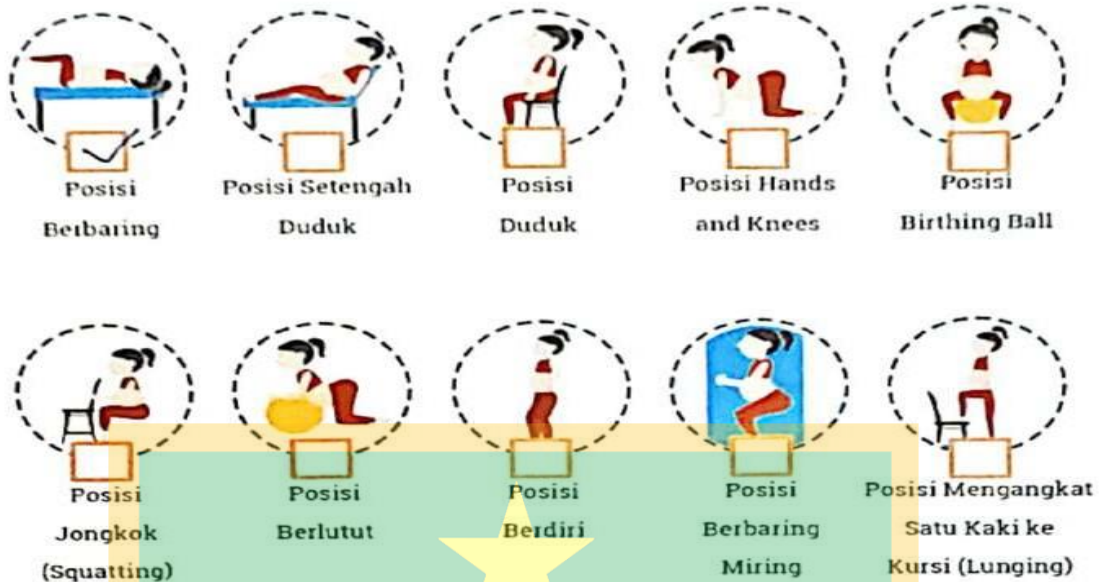
Nama Panggilan: Sinta

Tempat Bersalin: RS. Marinir Cilandak

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 selama proses bersalin?
 Ya
 Tidak
 Saya tidak keberatan
3. Apakah anda senang jika proses persalinan dihadiri oleh mahasiswa bidan/kesehatan?
 Ya
 Tidak
4. Apakah anda ingin pendamping persalinan menemani selama proses bersalin?
 Ya
 Tidak
5. Siapa pendamping persalinan yang anda inginkan?
 Suami
 Keluarga dekat lainnya
6. Apakah ibu sudah menyiapkan Tabulin (tabungan ibu bersalin)?
 Sudah
 Belum
7. Jenis transportasi yang ibu inginkan untuk mengantar ibu ke tempat persalinan/ rujukan?
 Ambulan desa
 Mobil pribadi
 Sepeda motor
 Taxy/ taxy online
8. Apakah ibu sudah menyiapkan calon pendonor (darah)?
 Ya, sudah
 Belum

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



MENGURANGI NYERI

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

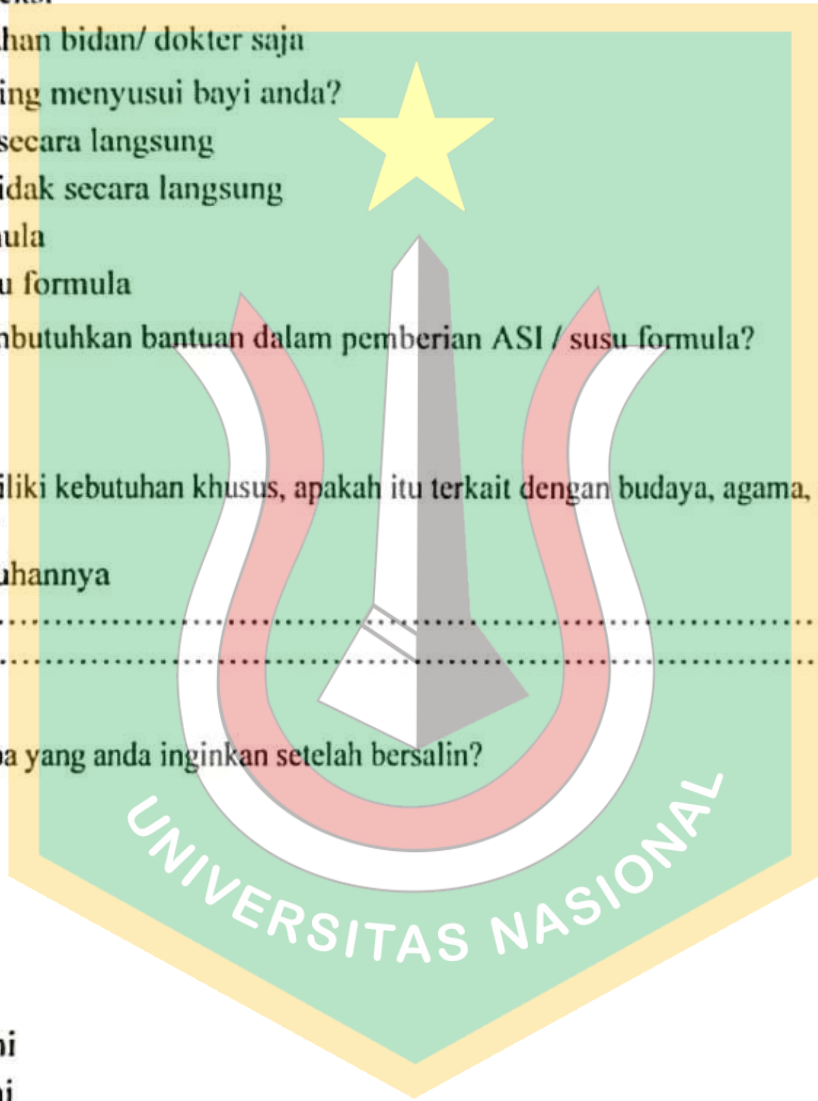
PERTOLONGAN PERSALINAN

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

SETELAH BERSALIN

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

2. Apakah Anda ingin bayi Anda langsung tengkurap di atas perut atau dibersihkan terlebih dahulu?
 - Ke atas perut
 - Bersihkan dulu
3. Apakah Anda ingin diberi tahu jenis kelamin bayi Anda?
 - Ya
 - Tidak, saya ingin mengetahuinya sendiri
 - Tidak, saya sudah tau jenis kelamin bayi saya
 - Tidak, saya ingin suami yang memberitahu
4. Bagaimana pemberian vitamin K pada bayi yang anda inginkan?
 - Secara oral
 - Secara injeksi
 - Sesuai arahan bidan/ dokter saja
5. Bagaimana planning menyusui bayi anda?
 - ASI saja secara langsung
 - ASI saja tidak secara langsung
 - Susu formula
 - ASI + susu formula
6. Apakah Anda membutuhkan bantuan dalam pemberian ASI / susu formula?
 - Ya
 - Tidak
7. Apakah Anda memiliki kebutuhan khusus, apakah itu terkait dengan budaya, agama, pola makan Anda, atau kecacatan apa pun?
 - Ya, kebutuhannya adalah.....
 - Tidak
8. Jenis kontrasepsi apa yang anda inginkan setelah bersalin?
 - IUD
 - Implant
 - Suntik
 - Pil
 - Kondom
 - Tubektomi
 - Vasektomi



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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



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 : Rini Mujayanti
NPM : 225491517044
Program Studi : Profesi kebidanan
Judul KIAB : Manajemen Asuhan Kebidanan Berkesinambungan Pada Ny. Sdi Rumkital

Marinir Cilandak Jakarta Tahun 2023

Nama Pembimbing : Shinta Novelia, SST, Bdn., MNS Nama Pembimbing : Zaky Mulyasari,
STT

Kegiatan Konsultasi

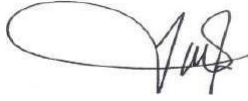

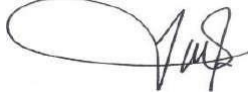

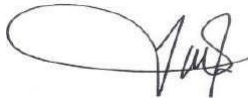
No	Hari/ Tanggal	Materi Yang dikonsul	Saran Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	21 Maret 2023	Bimbingan stase COC	Segera mencari pasien dan segera lakukan kontak ANC pertama	Pembimbing I  Shinta Novelia, SST,Bdn., MNS
2	9 Maret 2023	Kontrak Pasien dan kontak ANC Ke 1	1. Inform consent pada pasien 2. Hasil Pemeriksaan didokumentasikan dalam bentuk varney buat lampiran 3. Berikan asuhan komplementer pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir	Pembimbing I  Shinta Novelia, SST,Bdn., MNS
				Pembimbing II  Pembimbing II Zaky Mulyasari, SST
3	21 Maret 2023	Kunjungan ANC ke 2	1. Berikan asuhan komplementer <i>gymball</i> 2. Evaluasi hasil pemeriksaan 3. Dokumentasikan hasil pemeriksaan	Pembimbing I  Shinta Novelia, SST,Bdn., MNS



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

				Pembimbing II 
				Pembimbing II Zaky Mulyasari, SST
4	28 Maret 2023	Kunjungan ANC ke 3	<ol style="list-style-type: none">1. Analisa keluhan pasien2. Evaluasi apakah sudah adartanda – tanda persalinan3. Beri dukungan pada ibu untuk yakin dan bisa4. Persiapkan ibu untuk pemberian ASI dan IMD5. Evaluasi hasil pemeriksaan6. Dokumentasikan hasil pemeriksaan7. Dokumentasi setiap asuhan dan foto jangan lupa dimasukkan disetiap laporan	Pembimbing I  Shinta Novelia, SST,Bdn., MNS
				Pembimbing II 
				Pembimbing II Zaky Mulyasari, SST
5	5 April 2023	Manjemen Asuhan Persalinan dan BBL	<ol style="list-style-type: none">1. Dampingi pasien karena sudah ada tanda-tanda inpartu2. Asuhan komplementer gym ball dan afirmasi positif3. Asuhan IPC4. Pemeriksaan Bayi Baru lahirharus menyeluruh5. Dokumentasikan hasil persalinan dan BBL	Pembimbing I  Shinta Novelia, SST,Bdn., MNS
				Pembimbing II 
				Pembimbing II Zaky Mulyasari, SST


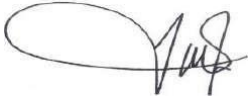

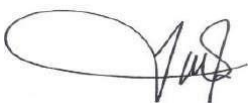

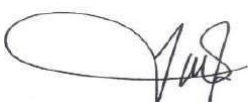


UNIVERSITAS NASIONAL

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




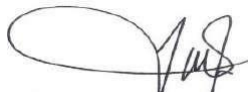

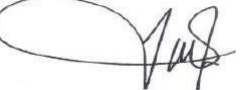
6	6 April 2023	Manajemen Asuhan Kebidanan pada masa Nifas dan Neonatus 6 jam (KF 1 dan KN1)	<ol style="list-style-type: none">1. Pada 6 jam post partum Observasi cara ibu menyusuidan produksi ASI sudah keluar atau belum2. Edukasi tanda bahaya nifas3. Dokumentasikan hasil pemeriksaan	<p>Pembimbing I</p>  <p>Shinta Novelia, SST,Bdn., MNS</p> <p>Pembimbing II</p>  <p>Pembimbing II Zaky Mulyasari, SST</p>
7	8 April 2023	Kunjungan nifas dan bayi hari ke 7 (KF 2 dan KN 2)	<ol style="list-style-type: none">1. Beri terapi komplementerpijat oksitosin2. Pastikan bayi ikterik atau tidak3. Dokumentasikan hasil pemeriksaan4. Cicil laporan	<p>Pembimbing I</p>  <p>Shinta Novelia, SST,Bdn., MNS</p> <p>Pembimbing II</p>  <p>Pembimbing II Zaky Mulyasari, SST</p>
8	20 April 2023	Kunjungan nifas dan bayi hari ke 16 (KF 3 dan KN3)	<ol style="list-style-type: none">1. Edukasi KB dan imunisasi pada bayi2. Pastikan ibu memahami KIE yang diberikan3. Konsul Bab III4. Dokumentasikan hasil pemeriksaan	<p>Pembimbing I</p>  <p>Shinta Novelia, SST,Bdn., MNS</p> <p>Pembimbing II</p>  <p>Pembimbing II Zaky Mulyasari, SST</p>



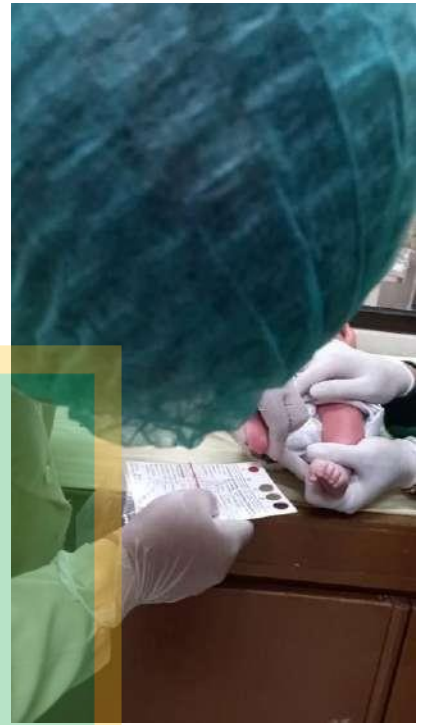
UNIVERSITAS NASIONAL

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

9	25 Mei 2023	Kunjungan nifas hari ke 48(KF 4)	<ol style="list-style-type: none">1. Berikan konseling KB2. Dokumentasikan hasil pemeriksaan3. Segera konsul KIAB	<p>Pembimbing I</p>  <p>Shinta Novelia, SST,Bdn., MNS</p> <p>Pembimbing II</p>  <p>Pembimbing II Zaky Mulyasari, SST</p>
10	6 Juli 2023	Konsul laporan KIAB	<ol style="list-style-type: none">1. Penulisan di sesuaikan dengan laporan KIAB2. Revisi indicator capaian3. Revisi simpulan4. Revisi kerangka konsep	<p>Pembimbing I</p>  <p>Shinta Novelia, SST,Bdn., MNS</p> <p>Pembimbing II</p>  <p>Pembimbing II Zaky Mulyasari, SST</p>
11	08 Juli 2023	Konsul revisi laporan KIAB	ACC sidang	<p>Pembimbing I</p>  <p>Shinta Novelia, SST,Bdn., MNS</p> <p>Pembimbing II</p>  <p>Pembimbing II Zaky Mulyasari, SST</p>


DOKUMENTASI



BIODATA



Nama : Rini Mujayanti
NPM : 225491517044
Tempat, Tgl, Lahir : Jakarta, 19 November 1978
No tlp / WA : 087883344442
Email : rinimujayanti1911@gmail.com
Alamat : Jl. Masjid Al Akhyar RT 029 RW 02 Kelurahan
GandulKecamatan Cinere. Kota Depok.
Pendidikan : 1. Akademi Kebidanan Universitas Respati
Indonesia
2. DIV Kebidanan Universitas Nasional 2017
Pengalaman Kerja : Bidan Mahir di Rumkital Marinir Cilandak tahun
1997-sekarang



Manajemen Asuhan kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. S di Rs. Marnir Cilandaka Tahun 2023

by Rini Mujayanti 1

Submission date: 21-Jul-2023 03:12PM (UTC+0700)

Submission ID: 2134466962

File name: Rini_M_turnity.doc (543K)

Word count: 10652

Character count: 68681

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut ⁸ *World Health Organization* (WHO), wanita meninggal pada tahun 2017 diperkirakan 810 setiap harinya dikarenakan komplikasi selama kehamilan atau persalinan secara global, ¹ diseluruh dunia Angka Kematian Ibu (AKI) yaitu sebanyak 211 per 100.000 kelahiran hidup dan diharapkan pada tahun 2030 menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan ¹ Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia pada tahun 2018 yaitu sebanyak 18 per 1000 kelahiran hidup diharapkan ⁷ pada tahun 2030 menjadi 12 per 1000 kelahiran hidup (Noviyanti, 2020).

Menurut laporan tahunan direktorat kesehatan keluarga tahun 2017, di Indonesia AKI dan AKB merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) dan SDGs (*Sustainable Development Goals*), berdasarkan data SUPAS (Survei Penduduk Antar Sensus) baik AKI maupun AKB diantaranya AKI sebesar 305/100.000 KH dan AKB sebesar 22,23/ 1000 KH (Kemenkes RI, 2017).

Wilayah Jakarta Selatan menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta hingga tahun 2020 terjadi kenaikan angka kematian ibu tertinggi yaitu sebanyak 30 jiwa dari tahun sebelumnya sebanyak 9 jiwa. Angka kematian ibu (AKI) berdasarkan data laporan

Ponek RS Marinir Cilandak Jakarta Selatan tahun 2022 tercatat 0 ibu meninggal. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) tercatat 0 bayi meninggal, (Profil Ponek RS Marinir Cilandak Jakarta Selatan tahun 2022).

Berdasarkan agenda pembangunan berkelanjutan, *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang telah disahkan pada tahun 2015 memiliki 17 tujuan yang terdiri dari 169 target.

Sesuai dengan tujuan yang ke-3 yaitu menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia, pemerintah mengeluarkan program sistem kesehatan nasional untuk menurunkan AKI dan AKB.

Bidan sebagai pemberi asuhan kehamilan, memiliki posisi strategis untuk berperan dalam upaya percepatan penurunan AKI dan AKB, sehingga bidan tidak hanya cukup memberikan asuhan sesuai standar saja, akan tetapi juga harus memiliki kualifikasi berdasarkan atas filosofi asuhan kebidanan yang menekankan asuhannya terhadap perempuan (*women centred care*).

Asuhan kebidanan komprehensif adalah asuhan kebidanan yang mencegah kehamilan berisiko tinggi pada ibu hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana secara keseluruhan melalui program pemerintah yaitu home care (Haeriyah, 2020).

Asuhan kebidanan berkelanjutan adalah pelayanan yang di berikan ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang ibu dan bidan. Penerapan fungsi dan kegiatan yang menjadi tanggung

jawab bidan dalam memberikan pelayanan kepada klien yang mempunyai kebutuhan atau masalah dalam bidang kesehatan ibu masa hamil, masa persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana (Meak, 2019).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan Continuity of Care pada pasien mulai dari hamil, bersalin, nifas, dan neonatus, dengan pendekatan manajemen kebidanan dan didokumentasikan dengan metode SOAP dan VARNEY.

1.2 Rumusan Masalah

Dari uraian di atas, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada Ny. S G3P2A0 mulai dari Kehamilan, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir, yang sesuai dengan standar asuhan pelayanan kebidanan?”

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan kebidanan secara komperhensif,holistic dengan pendekatan 7 langkah varney meliputi pengumpulan data,menganalisa masalah, menarik diagnosa, mengidentifikasi kebutuhan yang membutuhkan tindakan segera, merencanakan asuhan, melaksanakan asuhan dan evaluasi, menerapkan asuhan komplementer kepada Ny. S di Rumkital Marinir Cilandak Jakarta tahun 2023,dan membangun kemitraan yang

berkelanjutan serta membina hubungan percaya antar bidan dengan klien.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memantau ³ kemajuan kehamilan untuk memastikan Kesehatan ibu dan tumbuhkembang bayi.

2. Meningkatkan dan mempertahankan Kesehatan fisik,mental,dan sosial ibu dan bayi.

3. Mengenal secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil,termasuk riwayat penyakit secara umum,kebidanan dan pembedahan.

4. Mempersiapkan persalinan ² cukup bulan,melahirkan dengan selamat ibu maupun bayinya dengan trauma seminimal mungkin.

5. Mempersiapkan ibu agar masa nifas berjalan normal dan pemberian asi eksklusif.

6. Mempersiapkan peran ibu dan keluarga dalam menerima kelahiran bayi agar dapattumbuh kembang secara optimal.

7. Menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal

14 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi penulis

Dapat menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan (Continuity Of Care/COC) berfokus pada kebutuhan klien berbasis responsiv gender guna meningkatkan kepekaan dalam

memberikan pelayanan kebidanan sesuai dengan filosofi kebidanan.

1.4.2 Bagi Lahan

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

1.4.3 Bagi Instutusi

Dapat menjadi salah satu tambahan pustaka yang dapat digunakan sebagai sumber bacaan dan referensi tambahan dalam pendidikan terutama untuk pelaksanaan asuhan kebidanan secara (continuity of care) serta asuhan komplementer bagi pendidikan profesi bidan di Universitas Nasional Jakarta.

1.4.4 Bagi Pasien dan Masyarakat

Dapat menambah pengetahuan tentang asuhan kebidanan berkelanjutan dalam melakukan pemantauan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana dengan baik sehingga merasa mendapatkan dukungan dari bidan sebagai pemberi asuhan.

BAB III
PERKEMBANGAN KASUS

Nama Mahasiswa : Rini Mujayanti
NPM : 225491517044
Tempat Praktik : RS Marinir Cilandak
Pembimbing : Shinta Novelia, SST.,Bdn. MNS
Tanggal Masuk : 9 Maret 2023
No. Register : 209716

3.1. Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil

3.1.1. Pengkajian

1. Identitas / Biodata

Nama	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. E
Umur	: 33 tahun	Umur	: 36 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: D.3 perawat	Pendidikan	: SPN
Pekerjaan	: perawat	Pekerjaan	: TNI AL
Alamat	: Bintaro No 105 RT 004/006 Jakarta Selatan.		

2. Data Subjektif

a. Alasan Datang

Ibu mengatakan pemeriksaan kunjungn ulang

b. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

- c. Riwayat kehamilan sekarang
- d. Riwayat menstruasi Menarche : 11 tahun
 - Siklus : 28 hari
 - Lama : 6 -7 hari

Volume : 2-3 x ganti pembalut Bau : Khas

Konsistensi : Cair Keluhan : Tidak ada

HPHT: 15 Juli 2022

- e. Tanda-tanda kehamilan

PP test (+) pada usia kehamilan 7 minggu, amenorhea, mual muntah, dan perut membesar. Pergerakan janin dirasakan pertama kali pada usia kehamilan 16 minggu. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir \pm 14 kali.

- f. Pola Nutrisi

- a) Sebelum hamil

Ibu mengatakan makan 3x sehari seperti nasi, sayuran, lauk-pauk, dan buah-buahan.

- b) Saat hamil

Ibu mengatakan makan 3-4x sehari seperti nasi, sayuran, lauk-pauk, buah-buahan dan susu

- g. Pola Eliminasi

- a) BAB

Saat hamil : 1x sehari

Konsistensi : lembek, warna kuning kecoklatan

b) BAK

Saat hamil : 6-7x sehari Konsistensi : cair

warna : jernih kekuningan

h. Pola istirahat

Tidur siang : 1-2 jam/hari
Tidur malam : 6-7 jam/hari

i. Seksual

Sebelum hamil : 1-2x seminggu
Saat hamil : 1x
seminggu

1) Pekerjaan

Ibu mengatakan bekerja di rumah sakit sebagai perawat dan masih melakukan pekerjaan rumah tangga.

j. Riwayat imunisasi

Ibu mengatakan telah melakukan imunisasi TT pada usia kehamilan 20 minggu

k. Riwayat Kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan kontrasepsi Pil

l. Obat-obatan yang pernah dikonsumsi

Ibu mengatakan hanya mengkonsumsi obat-obatan yang diberikan oleh bidan

m. Riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu

No	Tahun	UK	Jenis Persalinan	Tempat	Penolong	Penyulit	Anak		
							JK	BB	PB
1	2008	39 mgg	Spontan	RS	Bidan	-	P	2,8kg	48 cm
2	2009	38 mgg	Spontan	RS	Bidan	-	P	3,2kg	50 cm

3	Hamilini									
---	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--



n. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat penyakit yang pernah diderita

Ibu mengatakan ibu dan keluarga tidak menderita penyakit keturunan, menular, dan menahun.

2) Perilaku kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah mengonsumsi jamu, narkoba, merokok dan tidak minum-minuman beralkohol.

3) Perilaku kebersihan

Ibu mengatakan mandi 2x sehari, menggosok gigi 2x sehari, ganti pakaian dalam 2-3x sehari atau saat dirasa sudah lembab

o. Riwayat Psikososial, Kultural dan Spiritual

1) Ibu mengatakan tidak memiliki nilai-nilai atau kepercayaan tertentu.


2) Ibu mengatakan berasal dari suku Jawa.

3) Ibu mengatakan respon suami dan keluarga terhadap kehamilan ini sangat bahagia.

3. DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Keadaan Emosional : Stabil
- d. Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah : 110/79 mmHg
Nadi : 97 x/ menit
Pernafasan : 22 x/ menit
Suhu : 36,3°C
Lila : 26 cm



Tinggi badan : 153 cm
e. BB sebelum hamil : 57 kg
f. IMT : 24,34 kg/m²
g. BB saat hamil : 72 kg
h. Tafsiran persalinan : 22 April 2023
i. Usia kehamilan : 3 4 minggu
j. Pemeriksaan fisik

- 1) Wajah
Terdapat cloasma, dan tidak oedem.
- 2) Mata
Simetris kanan dan kiri, sklera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda.
- 3) Hidung
Lubang hidung dipisahkan oleh septum nasal, tidak ada pembengkakan polip dan sinus.
- 4) Telinga
Simetris kanan dan kiri ada sedikit serumen
- 5) Mulut dan gigi
Bibir simetris atas dan bawah, tidak ada stomatitis, tidak ada lesi, tidak terdapat caries, dan gigi tidak berlubang.



k. Leher

Tidak ada pembengkakan vena jugularis, kelenjar thyroid, kelenjar getah bening.

l. Payudara

Simetris kanan dan kiri, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada daerah aerola mammae, tidak nyeri tekan, tidak ada benjolan, dan belum ada pengeluaran kolostrum.

m. Abdomen

1) Inspeksi

Tidak terdapat luka operasi, terdapat linea alba pada perut ibu.

2) Palpasi

TFU menurut Mc. Donald : 27 cm Leopold I

Pada bagian fundus teraba lunak, bulat, dan tidak melenting yaitu bokong.

Leopold II

Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang, seperti ada tahanan yaitu punggung. Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil yaitu ekstremitas.

Leopold III

Bagian terendah janin teraba keras, bulat melenting yaitu kepala, belum masuk PAP.

Leopold IV

Bagian terendah janin konvergen

TBJ Jhonson Tausak : TFU – n x 155

: 27 – 13 x 155

: 2.170 gram

3) Auskultasi

DJJ baik dengan frekuensi 146x/ menit, teratur terdengar pada punctum maximum kuadran kiri bawah pusat perut ibu.

n. Ekstremitas

1) Ekstremitas atas

Simetris kanan dan kiri, tidak tremor, jari-jari lengkap, dan tidak oedem.

2) Ekstremitas bawah

Simetris kanan dan kiri, tidak terdapat varises, jari-jari lengkap, tidak terdapat oedem.

3) Reflek pattela (+) positif kanan dan kiri

o. Anogenital

Tampak keputihan, tidak ada kondiloma akuminata, tidak ada bejolan, anushemoroid grade 1

p. Pemeriksaan Penunjang pada tanggal 11-02-2023

Hemoglobin : 12,4 gr%

Gol. Darah : A

Glukosa Urine : (-) negatif Protein Urine : (-) negatif

HIV : Non Reaktif

HBSag : Non Reaktif

4. Interpretasi data

a. Diagnosa :

G₃P₂A₀ hamil 34 minggu janin tunggal hidup intra uteri

presentasi kepala

b. Masalah : sesak, cepat begah sehabis makan

c. Kebutuhan :
- KIE senam hamil
- Diet tinggi protein

5. Identifikasi diagnosa / masalah potensial : tidak ada

6. Tindakan segera : tidak ada

7. Perencanaan

- Jelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu.
- Jelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya kehamilan.
- Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara sebelum bayi lahir
- Jelaskan dan berikan ibu Tablet Fe dosis 60 mg.
- Jelaskan pada ibu untuk mengkonsumsi buah dan sayur .
- Jelaskan pada ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium ulang 1 bulanmendatang
- Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang

8. Pelaksanaan

- Menjelaskan dan memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu agar ibu mengetahui kondisi

perkembangan bayinya saat ini dalam keadaan sehat, tafsiran berat badan janin 2170 gram.

- b. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan dan memberitahu ibu jika mengalami hal seperti pendarahan pervaginam, bengkak di kaki, tangan dan wajah, sakit kepala berlebihan, kejang, demam tinggi, ketuban pecah sebelum waktunya, gerakan janin berkurang. Apabila ibu menemukan gejala tersebut segera pergi ke tenaga kesehatan terdekat.
- c. Mengajarkan ibu untuk perawatan payudara sebelum bayi lahir atau prenatal breast care agar dapat berfungsi dengan baik pada saat diperlukan dilakukan 2x sehari saat mandi selama 15-30 menit
- d. Memberikan dan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi tablet Fe dosis 60 mg 1x sehari diminum pada malam hari untuk mencegah anemia dan dibarengi dengan vit.c agar dapat membantu proses penyerapan.
- e. Menganjurkan ibu mengonsumsi buah dan sayuran hijau seperti buah delima, pisang, naga, dan sayuran seperti sayur bayam, brokoli dan sayuran hijau lainnya, serta banyak mengonsumsi makanan yang berprotein seperti daging, telur, ikan
- f. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium darah lengkap dan urin 2 minggu lagi yaitu

di tanggal 23 Maret 2023

- g. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 23 Maret 2023. Dengan melakukan kunjungan ulang dapat memantau posisi janin serta kesehatan ibu dan janin.

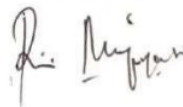
9. Evaluasi

- a. Ibu senang setelah mengetahui kondisinya dan bayinya dalam keadaan sehat.
- b. Ibu akan melakukan perawatan payudara.
- c. Ibu telah mengerti dan akan pergi ke pelayanan kesehatan jika mengalami tanda-tanda bahaya kehamilan tersebut.
- d. Ibu telah mengerti dan akan mengkonsumsi tablet Fe.
- e. Ibu mau mengkonsumsi sayuran hijau dan makanan berprotein.
- f. Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran bidan untuk periksa laboratorium.
- g. Ibu berjanji akan kontrol ulang pada tanggal 23 Maret 2023.

Mengetahui, CI Lahan Praktik



Jakarta, 29 Maret 2023
Mahasiswa



Zaki Mulyasari, SST. Keb

Rini Mujayanti



3.2. Catatan Implementasi Kegiatan

No	Tanggal/Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Planing	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
1	09-03-2023 Pukul 10.05 WIB	Ibu mengatakan perutnya terasa penuh di bagian atas, perut sering begah sehabis makan walaupun makannya sedikit dan agak sesak	BB: 75 kg, TD: 114/ mmhg, Palpasi: Tinggi Fundus Uteri : 28 cm. Pada fundus teraba bagian lunak dan tidak melenting, pada perut kiri teraba bagian keras memanjang, bagian terbawah teraba Bulat keras, melenting, Bagian terbawah belum masuk Pintu Atas Panggul. Denyut Jantung Janin 143 x/ml, Tafsiran Berat Badan Janin 2.325 gram	G3P2A0 Hamil 34 minggu > 4 hari/janin tunggal hitup intra uteri presentasi kepala Masalah: tidak ada	1. Diiit protein adek kuat untuk menambah berat badan janin 2. Perhatikan tanda bahaya dalam kehamilan	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu dan janin nya dalam keadaan sehat. Ibu senang setelah mengetahui kondisinya dan janinnya dalam keadaan sehat. 2. Mengevaluasi kembali apakah ada tanda bahaya kehamilan yang dirasakan seperti pendarahan pervaginam, bengkak di kaki, tangan dan wajah, sakit kepala berlebihan, kejang, demam tinggi, ketuban pecah sebelum waktunya, gerakan janin berkurang. Apabila ibu menemukan gejala tersebut segera pergi ke tenaga kesehatan terdekat. Ibu mengatakan mengalami bengkak di kaki hanya sedikit dan tidak adatananda- tanda bahaya kehamilan yang lain	- Kontrol Ulang 2 minggu (21/03/2023) atau jika ada keluhan.

No	Tanggal/Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Planning	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
2	21/03/2023 Pukul 10.30 Wib	Os. Mengatakan nyeri punggung	BB: 75 Kg, TD: 117/73 mmHg Palpasi :Tinggi Fundus Uteri 30 cm, pada bagian fundus teraba bulat lunak tidak melenting, pada bagian perut kiri teraba bagian keras dan memanjang, bagian bawah teraba bulat keras Kebutuhan: exercise ball KIE nyeri punggung Panggul, konyergen, teraba 5/5 bagian. Denyut jantung janin: 149x/mnt, Tafsiran berat badan janin : 2.635 gram	G3P2A0 Hamil 36 minggu > 4 hari janin tunggal hidup intra uteri presentasi kepala Masalah: nyeri KIE nyeri punggung	1. Senam Exercise ball 2. Motivasi untuk lahir normal 3. Tanda bahaya kehamilan 4. Informasi tanda dan persiapan persalinan	1. Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat. Posisi janin sudah posisi kepala dibagian bawah perut ibu. Ibu senang setelah mengetahui kondisinya dan janinnya dalam keadaan sehat dan posisi janin sudah kepala di bawah 2. Mengajarkan ibu untuk melakukan asuhan komplementer senam Exercise ball untuk membantu penurunan kepala agar masuk ke PAP. Selain itu senam Exercise ball ini bermanfaat dapat mengurangi nyeri punggung. Ibu akan melakukannya agar kepala janin masuk ke PAP, disamping itu Ibu merasa lebih nyaman dan rileks setelah melakukan Exercise ball sehingga nyeri punggung berkurang. 3. Mengevaluasi kembali apakah ada tanda bahaya kehamilan yang dirasakan seperti pendarahan pervaginam, bengkak di kaki, tangan dan wajah, sakit kepala berlebihan, kejang, demam tinggi, ketuban pecah sebelum waktunya, gerakan janin berkurang. Apabila ibu menemukan	- Kontrol Ulang 1 minggu (28/03/2023) - Evaluasi nyeri punggung

No	Tanggal/ Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Planing	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
						<p>gejala tersebut segera pergi ketenaga kesehatan terdekat.</p> <p>Ibu mengatakan tidak mengalami tanda-tanda bahaya kehamilan</p> <p>4. Memberikan motivasi dan dukungan terhadap ibu untuk tetap semangat dan yakin menghadapi persalinan normal. Ibu senang dengan motivasi yang diberikan.</p> <p>5. Menginformasikan kembali kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu rasa nyeri diselengkangan, sakit panggul menjalar ke tulang belakang, keluarnya lendir bercampur darah, adanya kontraksi. Ibu telah mengerti dan akan pergi ke pelayanan kesehatan jika terjadi tanda-tanda tersebut.</p> <p>6. Menyarankan ibu untuk mulai mempersiapkan peralatan persalinan. Perengkapan bayi dan ibu seperti pakaian ibu (kain, Baju kancing depan, softek, dalaman). Pakaian bayi seperti (Popok bedong, baju, celana bayi, kaos kaki bayi, sarung tangan bayi, handuk, sampo, sabun). Ibu mengerti dan akan mulai mempersiapkan.</p>	

No	Tanggal/ Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Planing	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
						<p>7. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika sudah merasa mulas. Ibu mengatakan akan melakukannya.</p> <p>8. Menginformasikan kembali kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu nyeri diselangkang, sakit panggul menjalar ke tulang belakang, keluarnya lendir bercampur darah, adanya kontraksi. Ibu telah mengerti dan akan pergi ke pelayanan kesehatan jika terjadi tanda- tanda tersebut.</p> <p>9. Menyarankan ibu untuk mulai mempersiapkan peralatan persalinan. 1 mempersiapkan bayi dan ibu seperti pakaian ibu (kain, Baju kancing depan, softex, dalaman). Pakaian bayi seperti (Popok bedong, baju, celana bayi, kaos kaki bayi, sarung tangan bayi, handuk, sampo, sabun). Ibu mengerti dan akan mulai mempersiapkannya.</p> <p>10. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika sudah merasa mulas. Ibu mengatakan akan melakukannya.</p>	

No	Tanggal/Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Planning	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
3	28-03-2023 Pukul 10.40	Ibu mengeluh perutnya sudah mulai terasa mules-mules	BB: 76 Kg, TD:122/73 mmhg, Palpasi:Tinggi Fundus Uteri 31 cm teraba bulat lunak tidak melenting-pada perut kiri teraba keras dan memanjang, bagian bawah teraba bulat keras melenting, belum masuk pintu atas panggul, teraba konvergen, teraba 5/5 bagian. Vt pembukaan belum ada Denyut Jantung Janin : 148x/mt, Tafsiran Berat Badan Janin : 2.790 gram	G3P2A0 Hamil 37 minggu > 4 hari janin tunggal hidup intra uteri presentasi kepala Masalah: nyeri dan mules Kebutuhan:KIE proses persalinan normal	1. Mengingatkan kembali tanda-tanda dan persiapan persalinan 2. Memberikan motivasi	5. Mengajak ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika sudah merasa mulas. Ibu mengatakan akan melakukannya. 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu bahwa kontak yang terjadi pada ibu adalah his palsu kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat Ibu senang setelah mengetahui kondisinya dan janinnya dalam keadaan sehat. 2. Memberikan motivasi dan dukungan terhadap ibu untuk tetap semangat dan yakin menghadapi persalinan normal. Ibu senang dengan motivasi yang diberikan. 3. Menginformasikan kembali kepada ibu tanda-tanda persalinan yaitu terasa nyeri diselangkangan, sakit panggul menjalar ke tulang belakang, keluarnya lendir bercampur darah, adanya kontraksi. Ibu telah mengerti dan akan pergi ke pelayanan kesehatan jika terjadi tanda-tanda tersebut. 4. Menyarankan ibu untuk mulai mempersiapkan peralatan persalinan. Perlengkapan bayi dan ibu seperti pakaian ibu (kain, Baju kancing depan, softek, dalam). Pakaian bayi	- Kontrol ulang 1 minggu tgl 5 April 2023 - Evaluasi mules

	05-04-2023 Pukul 08.00 WIB 05-04-2023 Pukul 08.00 WIB	Ibu mengatakan mules diikuti nyeri dan lendir darah sejak pukul 05.00 wib	5 BB: 77 Kg. TD: 125/74 mmhg. Palpasi : Tinggi Fundus Uteri 32 cm, bulat lunak tidak melenting, bokong, pada perut kiri teraba keras dan memanjang, bagian bawah teraba bulat/keras melenting belum masuk Pintu Atas Panggul. konvergen, teraba 5/5 bagian. Denyut Jantung Janin: 155 x/m, Tafsiran Berat Badan Janin : 2.945 gram VT 2 cm portio tebal lunak	G ₃ P ₂ A ₀ hamil minggu inpartu kala I fase laten janin tunggal intra uteri presentasi kepala	38	1. Evaluasi senam Gyball	seperi (Popok bedong, baju, celana bayi, kaos kaki bayi, sarung tangan bayi, handuk, sampo, sabun). Ibu mengerti dan akan mulai mempersiapkannya. 5. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika sudah merasa mulas. Ibu mengatakan akan melakukannya.	1 - kontrol ulang 15-11-2022 - evaluasi mules
--	--	---	--	---	----	--------------------------	--	---

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu senang dan janinnya dalam keadaan sehat.

2. Mengevaluasi dan mengajarkan ibu untuk tetap melakukan senam Gyball (aplikasi komplementer) yang berguna untuk mengurangi nyeri punggung, meringankan tekanan panggul, punggung dan tulang belakang, mengurangi ketegangan otot, memperbesar diameter panggul, dan mempercepat kepala agar cepat turun . . Ibu melakukannya selama proses observasi kemajuan persalinan.

3. Memberikan motivasi dan dukungan terhadap ibu untuk

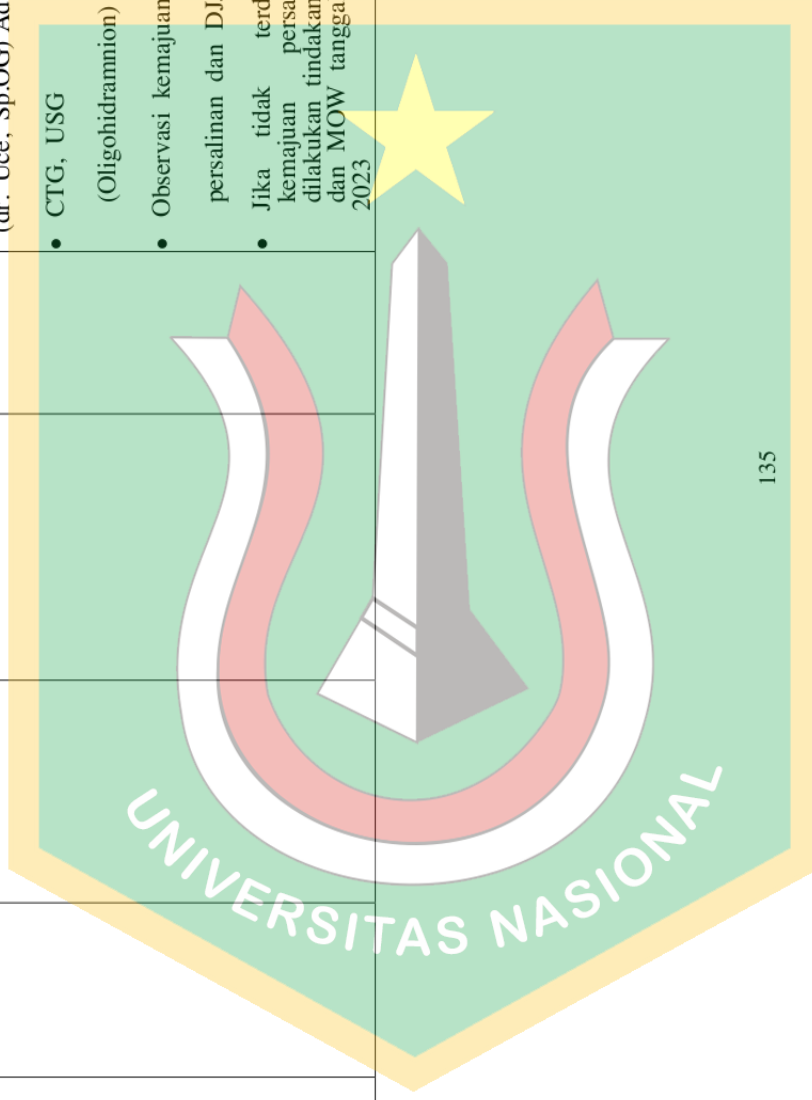
ketuban + kepala HI

tetap semangat dan yakin menghadapi persalinan normal. Ibu senang dengan motivasi yang diberikan.

4. Kolaborasi dengan DPJP

(dr. Uce, Sp. OG) Advice

- CTG, USG (Oligohidramnion)
- Observasi kemajuan persalinan dan DJJ
- Jika tidak terdapat kemajuan persalinan dilakukan tindakan SC dan MOW tanggal 06-04-2023

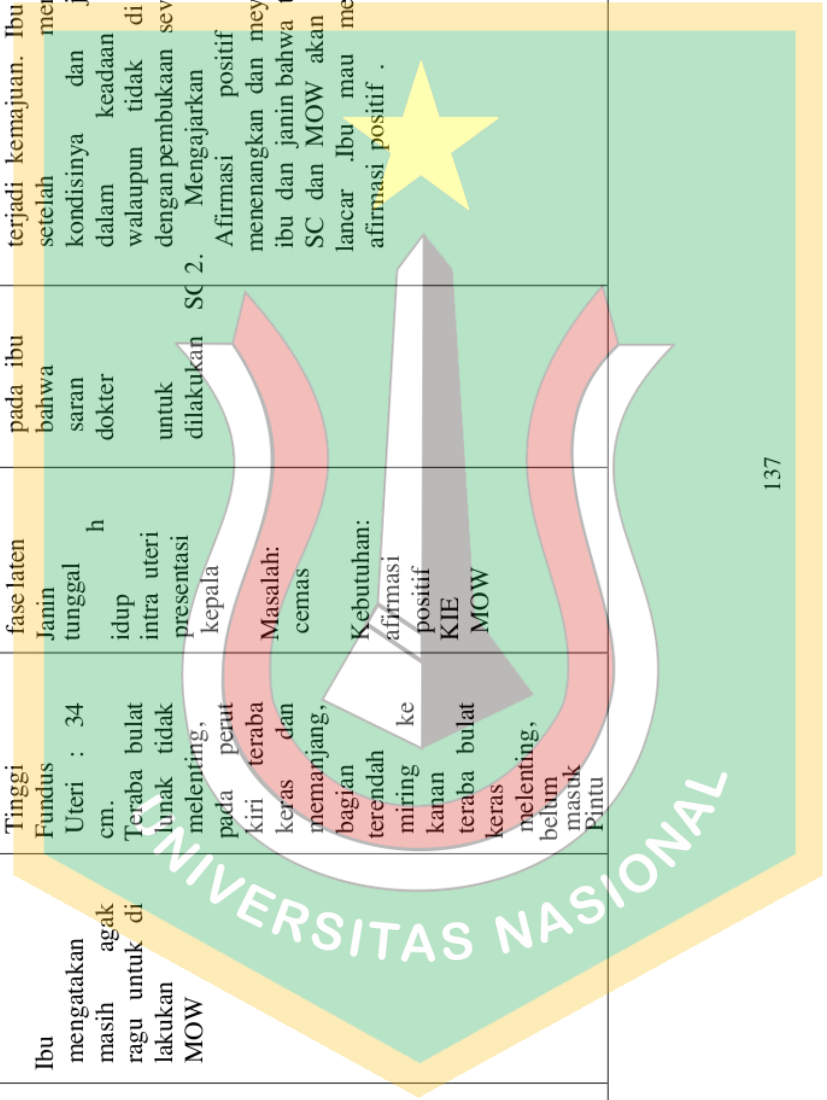


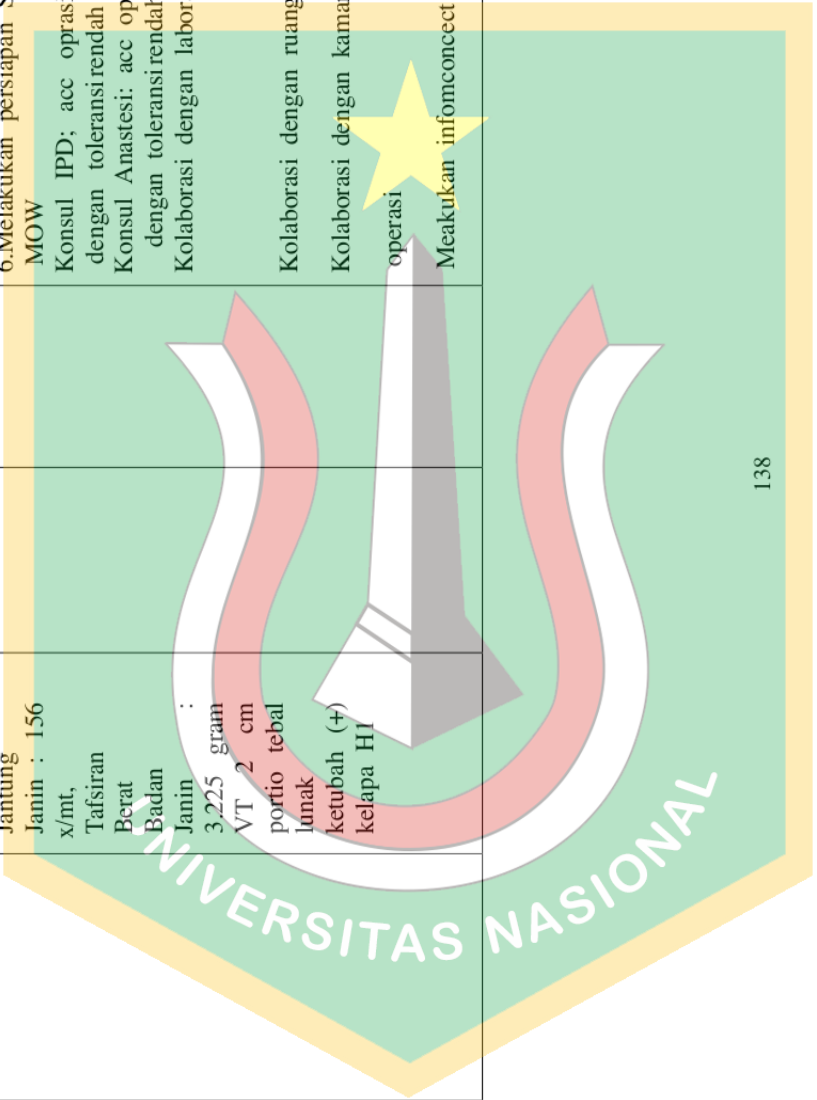
No	Tanggal /Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Planing	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya



5

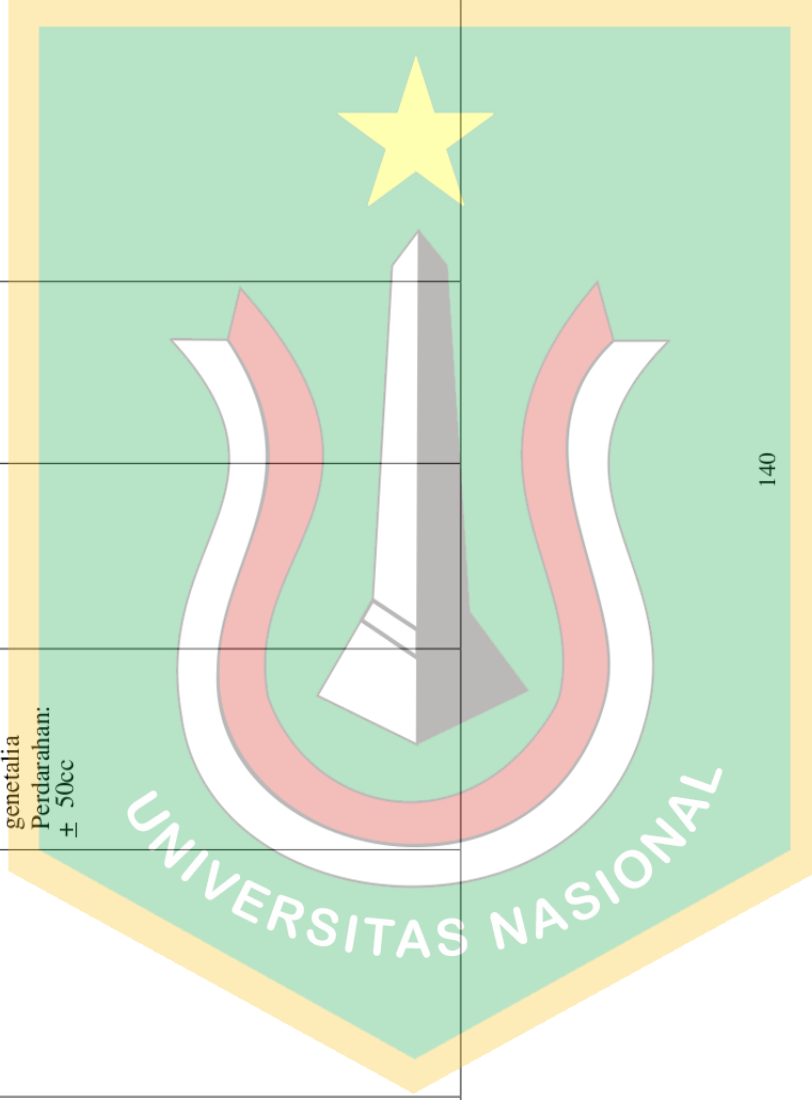
<p>5</p> <p>06-04-2023 pukul 05.00 wib</p>	<p>Ibu merasa cemas bayi lahir akan dilakukan Tindakan SC</p> <p>Ibu mengatakan masih agak ragu untuk dilakukan MOW</p>	<p>BB: 77 Kg, TD:114/75 mmhg, Palpasi Tinggi Fundus Uteri : 34 cm. Teraba bulat lunak tidak melenting, pada perut kiri teraba keras dan memanjang, bagian terendah miring ke kanan teraba bulat keras melenting, belum masuk Pintu</p>	<p>G₃P₂A₀ hamil 38 minggu > 5 hari inpartu kala 1 fase laten Janin tunggal hidup intra uteri presentasi kepala</p> <p>Masalah: cemas</p> <p>Kebutuhan: afirmasi positif KIE MOW</p>	<p>1. Afir masi positif</p> <p>2. Menginfo rmasik an pada ibu bahwa saran dokter untuk dilakukan SC</p>	<p>1. Memberitakan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan sehat dan pembukaan persalinan tidak terjadi kemajuan. Ibu senang setelah mengetahui kondisinya dan janinnya dalam keadaan sehat walaupun tidak di sertai dengan pembukaan seviks. Mengajarkan ibu Afir masi positif untuk menenangkan dan meyakinkan ibu dan janin bahwa tindakan SC dan MOW akan berjalan lancar .Ibu mau melakukan afirmasi positif .</p>
--	---	--	---	---	---



		<p>Atas Panggul, konvergen, teraba 5/5 bagian, Denyut Jantung Janin : 156 x/mt. Tafsiran Berat Badan Janin : 3,225 gram VT 2 cm portio tebal lunak ketubah (+) kelapa HI</p>		<p>4. Memberikan motivasi dan dukungan terhadap ibu untuk tetap semangat dan yakin menghadapi SC dan MOW Ibu senang dengan motivasi yang diberikan. 6. Melakukan persiapan SC dan MOW Konsul IPD; acc oprasi dengan toleransi rendah Konsul Anastesi: acc oprasi dengan toleransi rendah Kolaborasi dengan laboratorium</p>	
		<p>Kolaborasi dengan ruang bayi Kolaborasi dengan kamar operasi Meakukan infomconcect</p>			

No	Tanggal/Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Planing	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
5	6 April 2023 jam 14.05	Ibu mengatakan senang karena bayinya sudah lahir dengan selamat, saat ini ibu merasakan nyeri luka dan operasi mules	Keadaan umum : Baik Tanda-tanda vital TD : 100/70 mmHg N: 85x/m R: 24x/m S: 36,4°C Pemeriksaan abdomen TFU: 1 jari dibawah pusat Kontraksi uterus : Baik, keras Kandung kemih : terpasang kateter produksi	Ny.S 3A0 persalinan kala IV dengan post dan SC MOW 2 jam masalah: nyeri kebutuhan: KIE involusi uterus		<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa KU ibu dan bayi baik 2. Menjelaskan kepada ibu tentang rasa mules yang dirasakan merupakan hal yang wajar 3. Melakukan observasi perdarahan pada ibu Memberikan therapy sesuai advis dpjjp	

No	Tanggal/ Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Planing	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
			urine 100cc Pemeriksaan genitalia Perdarahan: ± 50cc				



No	Tanggal/ Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Planing	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
6	6 April 2023 jam 14.00	<p>9 Ibu dan suami mengatakan bayang karena bayinya sudah lahir dengan selamat, lahir jam 05.25 WIB berjenis kelamin laki-laki karena sebelumnya perempuan, saat ini ibu masih merasa lelah dan mengantuk serta perutnya masih terasa mules.</p>	<p>KU: baik Payudara: Puting susu ibu sebelahkiri terbenam, tidak lecet, ASI belum keluar Abdomen : TFU 1 jari di bawah pusat dan kontraksi uterus baik. Genitalia:</p>	<p>Diagnosa: Ny. S P3A0 post SC dan MOW 6 jam Masalah : puting susu sebelah kiri tenggelam, ibu merasa nyeri luka operasi Kebutuhan : ko</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa KU ibu dan bayi baik 2. Melakukan pemijatan oketani pada puting yang tenggelam untuk memperlancar proses pengeluaran ASI 3. KIE pentingnya colostrum, nutrisi ibu nifas 4. Mengajarkan tehnik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri 	

No	Tanggal /Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Planing	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
		<p>Ibu sudah mencoba menyusui bayinya, tetapi agak kesulitan di payudara kiri karena putting tenggelam Suami selalu mendukung dan mensupport ibu untuk memberikan ASI eksklusif untuk bayinya.</p>	<p>Pengeluaran darah berwarna merah (lochea rubra) Eliminasi : Ibu terpasang cateter dan produksi urine banyak Luka operasi: tertutup kassa dan tidak ada rembesan darah</p>			<p>5. Melibatkan suami dalam proses aktifitas ibumiring kanan dan kiri.</p>	

No	Tanggal/ Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Planing	Implementasi
7	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI sudah keluar dan mulai mobilisasi	KU: baik Wajah : Tidak pucat dan tidak pembengkakan Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik Payudara : Puting susu ibu bersih, payudara kiri puting sudah menonjol, ASI + Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat dan kontraksi uterus baik Genitalia :	Diagnosa : N Masalah : tidak ada Kebutuhan: KIE personal hygiene dan perawatan payudara			1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa KU ibud dan bayi baik 2. KIE Personal hygiene, menggunakan underwear yang tidak ketat dan menyerap keringat 3. KIE tanda bahaya pada masa nifas Mengapresiasi IBU karena memberikan ASI on demand. 4. KIE cara perawatan payudara yang baik Menjadwalkan kunjungan ulang

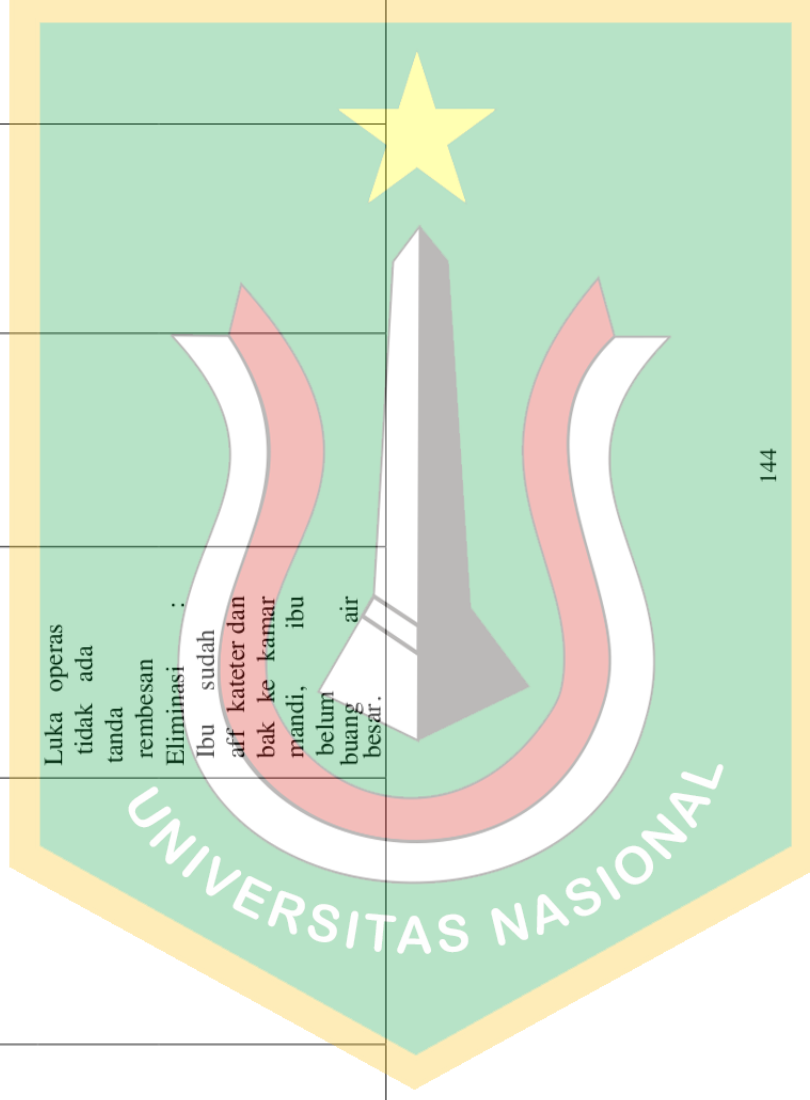
Pengeluaran
d

arah
Berwarna
merah (lochea
rubra),

Luka operas
tidak ada
tanda
rembesan

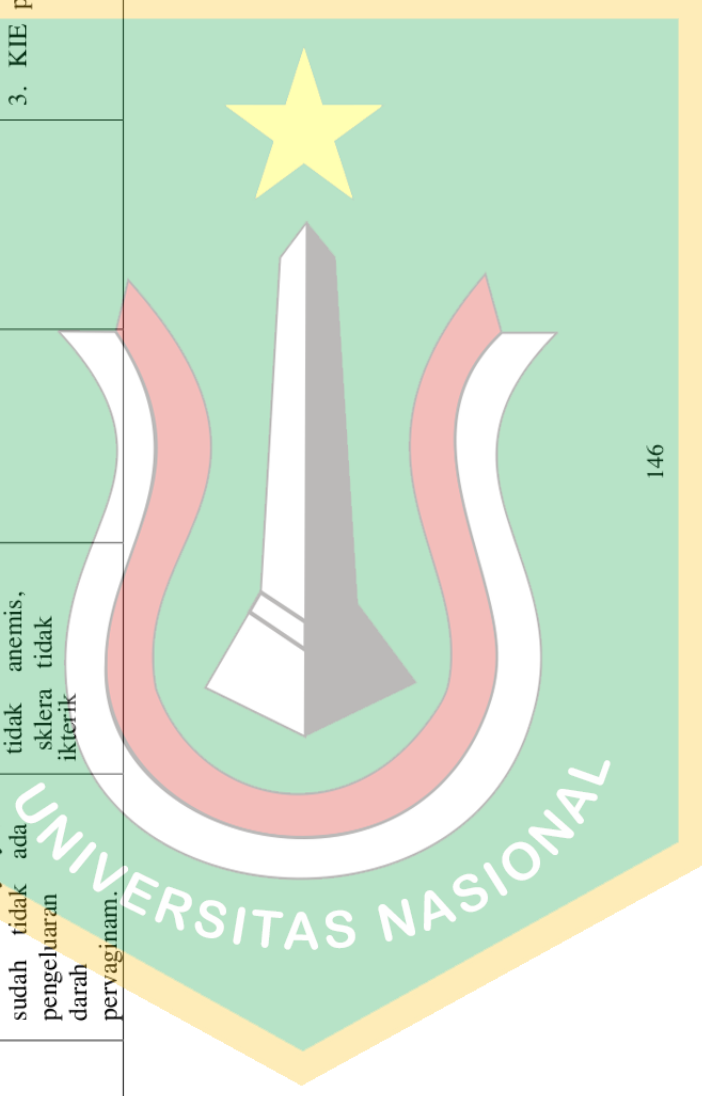
Eliminasi :

Ibu sudah
aff kateter dan
bak ke kamar
mandi, ibu
belum
buang
besar.

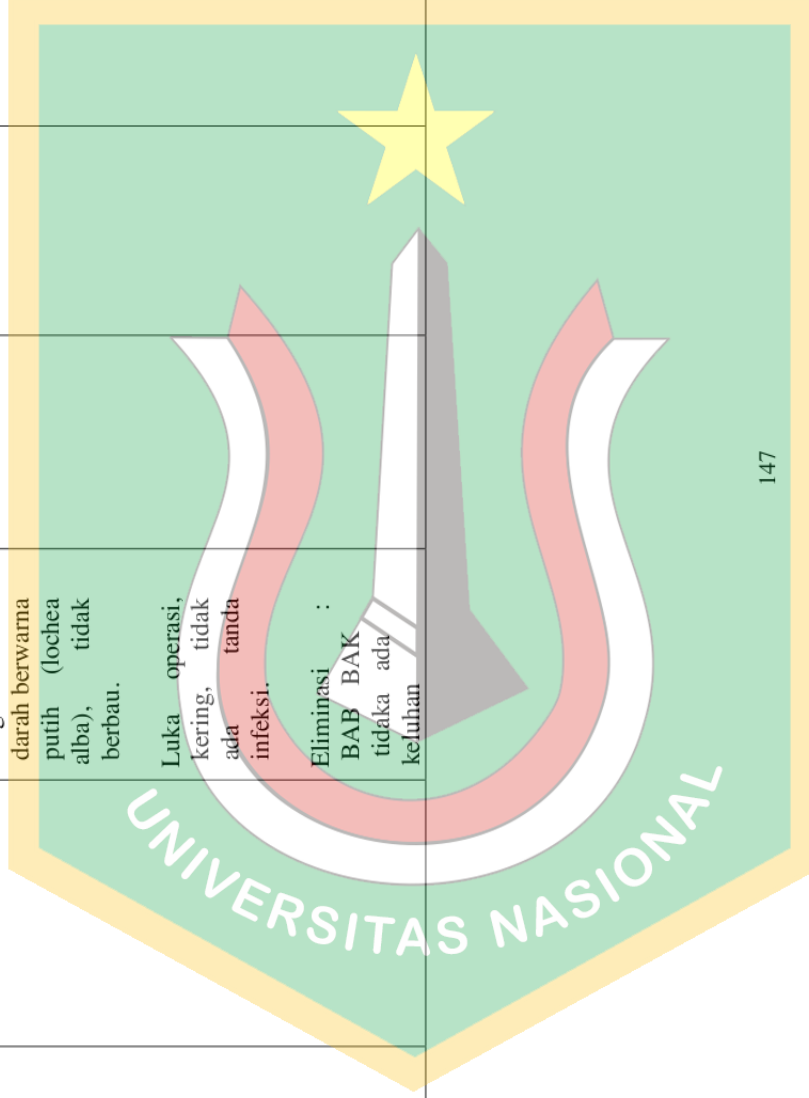


No	Tanggal/ Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Planing	Implementasi
8	20 April 2023 Jam: 10.00 WIB	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI keluar dan banyak, ibu hanya memberikan ASI untuk bayinya, BAB dan BAK lancar.	<p>KU: baik</p> <p>Wajah : Tidak pucat dan tidak ada pembengkakan</p> <p>Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik</p> <p>Payudara : Pu</p> <p>Abdomen : TFU tidak teraba</p> <p>Genetalia : Pengeluaran darah berwarna putih (lochea alba), luka operasi tidak ada infeksi.</p> <p>Eliminasi : BAB BAK tidak ada keluhan</p>	<p>Diagnosa : N</p> <p>Masalah : Tidak ada</p> <p>Kebutuhan : KI</p>		<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa KU bayi baik 2. Penkes ASI eksklusif 3. Menjelaskan tanda bahaya pada bayi Jadwalkan kunjungan ulang

No	Tanggal/ Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Planing	Implementasi
9	20 Mei 2023 Jam : 11.00 WIB	Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI keluar dan banyak pada kedua payudara, ibu hanya memberikan ASI untuk bayinya, sudah tidak ada pengeluaran darah per vaginam.	KU: baik Wajah : Tidak pucat dan tidak ada pembengkakan Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik	Diagnosa : N Masalah : tidak ada Kebutuhan : Tid		<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa KU ibud dan bayi baik 2. Mengingatkan ibu kembali untuk menyusui bayieksklusif sampai 6 bulan 3. KIE perawatan payudara



No	Tanggal/ Waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Planing	Implementasi
			Payudara : Pu Genetalia : Pengeluaran darah berwarna putih (lochea alba), tidak berbau. Luka operasi, kering, tidak ada tanda infeksi. Eliminasi : BAB BAK tidak ada keluhan			KIE MOW



Tanggal : 6 April 2023

MasukNo. Register : 254923

3.3. MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

IDENTITAS

Nama : By. Ny. S

Tanggal lahir : 6 April 2023

Jenis Kelamin : Laki-laki

Lahir pukul : 08.45 wib

Anak ke : ke 3

IDENTITAS ORANG TUA

Nama	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. E
Umur	: 37 tahun	Umur	: 36 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Sunda
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: D.3	Pendidikan	: SPN
Pekerjaan	: Perawat	Pekerjaan	: TNI AL
Alamat	: Bintaro No 105 RT 004/006 Jakarta Selatan		

I. DATA SUBJEKTIF

1. Riwayat kehamilan dan persalinan sekarang:


a. Kehamilan:

- 1) Usia kehamilan : 38 minggu
- 2) Periksa hami : TM III: 4 kali
- 3) Imunisasi TT : 1 kali
- 4) Penyakit/komplikasi : Tidak ada

5) Kebiasaan merokok : Tidak

6) Kebiasaan konsumsi obat-obatan/jamu: obat yang di berikan bidan

b. Persalinan:



1) Jenis persalinan : Sectio Caesaria

2) Ditolong oleh : Dr. Uce Sp OG
Dr. Irene SpA
Dr. Toufik Sp.AN
Bd. Rini Mujayanti Zr. Tutut

3) Lama persalinan : 1 jam.

4) Ketuban pecah : Sectio caesaria

5) IMD : 5 menit

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

a. Diabetes militus : Tidak ada

b. Epilepsi : Tidak ada

c. Kelainan kongenital : Tidak ada

d. Penyakit jiwa : Tidak ada

e. Hipertensi : Tidak ada

f. TBC : Tidak ada

g. Penyakit hati : Tidak ada

h. Penyakit ginjal : Tidak ada

i. Kehamilan kembar : Tidak ada

j. Alergi : Tidak ada

II. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. APGAR SCORE

Tabel APGAR

No.	Aspek yang dinilai	Score		Keterangan
		Menit 1	Menit 2	
1	Frekuensi jantung	2	2	>100X/menit
2	Usaha nafas	1	2	Menangis
3	Tonus otot	2	2	Gerakan aktif
4	Warna kulit	2	2	Kemerahan
5	Respon terhadap Rangsangan	1	2	Langsung menangis
	Jumlah	8	10	8/10

3. TTV

Laju jantung : 120x /menit

Suhu : 36,6°C

Respirasi : 50 x/menit

4. Antropometri

Berat Badan : 3370 gram

Panjang Badan : 448 cm

LL : 10 cm

LK : 33cm

LD : 32 cm

5. Kepala

ubun ubun besar : ada

ubun-ubun kecil : ada

caput succedena : tidak ada

sepal hematoma : tidak ada

6. Mata

simetris kanan dan kiri, konjungtiva berwarna merah muda, terdapat bulu mata, sklera berwarna putih, reflek glabeller ada, tidak ada tanda infeksi

7. Hidung

Terdapat 2 lubang hidung yang dibatasi septum nasal, pernafasan cuping tidak ada, (reflek menghirup) reflek breathing ada.

8. Mulut

Simetris atas dan bawah berwarna merah muda tidak terdapat labioskisis, reflek penghisap (sucking refleks) baik, reflek mencari (rooting refleks) ada, reflek menelan (swallowing refleks) ada.

9. Telinga

Simetris kanan dan kiri, bentuk normal, tidak terdapat pengeluaran cairan.

10. Leher

Reflek menengadah (tonick neck refleks) ada, tidak ada odema, leher bebasbergerak kekanan dan kekiri.

11. Dada

Simetris antara kanan dan kiri, suara napas normal, bunyi jantung normal, tidak ada retraksi dinding dada

12. Perut

Bising perut (+), tali pusat normal, tidak ada pendarahan.

13. Punggung

Tidak ada benjolan dan tidak ada kelainan.

14. Genitalia

Terdapat lubang vagina, labia mayora telah menutupi labia minora, BAK dan BAB pertama sangat baik, terdapat anus ditandai dengan pengeluaran mekonium, tidak ada cacat bawaan.

15. Ekstremitas

Tangan bebas bergerak, jari tangan lengkap, reflek menggenggam (grasping refleks) baik, terdapat reflek terkejut (reflek moro),

Kaki bebas bergerak, jari kaki lengkap, reflek gerakan berjalan (walking refleks) baik.

III. INTERPRETASI DATA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : menjaga kehangatan bayi, pemberian salep mata, pemberian vit k, memberikan injeksi

Hepatitis B

IV. IDENTIFIKASI DIAGNOSA/MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

V. TINDAKAN SEGERA

Menjaga kehangatan, pemberian vit K, salep mata dan hepatitis B

VI. PERENCANAAN

1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan
2. Jelaskan pada ibu perawatan tali pusat
3. Jelaskan pada ibu menghangatkan bayi
4. Jelaskan pada ibu bayinya akan diberikan salep mata, vit K dan hepatitis B
5. Jelaskan pada ibu untuk pemberian Asi Eksklusif
6. Jelaskan pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir
7. Pendokumentasian

VII. PELAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik.
2. Melakukan perawatan tali pusat dengan cara membungkus tali pusat dengan kassa steril untuk mencegah terjadinya infeksi.
3. Memberikan pakaian yang kering dan bersih pada bayi untuk

menjaga kehangatan agar mencegah hipotermi.

4. Bayi telah dipakaikan pakaian yang kering dan bersih.
5. Memberitahu dan menjelaskan kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata untuk mencegah infeksi dan akan

diberikan suntik Vit K untuk mencegah perdarahan di otak

serta memberikan vaksin hepatitis B untukantisipasi penularan virus hepatitis B

6. Memberikan salep mata dan vitamin Neo K 0,5 cc IM di 1/3 paha bagian luar anterolateral paha kiri. Injeksi Hepatitis B pada paha kanan.
7. Menganjurkan ibu untuk memberikan Asi Eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan apapun dan menyusui bayinya tanpa dijadwal secara on demand.
8. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu suhu $>38^{\circ}\text{C}$ atau $<36^{\circ}\text{C}$, tali pusat bengkak atau keluar cairan berbau busuk, pernapasan sulit >60 x/menit, kulit bayi berwarna kuning, bayi tidak mau menyusu
9. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan.

VIII. EVALUASI

1. Ibu telah mengetahuinya keadaan bayinya.
2. Tali pusat bayi dibungkus dengan kassa steril.
3. Ibu bersedia bayinya dipakaikan pakaian kering dan bersih
4. Ibu bersedia diberikan salep mata dan injeksi vit k
5. Ibu bersedia memberikan ASI Eksklusif.

6. Ibu mampu mengulangi tanda bahaya pada bayi.
7. Pendokumentasia telah dilakukan.

Mengetahui,

Jakarta, 26 April 2023



3.4. Catatan Implementasi Kegiatan

No	Tgl /waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Planing	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
1	06-04-2023 .PUKUL 14.05 WIB	<p>1. Ibu mengatakan melahirkan bayi ketiganya tanggal 06 April 2023, pukul 08.45 WIB dengan keadaan baik dan normal secara SC</p> <p>2. Ibu mengatakan bayi BAK sebanyak 2 kali dan BAB 1 kali dengan konsistensi lembek dan berwarna kehitaman.</p>	<p>Keadaan Umum baik, Kesadaran komposmentis, Tanda-tanda vital Suhu 36,4°C x/menit Laju jantung 132 x/menit, Tali pusat dalam keadaan bersih, kering tidak ada perdarahan, Kulit Kemerah merahan. Buang airkecil (+), Buang airbesat (+)</p>	<p>Bayi ny.N. Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia kehamilan usia 6 jam.</p>	<p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bayi</p> <p>2. Memandikan bayi</p> <p>3. Memberikan vaksin HB 0</p>	<p>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan normal dan baik Ibu mengerti dan senang mengetahui kondisi bayinya dalam keadaan baik dan normal</p> <p>2. Memandikan bayi dan melakukan perawatan tali pusat agar tubuh bayi bersih dari sisa darah yang masih menempel dikulit bayi serta tetap menjaga kehangatantubuh bayi agar tidak terjadi hipotermi.</p> <p>Bayi sudah dimandikan, dibedong dan dibungkus kasa steril</p> <p>3. Memberitahu ibu dan suami bahwa bayinya akan diberi imunisasi Hb0 untuk mencegah tertularnya virus hepatitis B dan memberi kekebalan terhadap penyakit tersebut. Bidan memintakan persetujuan lisan untuk penyuntikan vaksin Hb0 pada bagian paha kanan bayi dan beri penjelasan kepada ibu untuk selalu rutin melakukan imunisasi pada bayinya sesuai jadwal pemberian yang telah dijadwalkan.</p> <p>4. Memberikan suntikan Hb0 di paha kanan bagian distal lateral secara IM Vaksin telah diberikan.</p> <p>4. Mengajarkan ibu untuk tetap memberikan nutrisi yang cukup pada bayi dengan asi eksklusif secara on demand atau sesuai kebutuhan setiap 2-3 jam tanpa pemberian makanan tambahan sampai usia bayi minimal 6 bulan.</p>	

No	Tgl /waktu	Subjektif	Objektif	Assesment	Planing	Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
1	07-04-2023 , PUKUL 10.05 WIB	<p>1. Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya</p> <p>2. Ibu mengatakan bayi BAK sebanyak 2 kali, dan BAB 1 kali dengan konsistensi lembek dan berwarna kehitaman.</p>	<p>Kedadaan Umum baik, Kesadaran composmentis, Tanda-tanda vital Suhu 36,4°C</p> <p>Pernafasan 42 x/menit</p> <p>Laju jantung 132 x/menit, Tali pusat dalam keadaan bersih, kering tidak ada perdarahan, Kulit Kemerah merahan, Buang airkecil (+), Buang airbesat (+)</p>	<p>Bayi ny.N. Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia kehamilan usia 24 jam.</p>	<p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga</p>	<p>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan normal dan baik.</p> <p>Ibu mengerti dan senang mengetahui kondisi bayinya dalam keadaan baik dan normal.</p> <p>2. Memandikan bayi dan melakukan perawatan tali pusat agar tubuh bayi bersih dari sisa darah yang masih menempel dikulit bayi serta tetap menjaga kehangatan tubuh bayi agar tidak terjadi hipotermi.</p> <p>Bayi sudah dimandikan, dibedong dan diselimuti, tali pusat sudah dikeringkan dandibungkus kasa steril</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk tetap memberikannutrisi yang cukup pada bayi dengan asi eksklusif secara on demand atau sesuai kebutuhan setiap 2-3 jam tanpa pemberianmakanan tambahan sampai usia bayi minimal 6 bulan.</p> <p>Ibu mengerti dan akan rajin menyusuibayinya secara on demand</p>	

No	Tgl /waktu	1. Subjektif	Objektif	Assesment	Planing	1. Implementasi	RTL untuk kontak berikutnya
1	08-04-2023 PUKUL 08.05 WIB	<p>Ibu mengatakan harini rencana pulang perawatan</p> <p>Ibu mengatakan bayi BAK sebanyak 2 kali, dan BAB 1 kali dengan konsistensi lembek dan berwarna kehitaman.</p>	<p>Kedadaan Umum baik, Kesadaran composmentis, Tanda-tanda vital: Suhu 36,4°C, Pernafasan 42 x/menit, Laju jantung 132 x/menit, Tali pusat dalam keadaan bersih, kering tidak ada perdarahan, Kulit kemerahan. Buang air kecil (+), Buang air besar (+)</p>	<p>Bayi ny.S. Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia kehamilan usia 3 hari.</p>	<p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga</p> <p>2. Memandikan bayi</p>	<p>2. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan normal dan baik</p> <p>Ibu mengerti dan senang mengetahui kondisi bayinya dalam keadaan baik dan normal.</p> <p>3. Memandikan bayi dan melakukan perawatan tali pusat agar tubuh bayi bersih dari sisa darah yang masih menempel dikulit bayi serta tetap menjaga kehangatan tubuh bayi agar tidak terjadi hipotermi.</p> <p>Bayi sudah dimandikan, dibedong dan diselimuti, tali pusat sudah dikeringkan dan dibungkus kasa steril</p> <p>4. Mengajarkan ibu untuk tetap memberikan nutrisi yang cukup pada bayi dengan asi eksklusif secara on demand atau sesuai kebutuhan setiap 2-3 jam tanpa pemberian makanan tambahan sampai usia bayi minimal 6 bulan.</p> <p>Ibu mengerti dan akan rajin menyusui bayinya secara on demand</p> <p>5. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti :</p> <p>a. Pernafasan > 60 kali per menit</p> <p>b. Terlalu dingin < 36°C atau terlalu hangat >38°C</p> <p>c. Kulit bayi kering</p> <p>d. Isapan saat menyusu lemah</p>	<p>Memberitahukan ibu untuk Kunjungan tanggal 13-05-2023 Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang</p>

						<p>e. Terdapat tanda-tanda infeksi</p> <p>f. Tali pusat berwarna kemerahan atau meradang.</p> <p>Dan menganjurkan ibu untuk datang segera kefasilitas kesehatan untuk mendapatkan pertolongan segera jika terdapat tanda bahaya tersebut.</p> <p>Ibu mengerti dan akan datang segera kefasilitas kesehatan untuk mendapatkan pertolongan segera jika terdapat tanda bahaya tersebut pada bayinya.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi yaitu jam 7 sampai jam 8 pagi, jemur bayi selama 15 menit saja karena kulit bayi masih sensitif, sebaiknya menjemur bayi dalam keadaan telanjang, membolak-balikan tubuh bayi agar tidak hanya bagian dada saja yang terjemur tapi seluruh tubuh, hindari paparan langsung pada bagian mata bayi (berikan penutup mata), sebaiknya dilakukan sebelum mandi agar bayi tidak ikterus.</p> <p>7. Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>8. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 1 Mei 2023</p> <p>Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.</p> <p>9. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan</p>
--	--	--	--	--	--	---

2	13-05-2023 Pukul 10.10 WIB	<p>1. Ibu mengatakan bayimny sudah dengan tenang dan baik serta tidak ada gangguan.</p> <p>2. Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puputhari ke 6</p> <p>3. Ibu mengatakan bayinya BAB dan BAK teratur tanpa adagangguan</p>	<p>Kedadaan Umum Baik</p> <p>S 36,5°C, Pernafasan 44 x/menit, Laju jantung : 132 x/menit</p> <p>Berat badan 3400 gram, Panjang Badan 50 cm, Tali pusat Sudah lepas dan tidak ada tanda infeksi, Kulit</p> <p>: Kemerahan dan tidak ada tanda-tanda ikterus</p> <p>Buang air kecil (+), Buang air besar (+)</p>	<p>Bayi ny S, Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari dengan keadaan baik</p>	<p>1. menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami</p> <p>2. KIE Asi Eksklusif dan personal hygiene bayi</p>	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa bayi dalam keadaan normal dan baik. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan senang dengan keadaan bayinya.</p> <p>2. Memuji ibu karena telah memberikan Asi Eksklusif pada bayinya. Ibu senang dapat memberikan asi eksklusif. Motivasi ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif tanpa memberi makanan tambahan sampai usia bayi minimal 6 bulan secara on demand sesuai kebutuhan setiap 2-3 jam, agar asupan nutrisi bayi terpenuhi.</p> <p>Ibu mengerti dan akan memberikan asi eksklusif tanpa tambahan makanan lain.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjemur bayinya di panas pagi sekitar pukul 07.00 WIB - pukul 08.00 WIB selama 10 sampai 15 menit agar bayinya mendapatkan vitamin D dari sinar matahari pagi yang bagus untuk tulang dan kulit bayi.</p> <p>Ibu mau untuk menjemur bayinya dipanas pagi sesuai yang dianjurkan bidan</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi dengan mandi satu sampai dua kali sehari dengan menggunakan air hangat dan segera membersihkan genitalia setiap kali selesai BAB atau BAK dan kenakan pakaian bersih dan kering.</p> <p>Ibu sudah mengerti dengan anjuran yang diberikan</p> <p>Menjelaskan kepada ibu untuk segera</p>	<p>Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang tanggal 20 Mei 2023.</p> <p>Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.</p>
---	-------------------------------	--	--	--	---	--	---

datang ke petugas kesehatan apabila terjadi tanda bahaya atau masalah pada bayinya.

Ibu sudah mengerti dan akan datang ke petugas kesehatan apabila terjadi sesuatu.

6. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan



3	20-05-2023 Pukul 10.00Wib	1. Ibu mengatakan bayimnyusu dengan tenang dan baik serta tidak ada gangguan. 2. Ibu mengatakan bayinya BAB dan BAK teratur tanpa adagangguan	Keadaan Umum Baik, Kesadaran composmentis, S 36,6°C, Pernafasan 42 x/menit, Laju jantung 134 x/menit, Berat badan 4020 gram, Tali pusat Sudah lepas, dan tidak ada tanda infeksi, Kulit Kemerah-merahan dan tidak ada tanda-tanda icterus, Buang air kecil (+), Buang air besar (+)	Bayi Ny S, Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan usia 14 hari dengan keadaan baik	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga 2. Evaluasi ASI Eksklusif dan tanda bahaya pada bayi	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa bayi dalam keadaan normal dan baik. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan senang dengan keadaan bayinya. 2. Memuji ibu karena telah memberikan ASI Eksklusif pada bayinya Ibu senang dapat memberikan asi eksklusif 3. Memotivasi ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif tanpa memberi makanan tambahan sampai usia bayi minimal 6 bulan secara on demand sesuai kebutuhan setiap 2-3 jam, agar asupan nutrisi bayi terpenuhi. Ibu mengerti dan akan memberikan asi eksklusif tanpa tambahan makanan lain. 4. Menjelaskan kepada ibu untuk segera datang ke petugas kesehatan apabila terjadi tanda bahaya atau masalah pada bayinya. Ibu sudah mengerti dan akan datang ke petugas kesehatan apabila terjadi sesuatu. 5. Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan	Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang tanggal 19 Mei 2023 atau saat usia bayi 1 bulan untuk dilakukan imunisasi BCG dan polio 1 Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.
4	29-05-2023 pukul 10,00WIB	1. Ibu mengatakan kalau malam hari bayi sering rewel 2. Ibu mengatakan nutrisibayinya hanya ASI. 3. Ibu mengatakan pola hygiene bayinya terjaga dengan baik, bayi	Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, S 36,4°C, Pernafasan 46 x/menit, Laju jantung 130 x/menit, Berat badan 4300 gram, Kulit	Bayi Ny S usia 6 minggu dengan keadaan baik	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami 2. Melakukan pijat bayi 3. inform konsen untuk pemberian	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat dan berat badan bayi menunjukkan hasil peningkatan yang sangat baik Ibu mengerti dan terlihat senang mengetahui kondisi bayinya dalam keadaan baik dan sehat. 2. Melakukan pijat bayi yang salah satu manfaatnya untuk membuat bayi rilek dan tidak rewel serta mengajarkan	Kunjungan selesai Melakukan imunisasi dasar selanjutnya pada tanggal 06 Juni 2023, vaksin DPT, Polio dan HB 2 Ibu mengerti dan mengatakan akan

	<p>dimandikan 2x/hari setiap pagi dan sore, serta mengganti pakaian bayinya sehabis mandi atau terasa basah akibat keringat dan saat BAK dan BAB.</p>	<p>Kemerahan dan merah dan tidak ada tanda-tanda ikterus. Buang air kecil (+), Buang air besar (+)</p>	<p>vaksin BCG dan Polio 1</p>	<p>ibu untuk melakukan pijat bayi di rumah. Ibu mengerti dan bisa melakukan pijat bayi yang telah diajarkan oleh bidan.</p> <p>3. Memberikan informed consent kepada ibunya bahwa bayi nya akan diberikan Vaksin BCG dan Polio 1</p> <p>Ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan.</p> <p>4. Memberikan imunisasi BCG dan Polio 1</p> <p>5. Bayi telah dilakukan penyuntikan vaksin BCG dan Polio 1</p> <p>6. Memberitahukan ibu untuk memeriksakan pertumbuhan, perkembangan bayi. Ibu mau melakukan apa yang disarankan oleh bidan.</p> <p>7. Melakukan pendokumentasian.</p>	<p>datang kembali untuk imunisasi</p>
--	---	--	-------------------------------	--	---------------------------------------



3.5 Rekomendasi Hasil Riset Pada Kasus

Masalah / Indikator Target	Rekomendasi Teknis Pencapaian Target Berdasarkan Hasil Riset Atau Terakreditasi	Analisis Faktor Pendukung Atau Penghambat	Rekomendasi Jurnal
<p>Masa Kehamilan ANC I</p> <p>Keluhan :</p> <p>1. Keputihan</p>	<p>1. Mengurangi keputihan dengan air rebusan daun sirih</p>	<p>Ibu dan suami mendapatkan edukasi tentang mengurangi keputihan dengan daun sirih</p>	<p>Berdasarkan penelitian Dwi Nurbeti pada tahun 2019 cebok dengan menggunakan air daun sirih terbukti mengatasi keputihan. Penelitian tersebut juga didukung oleh penelitian Zumrotul UIA dan Berthi Perinaliunesi yang dilakukan pada tahun 2018, peneliti tersebut menyatakan bahwa cebok dengan air rebusan daun sirih tersebut terbukti mengatasi keputihan.</p>
<p>Masa Kehamilan ANC II</p> <p>Keluhan :</p> <p>a. Nyeri Punggung</p>	<p>1. mengurangi nyeri punggung menggunakan Gym ball</p>	<p>Ibu bersedia untuk melakukan Teknik Gym Ball</p>	<p>Ibu hamil dengan nyeri pada punggung dilakukan penatalaksanaan dengan gym ball berhasil membuat nyeri punggung berkurang dan membantu mempermudah dilatasi serviks dan mempermudah</p>

Masalah / Indikator Target	Rekomendasi Teknis Pencapaian Target Berdasarkan Hasil Riset Atau Terakreditasi	Analisis Faktor Pendukung Atau Penghambat	Rekomendasi Jurnal
			<p>penurunan kepala pada proses persalinan (2020). Nyeri punggung merupakan ketidaknyamanan dan perubahan fisiologis pada kehamilan trimester III .Hal ini di perkuat menurut teori Walyani tahun 2016, karena terjadi perubahan bentuk tubuh pada ibu hamil sehingga menyebabkan titik gravitasi pada ibu hamil berubah (karena perut yang membesar), selain itu, saat akan melahirkan juga terjadi peregangan ligamen sehingga membuat ibu hamil tidak nyaman, dapat diatasi dengan gunakan posisi tubuh yang baik.</p>
Masa Persalinan KALA I Keluhan : 1. Nyeri punggung	1. Gym ball	Ibu bersedia untuk melakukan Teknik Gym Ball	Ibu hamil dengan nyeri pada punggung dilakukan penatalaksanaan dengan gym ball

Masalah / Indikator Target	Rekomendasi Teknis Pencapaian Target Berdasarkan Hasil Riset Atau Terakreditasi	Analisis Faktor Pendukung Atau Penghambat	Rekomendasi Jurnal
2. Kepala bayi belum masuk PAP 3. Pembukaan serviks belum bertambah			berhasil membuat nyeri punggung berkurang dan membantu mempermudah dilatasi serviks dan mempermudah penurunan kepala pada proses persalinan (2020).
KALA IV Keluhan : 1. Mules 2. Nyeri luka operasi	1. Tehnik relaksasi	Ibu bersedia mengikuti anjuran tehnik relaksasi nafas dalam	Terapi non farmakologis yang paling banyak dan mudah dilakukan adalah teknik relaksasi nafas dalam, beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa relaksasi nafas dalam sangat efektif dalam menurunkan nyeri pasca operasi (Kiley et al., 2018). Penurunan nyeri yang signifikan terjadi pada pasien post operasi setelah di lakukan intervensi relaksasi nafas dalam benson selama 30 menit. Relaksasi dapat

Masalah / Indikator Target	Rekomendasi Teknis Pencapaian Target Berdasarkan Hasil Riset Atau Terakreditasi	Analisis Faktor Pendukung Atau Penghambat	Rekomendasi Jurnal
			menurunkan frekuensi denyut jantung, tekanan darah, frekuensi napas dan penurunan ketegangan otot (Cole, 2021).
Masa Nifas KF 1 Keluhan: 1. Putting susu tenggelam	1. Pijat Oketani	Ibu bersedia dilakukan pijat oketani	Pijat oketani merupakan manajemen keterampilan untuk mengatasi masalah laktasi seperti putting tenggelam yang mengakibatkan asi tidak lancer dan pembengkakan payudara (Machmudah, 2017). Pijat oketani terdiri dari 8 tehnik tangan yaitu, 7 tehnik memisahkan kelenjar susu atau retro-mammae dan 1 tehnik pemerahan pada setiap payudara kiri dan kanan. Bertujuan untuk mengatasi masalah ibu postpartum dengan pemijatan tanpa rasa nyeri (Jeongsug et al, 2012 dalam Sari

Masalah / Indikator Target	Rekomendasi Teknis Pencapaian Target Berdasarkan Hasil Riset Atau Terakreditasi	Analisis Faktor Pendukung Atau Penghambat	Rekomendasi Jurnal
			& Syahda, 2020).
<p>Masa Nifas KF II Kebutuhan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ASI eksklusif 	<ol style="list-style-type: none"> 1. KIE ASI Eksklusif 	<p>Ibu mengerti tentang ASI eksklusif</p>	<p>Pemberian ASI pada bayi merupakan cara terbaik meningkatkan kualitas SDM sejak dini. Air susu ibu merupakan makanan yang paling sempurna bagi bayi, pemberian ASI berarti memberikan zat-zat gizi yang bernilai tinggi yang di butuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan otak dan saraf, zat-zat kekebalan terhadap beberapa penyakit serta mewujudkan ikatan emosional antara ibu dan bayi (Sudargo et al., 2019).</p> <p>Pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir merupakan salah satu upaya pencegahan</p>

Masalah / Indikator Target	Rekomendasi Teknis Pencapaian Target Berdasarkan Hasil Riset Atau Terakreditasi	Analisis Faktor Pendukung Atau Penghambat	Rekomendasi Jurnal
			<p>penyakit menular, gizi buruk, dan kematian pada bayi dan balita (Ibrahim & Rahayu, 2021)</p> <p>ASI Eksklusif sangat penting untuk diberikan kepada bayi 0-6 bulan karena dapat membantu proses tumbuh kembang bayi dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi. Salah satu penyebab belum berhasilnya pemberian ASI Eksklusif adalah ibu yang bekerja (Herman et al., 2021).</p>
<p>Masa Nifas KF III & IV</p> <p>Kebutuhan : KIE KB</p>	<p>1. KIE Kegagalan MOW</p>	<p>Ibu mengerti penjelasan KIE kegagalan MOW</p>	<p>MOW atau biasa disebut dengan tubektomi merupakan kontrasepsi yang bertujuan menghentikan kesuburan dengan tindakan medis berupa penutupan tuba uterine/ tuba falopii. MOW sangat efektif dalam mencegah</p>

Masalah / Indikator Target	Rekomendasi Teknis Pencapaian Target Berdasarkan Hasil Riset Atau Terakreditasi	Analisis Faktor Pendukung Atau Penghambat	Rekomendasi Jurnal
			<p>4 kehamilan. Angka kegagalan setelah MOW adalah 0,5 kehamilan per 100 perempuan selama tahun pertama penggunaan. Tubektomi dilakukan dengan cara mengikat dan memotong atau memasang cincin pada saluran telur (tuba Fallopii). MOW dapat dilakukan setiap waktu selama siklus menstruasi apabila diyakini secara rasional klien tersebut tidak hamil. MOW juga dapat dilakukan pada hari ke-6 hingga ke-13 dari siklus menstruasi serta pascapersalinan. MOW jenis minilaparaskopid dapat dilakukan dalam waktu 2 hari atau 6 minggu atau 12 minggu pasca persalinan. MOW dapat pula dilakukan pasca</p>

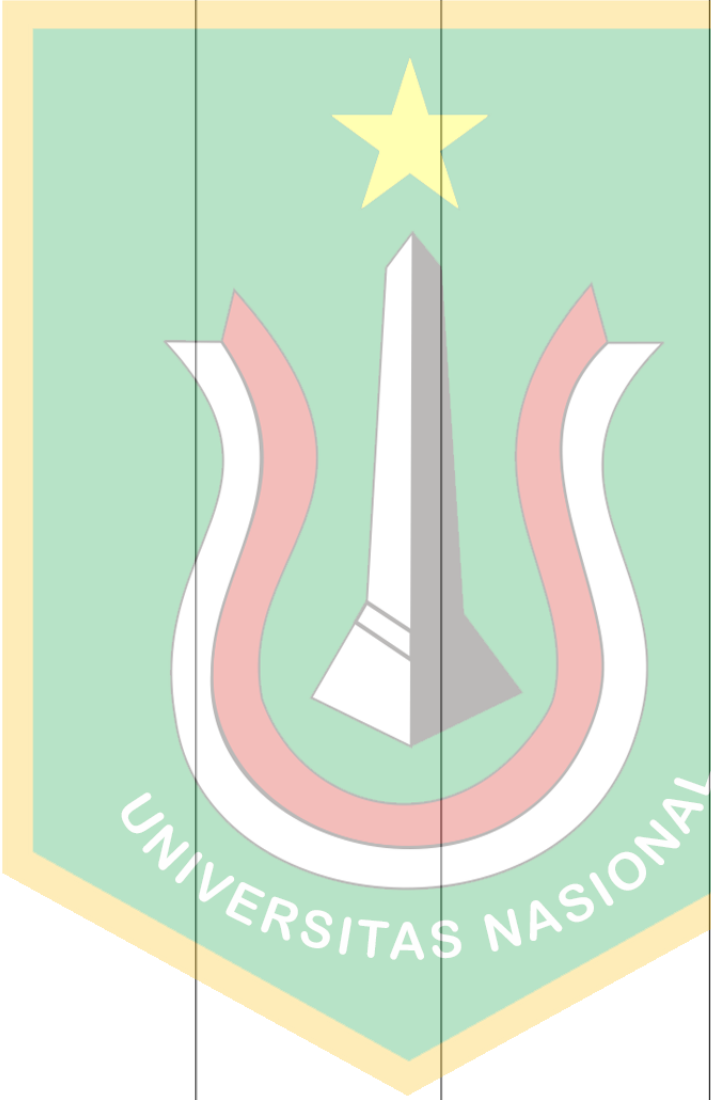
Masalah / Indikator Target	Rekomendasi Teknis Pencapaian Target Berdasarkan Hasil Riset Atau Terakreditasi	Analisis Faktor Pendukung Atau Penghambat	Rekomendasi Jurnal
			keguguran dengan persyaratan tertentu (Kemenkes, 2021)
<p>BBL KN Essential Keluhan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Perawatan Bayi Baru Lahir 	<ol style="list-style-type: none"> Perawatan Bayi Baru Lahir 	<p>Ibu dan suami bersedia menerima perawatan bayi baru lahir</p>	<p>Berdasarkan panduan World Health Organization⁴(WHO), asuhan dasar pada bayi baru lahir meliputi pemberian ASI, perawatan tali pusat, perawatan mata, ²armo regulasi, manajemen asfiksia, pengenalan tanda bahaya bayi baru lahir, imunisasi, dan perawatan BBLR(Amolo et al., 2017).</p>

Masalah / Indikator Target	Rekomendasi Teknis Pencapaian Target Berdasarkan Hasil Riset Atau Terakreditasi	Analisis Faktor Pendukung Atau Penghambat	Rekomendasi Jurnal
<p>BBL KN I Keluhan : Tidak ada</p>	<p>1. Perawatan tali pusat</p>	<p>Ibu dan suami memahami penjelasan perawatan tali pusat, dan bersedia melakukan perawatan tali pusat yang diajarkan</p>	<p>Perawatan tali pusat diperlukan untuk mencegah tali pusat menjadi media berkembangbiakan mikroorganisme patogen : <i>Staphylococcus aureus</i> atau <i>Clostridia</i>. Teknik perawatan yang salah dapat menyebabkan infeksi tetanus neonatorum dimana hal tersebut dapat mempengaruhi lama pelepasan tali pusat (Reni et al., 2018). Perawatan tali pusat sebaiknya dilakukan menggunakan perawatan tali pusat terbuka, meskipun ada juga yang menggunakan kasa kering untuk perawatannya. Perawatan tali pusat terbuka ialah perawatan tali pusat yang tidak diberikan perlakuan apapun. Tali pusat dibiarkan terbuka,</p>

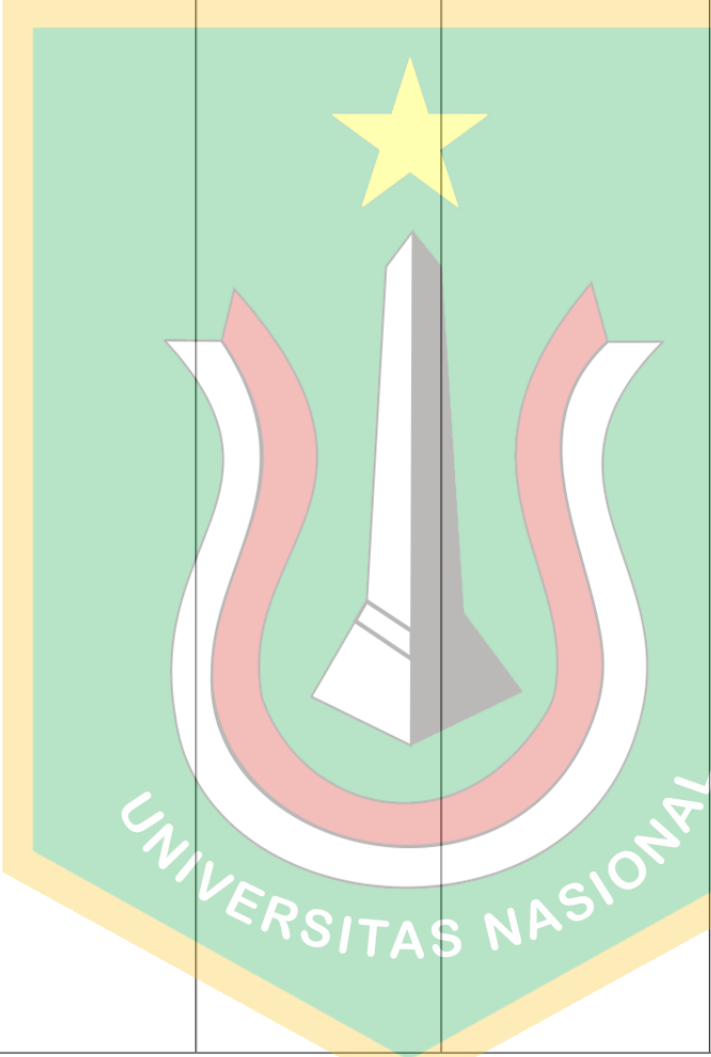
Masalah / Indikator Target	Rekomendasi Teknis Pencapaian Target Berdasarkan Hasil Riset Atau Terakreditasi	Analisis Faktor Pendukung Atau Penghambat	Rekomendasi Jurnal
			<p>tidak diberikan kasa kering maupun antiseptik lainnya. Pelepasan tali pusat dengan bantuan udara. Perawatan terbuka akan membantu pengeringan tali pusat lebih cepat karena pada tali pusat terdapat Jeli Wharton yang banyak mengandung air yang jika terkena udara akan berubah strukturnya dan secara fisiologis berubah fungsi menjadi padat dan mengeklem tali pusat secara otomatis sehingga menyebabkan aliran darah pada pembuluh darah didalam sisa tali pusat terhambat atau bahkan tidak mengalir lagi yang membuat tali pusat kering dan layu yang kemudian sisa tali pusat akan terlepas. Paparan udara menyebabkan penguapan pada</p>

Masalah / Indikator Target	Rekomendasi Teknis Pencapaian Target Berdasarkan Hasil Riset Atau Terakreditasi	Analisis Faktor Pendukung Atau Penghambat	Rekomendasi Jurnal
			<p>kandungan air dalam Jeli Wharton dan pembuluh darah, sehingga kandungan air berkurang bahkan menghilang. Tali pusat mengalami mumifikasi kemudian mengering dan mengalami perubahan (Asiyah, 2017).</p> <p>Sedangkan perawatan kasa kering yakni perawatan tali pusat yang menggunakan pembungkus berupa kasa kering (bersih atau steril), tali pusat tetap dijaga agar bersih dan kering sehingga tidak terjadi infeksi⁹). Kasa terbuat dari tenunan longgar, bermata besar dan dapat menyerap cairan dengan baik. Proses pelepasan tali pusat perlu difasilitasi oleh udara terbuka. Tali pusat tidak</p>

Masalah / Indikator Target	Rekomendasi Teknis Pencapaian Target Berdasarkan Hasil Riset Atau Terakreditasi	Analisis Faktor Pendukung Atau Penghambat	Rekomendasi Jurnal
			<p>boleh ditutup rapat dengan apapun, karena akan membuatnya menjadi lembab. Selain memperlambat puputnya tali pusat, juga menimbulkan resiko infeksi (Reni et al., 2018)</p>
<p>KN II Keluhan : Tidak ada</p>	<p>1. Menyusui <i>on demand</i></p>	<p>Ibu dan suami memahami penjelasan menyusui <i>on demand</i>, dan bersedia melakukan dirumah.</p>	<p>Pada bayi yang baru lahir akan menyusui lebih sering, rata – rata adalah 10 –12 kali menyusui tiap 24 jam, atau bahkan 18kali. Dalam menyusui bayi sebaiknya tidak dijadwal, sehingga dapat dilakukan setiap saat bayi membutuhkan, karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Menyusui <i>on – demand</i> adalah menyusui kapanpun bayi meminta atau kapanpun dibutuhkan oleh bayi (artinya akan</p>

Masalah / Indikator Target	Rekomendasi Teknis Pencapaian Target Berdasarkan Hasil Riset Atau Terakreditasi	Analisis Faktor Pendukung Atau Penghambat	Rekomendasi Jurnal
			<p>lebih banyak dari rata – rata menyusui), menyusui <i>on demand</i> merupakan cara terbaik untuk menjaga produksi ASI tetap tinggi dan bayi tetap kenyang. Hal penting yang perlu diperhatikan adalah bahwa sebaiknya menyusui dengan durasi yang cukup lama dan tidak terlalu cepat, sehingga bayi menerima asupan <i>foremik</i> dan <i>hindmilk</i> secara seimbang. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5– 7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya, bayi tidak memiliki pola yang teratur dalam menyusui dan mempunyai pola</p>

Masalah / Indikator Target	Rekomendasi Teknis Pencapaian Target Berdasarkan Hasil Riset Atau Terakreditasi	Analisis Faktor Pendukung Atau Penghambat	Rekomendasi Jurnal
			<p>tertentu setelah 1 – 2 minggu kemudian (Asih, Y., & Risneni, H, 2018)</p>
<p>KN III Keluhan : Tidak ada</p>	<p>1. Pijat bayi</p>	<p>Diharapkan setelah dipijat bayi dapat lebih rileks, dan kualitas tidurbayi menjadilebih baik</p>	<p>Pada penelitian yang dilakukan Sesari W, Sepvania, <i>et all</i> Tahun 2022, Pengukuran stres dan kualitas tidur bayi dilakukan sebelum dan sesudah intervensi. Sebelum diberikan intervensi, stres bayi pada kedua kelompok sebagian besar adalah berat. Kualitas tidur sebelum diberikan intervensi pada kelompok baby massage hampir seluruhnya adalah kurang dan sebagian besar pada kelompok kontrol adalah kurang. Sesudah</p>

Masalah / Indikator Target	Rekomendasi Teknis Pencapaian Target Berdasarkan Hasil Riset Atau Terakreditasi	Analisis Faktor Pendukung Atau Penghambat	Rekomendasi Jurnal
			<p>diberikan perlakuan, stres bayi pada kelompok baby massage hampir seluruhnya ringan dan pada kelompok kontrol sebagian besar adalah berat. Kualitas tidur bayi setelah diberikan intervensi, pada kelompok baby massage hampir seluruhnya adalah baik dan pada kelompok kontrol sebagian besar adalah kurang. Peneliti melakukan Uji Wilcoxon menunjukkan bahwa ada pengaruh baby massage terhadap stres dan kualitas tidur bayi dengan $p \text{ value} < 0.05$. Hal ini menunjukkan bahwa baby massage efektif menurunkan stres dan meningkatkan kualitas tidur bayi.</p>

BAB IV

PEMBAHASAN

Dalam Manajemen Asuhan Kebidanan berkelanjutan ini, penulis membahas studi kasus yang dimulai dari kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. Pada Ny. S umur 35 tahun G3P2A0 yang dilakukan mulai Mei 2023 sampai Juni 2023 di Rumkital Marinir Cilandak Jakarta dengan menggunakan pendokumentasian manajemen Varney dan SOAP.

Pada pembahasan ini, supaya lebih sistematis maka penulis membuat pembahasan dengan mengacu pada pendekatan Asuhan Kebidanan meliputi Indikator target, ketercapaian, analisa faktor pendukung dan penghambat serta rencana implementasi lanjutan.

Indikator Target	Ketercapaian	Analisis Faktor Pendukung Dan Penghambat	Rencana Implementasi Lanjutan
1. Terpenuhinya kebutuhan fisik dan psikologis pada masa kehamilan, Keputihan	Klien dan suami mendapatkan edukasi tentang komplementer melakukan cebok dengan daun sirih secara rutin	1. Faktor Pendukung Suami klien dan keluarganya mendukung dan membantu ibu untuk melakukan cebok sirih secara rutin 2. Faktor Penghambat Tidak ada	1. Buat kesepakatan dengan klien dan suami untuk melaksanakan cebok sirih secara rutin 2. Memotivasi Ibu dan memberikan afirmasi positif bahwa keputihan yang di alaminya adalah sesuatu yang normal di saat masa kehamilani

<p>2. Terpenuhi kebutuhan fisik dan psikologis pada masa persalinan. Kesiapan ibu dalam proses persalinan</p>	<p>1. Klien dan suami mendapatkan edukasi asuhan komplement erexercise gymball</p>	<p>1. Faktor Pendukung Suami klien mau mendampingi ibumelakukan exercise gym ball serta Afirmasi Positifkepada ibu</p>	<p>1. Mendampingi ibumelakukan exercisegym ball untuk memberikan rasa rilekdan mengurangi nyerikontraksi</p>
		<p>2. Faktor Penghambat Tidak ada</p>	<p>2. Memotivasi ibu dan memberikan afirmasi positif bahwapersalinan yang akan dihadapi akan berlangsung aman.</p>
<p>3. Terpenuhi kebutuhan fisik dan psikologis pada masa nifas serta pengetahuan untuk melancarkan dan memperbanyak produksi ASI.</p>	<p>Klien mendapatkan persepsi untuk mendukung masa Nifas Dengan Pijat Oketani dan pijat bayi</p>	<p>1. Faktor Pendukung • Pasien bersedia di ajak berdiskusi dan bekerjasama</p> <p>2. Faktor Penghambat Tidak ada</p>	<p>1. Melakukan Memberikan dan mengajarkan ibu untuk melakukan ijat bayi</p>

UNIVERSITAS NASIONAL

1. Pelaksanaan pembasuhan vagina (cebok) dengan rebusan sirih pada keputihan fisiologis ibu hamil

Keputihan adalah keluarnya cairan selain darah dari liang vagina di luar kebiasaan, baik berbau ataupun tidak, serta disertai rasa gatal setempat. Cairannya berwarna putih, tidak berbau, dan jika dilakukan pemeriksaan laboratorium tidak menunjukkan ada kelainan. Penyebab keputihan dapat secara normal yang dipengaruhi oleh hormon tertentu (Kusmiran, 2014).

Keputihan atau Flour albus (white discharge, leukorrhea) adalah suatu gejala berupa cairan yang tidak berupa darah yang keluar dari organ genitalia (Wiknjosastro, 2007). Keputihan bukan merupakan golongan penyakit tersendiri, tetapi merupakan salah satu tanda dan gejala dari suatu penyakit organ reproduksi wanita yang harus diobati (Manuaba, 2009).

Klasifikasi keputihan Menurut Manuaba (2009) keputihan dapat dibedakan menjadi dua jenis, yaitu :

Keputihan normal (fisiologis) Cairan yang mengandung banyak epitel dan sedikit leukosit, dalam keadaan normal berfungsi untuk mempertahankan kelembaban vagina. Cairan berwarna jernih, tidak terlalu kental, tidak disertai dengan rasa nyeri atau gatal, dan jumlah keluar tidak berlebih. Keputihan normal dapat terjadi pada masa menjelang dan sesudah menstruasi, pada sekitar fase sekresi antara hari ke 10 – 16 menstruasi. 8

Keputihan abnormal (patologis) Cairan yang keluar mengandung

banyak leukosit, ditandai dengan cairan berwarna kuning kehijauan, abu atau menyerupai susu, teksturnya kental, adanya keluhan nyeri atau gatal, dan jumlahnya berlebihan. Keputihan abnormal dapat terjadi pada semua infeksi alat kelamin (infeksi bibir kemaluan, liang senggama, mulut rahim, jaringan penyangga, dan pada infeksi karena penyakit menular seksual).

Salah satu cara non farmakologi untuk mengurangi keputihan pada saat hamil adalah dengan melakukan pembasukan vagina (cebok) dengan rebusan air daun sirih yang dilakukan secara rutin setiap hari. Pembasuhan ini mengurangi ketidaknyamanan keputihan di saat hamil.

2. Pelaksanaan teknik Gymball untuk mengatasi nyeri punggung dan mempercepat proses penurunan kepala janin.

Pelaksanaan Keluhan merasa nyeri punggung, merupakan ketidaknyamanan pada trimester III. Hal ini diperkuat menurut teori Walyani tahun 2016, nyeri punggung ini merupakan ketidaknyamanan dan perubahan fisiologis pada kehamilan trimester III karena terjadi perubahan bentuk tubuh pada ibu hamil sehingga menyebabkan titik gravitasi pada ibu hamil berubah (karena perut yang membesar), selain itu, saat akan melahirkan juga terjadi peregangan ligamen sehingga membuat ibu hamil tidak nyaman, dapat diatasi dengan menggunakan posisi tubuh yang baik, gunakan bra yang menopang dengan ukuran yang tepat. senam hamil, gunakan kasur yang keras, gunakan bantal ketika

tidur untuk meluruskan punggung.

Pada Ny S telah di berikan Asuhan Komplementer berupa senam Gymball yang dilakukan pada usia kehamilan 36-37 minggu salah satunya berguna untuk meringankan tekanan pada punggung, menurut teori Kustari tahun 2012 senam gymball diberikan kepada ibu hamil agar meningkatkan aliran darah, mengurangi tekanan pada punggung dan tulang belakang, membuat postur tubuh tegak berpengaruh dengan gravitasi yang akan mendorong kepala bayi semakin mudah dan cepat turun kedalam panggul, membuat rasa nyaman pada ibu hamil mengatasi rasa sakit dan nyeri pada kehamilan trimester akhir, yang dilakukan dalam seminggu 3 kali.

3. Pelaksanaan teknik Pijat oketani pada kasus puting tenggelam membuat bayi lebih mudah menyusui sehingga merangsang pengeluaran hormon prolaktin sehingga memperbanyak produksi asi.

Pijat oketani merupakan manajemen keterampilan untuk mengatasi masalah laktasi seperti produksi ASI yang tidak cukup atau ASI kurang dan pembengkakan payudara dan puting tenggelam (Machmudah, 2017). Pijat oketani terdiri dari 8 tehnik tangan yaitu, 7 tehnik memisahkan kelenjar susu atau retro-mammae dan 1 tehnik pemerahan pada setiap payudara kiri dan kanan. Bertujuan untuk mengatasi masalah ibu postpartum dengan pemijatan tanpa rasa nyeri (Jeongsug et al, 2012 dalam Sari & Syahda, 2020)

4. Pelaksanaan Afirmasi Positif⁶ untuk membentuk pola pikir positif dan menyingkirkan berbagai pikiran negatif.

Afirmasi positif adalah pernyataan positif yang diucapkan berulang kali kepada diri sendiri (self-talk), yang bertujuan untuk membentuk pola pikir positif dan menyingkirkan berbagai pikiran negatif. Afirmasi positif bermanfaat untuk mengurangi stres, meningkatkan kepercayaan diri, dan meningkatkan keyakinan akan kemampuan diri sendiri (self-efficacy). Mengulang-ulang pernyataan positif bisa menstimulasi otak untuk mempercayai bahwa afirmasi tersebut adalah fakta.

Meskipun tidak ada jaminan bahwa afirmasi dapat mengubah hasil kehamilan, tetapi beberapa penelitian menunjukkan bahwa afirmasi dapat mengurangi stres dan kecemasan. Hal ini kemudian membantu ibu hamil dan mempermudah mereka dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dan mengurangi keluhan dan menumbuhkan perasaan positif sehingga dapat membantu membuat pengalaman kehamilan lebih menyenangkan dan santai.

Penulis memberikan edukasi kepada ibu untuk melakukan afirmasi positif kepada bayi dan memberikan motivasi kepada ibu untuk semangat dan yakin bahwa ibu dan bayi akan baik-baik saja serta akan bisa melalui proses persalinan normal. Seperti kalimat “Aku sangat menikmati semua proses kehamilan dan siap untuk menyambut persalinan dengan baik dan menyenangkan”, “Kelahiranku secara section caesaria berjalan aman dan lancar untukku dan bayiku”.

Dengan Afirmasi positif ini mendukung ibu untuk menyingkirkan pikiran – pikiran negative dan meyakinkan ibu bahwa ia melahirkan Caesar dengan aman dan selamat.. Saat itu ibu kelihatan ingin menangis dan menarik nafas dalam untuk melepaskan beban yang dirasakan dan mengeluarkan beban itu dengan menghembuskan nafas. Penulis menganjurkan ibu untuk selalu melakukan

Afirmasi bayinya setiap saat. Pada kasus ini terbukti bila proses melahirkan secara sesio caesaria yang di alami oleh Ny.S dapat berjalan dengan selamat dan ibu tidak mengalami kecemasan yang berlebihan. Ditandai dengan ibu sudah tidak menangis lagi pada saat proses persalinan secara sesio caesaria.

5. Pelaksanaan Pijat Bayi untuk mengatasi bayi rewel

Pijat Bayi merupakan asuhan komplementer yang bermanfaat untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi, memperbaiki kualitas tidur, memperbaiki sirkulasi darah. hal ini diperkuat penelitian yang dilakukan oleh Irva tahun 2013 yang menyatakan bahwa berdasarkan uji Wilcoxon pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah pemberian terapi pijat yang bermakna adanya peningkatan berat badan yang terjadi yaitu sebesar 700 gram selama dua minggu pemijatan dan menurut teori Roesli 2012 manfaat pijat bayi salah satunya adalah meningkatkan kualitas tidur, memperbaiki sirkulasi darah. Pijat bayi merupakan salah satu cara yang menyenangkan yang akan membuat perasaan nyaman bagi bayi. Karena pijatan lembut akan membantu meringankan ketegangan otot sehingga bayi menjadi

tenang dan tidur (pranoto etall,2009).Peneliti dari *Warwick medical school* dan *institute of education* dari *university of Warwick* , meneliti 9 gerakan pijat bayi yang di terapkan kepada 598 bayi usiadi bawah 6 bulan. Hasil penelitian tersebut salah satunya di sebutkan bahwa pijat bayi dapat mempengaruhi keluarnya hormone tidur melatonin, dengan hormon tersebut bayi dapat memiliki pola tidur yang teratur. Angela Underdown yang memimpin penelitian ini mengatakan, efek dari tindakan pijat bayi ini adalah mengendalikan hormone stress, hingga tidak mengejutkan bila terbukti bayi yang di teliti, seperti mudah tidur dan relaksasi (Sutini, 2008).



BAB V

PENUTUP

1.1. Simpulan

Contunity of Care (COC) pada Ny. S telah dilakukan pemeriksaan hamil sebanyak 3 kali, pertolongan persalinan sectio , pemeriksaan Nifas sebanyak 4 kali dan pemeriksaan Neonatus sebanyak 3 kali.

Dapat di simpulkan bahwa *Contunity of Care* (COC) dalam pelaksanaanya sebagai berikut :

1. Pemanfaatan buku KIA, memberikan komplementer dan herbal medik secara mandiri di setiap asuhan upaya meningkatkan dan mempertahankan kesehatan bagi ibu dan anak serta dapat membantu mengurangi keluhan dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir.
2. Pada masa kehamilan Ny. S tidak ditemukan ketidaknormalan atau komplikasi, untuk mengurangi ketidaknyamanan pada trimester III Ny. S melakukan asuhan senam hamil secara rutin sesuai instruksi bidan sehingga permasalahan yang ditemukan bidan dapat di atasi.
3. Asuhan *Contunity of Care* (COC) pada Ny. S berjalan tidak sesuai yg di harapkan melahirkan dengan kehamilan cukup bulan dan section caesaria dengan indikasi oligohidramnion, ibu dan

bayi dalam keadaan sehat setelah dilakukan section caesaria serta tidak terjadi komplikasi pada ibu dan bayinya.

4. Asuhan *Contunity of Care* (COC) pada masa nifas Ny. S memiliki masalah puting tenggelam setelah dilakukan perawatan payudara pijat oketani Ny. S dapat menyusui bayinya dengan

baik Ny.S memiliki persepsi yang sama untuk mendukung bidan pada saat melalui masa nifas dan juga dalam pemberian ASI eksklusif kepada bayinya sehingga hal tersebut dapat membantu bidan dalam mengurangi hambatan atau komplikasi yang akan terjadi.

5. Pemberdayaan perempuan akan menimbulkan kesadaran/usaha untuk mengatasi keadaan dirinya, bayinya dan sosial ekonomi keluarga sehingga dibutuhkan dorongan dan dukungan dari suami dan keluarga untuk mengubah pandangan masyarakat yang salah yang beredar luas.

6. Asuhan *Contunity of Care* (COC) ini diterima dengan baik oleh Ny. S dan dirasakan baik oleh Ny. S dan keluarga sehingga keberhasilan asuhan ini dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu dan perinatal.

1.2. Saran

Dengan simpulan diatas, maka penulis menyampaikan saran sebagai berikut :

1. Bagi institusi diharapkan dapat mempertahankan kualitas pendidikan bagi mahasiswa dengan penyediaan fasilitas sarana dan

prasarana yang mendukung peningkatan kompetensi mahasiswa di bidang bidan profesi yang berkualitas.

2. Bagi Rumkital Marinir Cilandak diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan khususnya dalam memberikan standar

pelayanan asuhan pada kehamilan, persalinan nifas dan bayi baru lahir serta pelayanan ibu nifas dan senantiasa memberikan kepuasan kepada pelanggan dengan pelayanan yang berkualitas dan meningkatkan jumlah kunjungan pasien kebidanan di Rumkital Marinir Cilandak.

3. Penulis diharapkan mampu meningkatkan kemampuan dan pemahaman dalam menjalankan asuhan kebidanan serta asuhan komplementer dan pemanfaatan herbal medik secara professional yang dapat menjadi acuan bagi penulisselanjutnya

4. Bagi Klien dan Masyarakat

- a. Agar klien dan keluarga memiliki kesadaran dan berperan aktif untuk selalu memeriksakan keadaan kesehatannya secara teratur sehingga akan mendapatkan gambaran tentang pentingnya pengawasan pada saat hamil, bersalin, bayi baru lahir dan nifas, dengan melakukan pemeriksaan rutin dipelayanan kesehatan akan mendapatkan asuhan secara komperhensif dengan baik sehingga tercapai derajat kesehatan ibu dan bayi secara maksimal.

- b. Dapat menambah wawasan dan pengetahuan pada ibu dan keluarga tentang perawatan masa hamil, bersalin, bayi baru

lahir, nifas, dan neonatus sehingga dapat menjalaninya tanpa adanya komplikasi.



Manajemen Asuhan kebidanan Berkelanjutan Pada Ny. S di Rs. Marnir Cilandaka Tahun 2023

ORIGINALITY REPORT

4%

SIMILARITY INDEX

3%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	rama.binahusada.ac.id:81 Internet Source	1%
2	Farah Chalida Hanoum, Fajar Gumilang Kosasih, Ratna Tri Hari Safariningsih. "Penerapan Total Quality Management(TQM) dalam Meningkatkan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit", Reslaj : Religion Education Social Laa Roiba Journal, 2022 Publication	1%
3	Submitted to Universitas Sumatera Utara Student Paper	1%
4	digilib.uinkhas.ac.id Internet Source	1%
5	planck.phys.virginia.edu Internet Source	<1%
6	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1%

7

Submitted to Universitas Islam Negeri
Sumatera Utara

Student Paper

<1 %

8

repository.thamrin.ac.id

Internet Source

<1 %

9

rahsiajejakabitara.blogspot.com

Internet Source

<1 %

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 17 words

