

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny. R usia 25 tahun G2P1A0 Gravida 37 minggu di TPMB Imas Kuraesin.,S.Tr.Keb.,Bd mulai dari masa hamil sampai keluarga berencana, didapat kesimpulan sebagai berikut :

- a. Asuhan Kebidanan Ny. R selama kehamilan melakukan ANC sebanyak 10 kali kunjungan yang terdiri dari 3 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester satu 1 kali, trimester ke dua 1 kali, trimester 3 satu kali dan 7x pemeriksaan oleh bidan difasilitas kesehatan, hal ini sesuai dengan peraturan kemenkes tahun 2021 bahwa ANC dilakukan minimal 6x yaitu pada trimster 1 sebanyak 1. kali, trimester ke 2 sebanyak 2 kali, trimester 3 sebanyak 3 kali, ibu mengalami ketidaknyamanan trimester III berupa nyeri pinggang. Asuhan kebidanan yang diberikan terkait ketidaknyamanan berupa konseling perubahan anatomis dan fisiologis yang menyebabkan nyeri pinggang bagian bawah serta memberikan asuhan senam hamil untuk mengurangi nyeri pinggang. Dalam hal ini tidak ada masalah dan tidak terdapat penyulit,asuhan yang diberikan sesuai antara teori dan fakta dilapangan.
- b. Asuhan Kebidanan persalinan Ny. R berlangsung normal, asuhan yang diberikan sudah memenuhi standar 60 langkah Asuhan Persalinan Normal. Dalam hal ini proses persalinan Ny. R tidak terdapat masalah dan tidak terdapat penyulit.
- c. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny.R usia 1 jam, 6 jam dan 6 hari, dan 14 hari, tidak terdapat masalah dan bayi dalam keadaan sehat dan tidak terdapat tanda bahaya Bayi Baru Lahir. Bayi Ny. R pada saat lahir telah diberikan Vit K, Salep Mata, HB-0 yang dimana sudah memenuhi standar perawatan bayi baru lahir. Tidak ada kesenjangan antara teori dengan pakta dilapangan

- d. Asuhan Kebidanan nifas pada Ny.R dilakukan sebanyak 4 kali yaitu KF 1 pada 6 jam post partum , KF 2 pada 1 minggu post partum,,KF 3 pada 2 minggu post partum dan KF 4 pada 6 minggu post partum,keluhan yang dialami Ny. R terkait dengan perubahan fisiologi masa nifas seperti mulas, nyeri bekas jahitan di perineum asuhan yang diberikan berupa konseling perubahan masa nifas dan senam kegel. Tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta dilapangan
- e. Asuhan Keluarga Berencana terkait dengan penggunaan kontrasepsi, Ny R menggunakan alat kontrasepsi IUD post plasenta jenis coopert T. Pemilihan jenis IUD coppert T merupakan pilihan yang tepat karena merupakan alat kontrasepsi jangka panjang yang sangat efektif mencegah kehamilan mencapai 99.7%. Tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta dilapangan.

## 5.2 Saran

- a. Bagi Lahan Praktek  
Penerapan *Contiunity of Care* diharapkan dapat terus dilakukan sertaditingkatkan agar kualitas pelayanan lebih baik. Dari persiapan sarana dan prasarana untuk fasilitas TPMB Imas Kuraesin sudah dianggap memenuhi standar pelayanan 10 T.
- b. Bagi Institusi Pendidikan  
Diharapkan dapat meningkatkan mutu pendidikan serta meningkatkan kualitas pendidikan bagi mahasiswi dengan penyediaan fasilitas sarana dan prasarana yang mendukung peningkatan kompetensi mahasiswi sehingga menghasilkan tenaga kesehatan yang lebih profesional dan berkualitas dan dapat bersaing dalam dunia kesehatan khususnya didalam ilmu kebidanan.
- c. Bagi Mahasiswa Profesi Bidan  
Diharapkan dapat memberikan informasi dan literature kepada mahasiswa lain dalam pembuatan laporan kasus selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Affandi B.(2018) *Buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo
- Amalia Yunia Rahmawati. (2020). *Pengatuh Meditasi Dzikir Untuk Mengurangi Kecemasan Menghadapi Persalinan*. July, 1–23.
- Atikah, Nurul, Zelna Yuni Andryani. A, and Dewi Setiawati. 2020. “*Manajemen Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ny ‘S’ Dengan Nyeri Luka Jahitan Perineum Pada Tanggal 24 Juli-03 September 2019 Di Rsud Syekh Yusuf Gowa Tahun 2019.*” *Jurnal Midwifery* 2(2): 78–84.
- Chamidah, Ulvi, Kristina Maharani, SST Keb, and Ns Siti Juwariyah. 2023. “*Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perawatan Tali Pusat Terbuka Dengan Lama Pelepasan Tali Pusat Di Wilayah Kerja Puskesmas Sayung I Kabupaten Demak.*” *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan* 1(1): 161–72.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. [Online]. 2021 [cited 2023 Jun 20]; Available from: URL <https://diskes.jabarprov.go.id/informasiublik/profil>
- Dinas Kesehatan Republik Indonesia. [Online]. 2019 [cited 2022 Jun 20]; Available from: URL <https://www.kemkes.go.id/>
- Eka Juniali, S., Tenri Fada, B., & Wiryanti, M. (2023). Asuhan Kebidanan Neonatus Pada Bayi Di Puskesmas Bontobangun Kecamatan Rilau Ale Kabupaten Bulukumba Tahun 2023. *Jurnal Medisains Kesehatan*, 4(2), 105–109. <https://doi.org/10.59963/jmk.v4i2.209>
- Fasiha, W. (2022). Modul Senam Hamil Page i. *Penerbit Poltekkes Kemenkes Maluku*, 31.
- Handayani, Sri, Yopi Suryatim Pratiwi, and Nurul Fatmawati. 2018. “*Hubungan Status Gizi Ibu Nifas Dengan Produksi ASI.*” *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda* 6(2): 32–40.
- Kemenkes RI.(2012).*Profil Kesehatan Indonesia 2021* Kemenkes RI. [https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2017.pdf](https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2017.pdf)
- Kemenkes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id*.
- Megasari, Kiki. 2019. “*Asuhan Kebidanan Pada Trimester III Dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil.*” *Jurnal Komunikasi Kesehatan* 10(2): 36–43.

- MPOC, lia dwi jayanti, and Jennifer Brier. 2020. “KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/320/2020 TENTANG STANDAR PROFESI BIDAN.” *Malaysian Palm Oil Council (MPOC)* 21(1): 1–9. <http://journal.umsurabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203%0Ah> <http://mpoc.org.my/malaysian-palm-oil-industry/>.
- Ningsih, Sari Widya, Iin Nilawati, and Yosie Puput Maharani. 2020. “Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan, Bersalin, Nifas, Neonatus, Dan Kb Pasca Salindengangguan Rasa Nyamannyeri Punggung.” *Kebidanan Besurek* 5(2): 78–84.
- Oktaviani, R., & Nuzuliana, R. (2023). Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Normal. *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Normal*, 1, 317–326.
- Purnamasari, Feby. 2021. “Perbedaan Perawatan Tali Pusat Terbuka Dan Perawatan Tali Pusat Tertutup Dengan Efektifitas Pelepasan Tali Pusat.” *Journal of Borneo Holistic Health* 4(2): 104–12.
- Syaltut, Mahmud. 2020. “Argumentasi Keluarga Berencana Dalam Hukum Islam ( Studi Fatwa Syaikh Mahmud Syaltut ) Ibnu Irawan Universitas Muhammadiyah Lampung Nasrullah Universitas Muhammadiyah Lampung A . Pendahuluan Perkembangan Jumlah Umat Islam Yang Begitu Pesat Semenjak Fathul.” 3(2): 178–203.
- Wulandari, Sri, and Nonik Ayu Wantini. 2021. “Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III.” *Jurnal Kebidanan Indonesia* 12(1): 54–67.
- Widiyanto, E., Ulfah, A., & Melda Suhita, B. (2021). Pengetahuan dan Dukungan Suami Terhadap Minat Ibu Menggunakan KB IUD Pasca Placenta di Puskesmas Kabuh Kabupaten Jombang. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(2), 210–216. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i2.82>
- Yunifitri, A., & Aulia, D. L. N. (2022). Senam Kegel Pengaruhnya Terhadap Penyembuhan Luka Perenium Pada Ibu Nifas. *Kebidanan*, 13(1), 12–21.
- Yunura, I., NR, P. H., & Ernita, L. (2023). Pengaruh Inisiasi Menyusui Dini (Imd) Terhadap Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir Di Pmb Hj Hendriwati, S.St Tahun 2022. *Jurnal Ners*, 7(1), 599–604. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.9196>

## Lampiran 1. Draft Manuscript MCHC-COC

### ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF HOLISTIK PADA NY R G2P1A0 GRAVIDA 37 MINGGU DI TPMB IMAS KURAESIN, S.Tr.Keb,Bd PERIODE SEPTEMBER – NOVEMBER 2023

Yuyun  
Universitas 'Aisyiyah Bandung

#### Manuskrip

**Latar Belakang** Angka Kematian Ibu di Indonesia Tahun 2022 adalah 183 per 100.000 kelahiran hidup, di Provinsi Jawa Barat 187 per 100.000 kelahiran hidup, dan di Kabupaten Sumedang pada tahun 2022 jumlah kematian ibu sebanyak 17 kasus. Angka kematian bayi di Jawa Barat pada Tahun 2022 13,56 per 1000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2022) sedangkan di Kabupaten Sumedang sebanyak 212 kasus. Hal ini yang melatarbelakangi penulis untuk melakukan asuhan kebidanan yang komprehensif (*Continuity of Care*) dimulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga perencanaan program kontrasepsi di TPMB Imas Kuraesin, S.Tr.Keb,Bd Periode September – Nopember Tahun 2023 dengan menggunakan metode pendekatan manajemen 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP. **Tujuan** Memberikan asuhan kebidanan *Continuity of care* dimulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi, dan keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan. **Hasil Penelitian** Pada asuhan kehamilan, keluhan pada trimester III yang dirasakan dapat diatasi. Persalinan dilakukan secara normal dan tidak ada penyulit. Pada asuhan bayi baru lahir tidak terdapat kelainan. Pada kunjungan nifas dilakukan kunjungan sebanyak 4 kali, tidak ada penyulit serta pada pelayanan kontrasepsi ibu memilih alat kontrasepsi IUD post plasenta. **Kesimpulan** Dalam pemberian asuhan kebidanan yang dimulai sejak kehamilan hingga pelayanan kontrasepsi (*Continuity of Care*) telah sesuai dengan teori dengan melakukan pendekatan menggunakan manajemen kebidanan 7 langkah Varney.

**Kata Kunci :** Kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, kontrasepsi.

## PENDAHULUAN

Jumlah kematian bayi di Jawa Barat pada Tahun 2022 13,56 per 1000 kelahiran hidup (Badan Pusat Statistik, 2022) sedangkan di Kabupaten Sumedang sebanyak 156 kasus, kematian post natal 56 kasus, dan kematian bayi sebanyak 212 kasus.

Data yang di peroleh dari Puskesmas Cimalaka sasaran bumil pada tahun 2022 sebesar 954 bumil. Berdasarkan hasil pencapaian cakupan persalinan pada tahun 2022 sebanyak 874 ibu bersalin yang ditolong tenaga kesehatan didapat cakupan sebesar 97,21% dari sasaran estimasi. Jumlah Kunjungan Neonatus (KN3) sebesar 856 (91,9%). Cakupan KF3 yaitu 96% dari jumlah sasaran 863 orang. Jumlah sasaran akseptor KB Januari sampai dengan Oktober 2023 sebanyak 7888 orang dari jumlah PUS 10.082 terdiri dari IUD 1474 (iud post plasenta sebanyak 21 orang) , MOW 282, MOP 3 orang, Implan 508 orang, kondom 150, Suntik 4261, pil 1210.

Data yang diperoleh di TPMB I. dengan pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan kehamilan (ANC), persalinan, BBL, nifas, dan neonatus , dan lain-lain yang tercatat dari bulan September – Oktober tahun 2023 yaitu 45 orang kunjungan, ibu bersalin 19 orang, KF 19 orang, KN 19 bayi.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif dengan *Continuity of Care* mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga perencanaan program kontrasepsi. Sehingga penulis menyusun studi kasus dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada Ny R G2P1A0 Gravida 37 Minggu Di TPMB Imas Kuraesin, S.Tr.Keb,Bd Periode September – Nopember 2023”.

## METODE

Jenis karangan ilmiah pada penulisan laporan tugas akhir ini adalah laporan studi kasus. Dalam studi kasus ini penulis menggunakan manajemen

kebidanan 7 langkah Varney.

## HASIL

### ANC

Hari Jumat, tanggal 01 September 2023 jam 10.00 WIB di TPMB Imas Kuraesin, S.Tr.Keb,.Bd

S : Ny.R, usia 25 tahun, agama islam, pendidikan terakhir S1, pekerjaan IRT, Alamat Perum BKI RT 03 RW 09 Desa Licin Kecamatan Cimalaka. Keluhan yang dirasakan pada kehamilan usia 9 bulankadang merasa gelisah karena merasa nyeri didaerah punggung yang disebabkan tubuhnya yang semakin besar. Ibu tidak nyaman kalo tidur terlentang atau miring kiri. Keluhan dirasakan sejak sebulan yang lalu. Keluarga tidak ada riwayat penyakit menular, riwayat menstruasi HPHT : 12-12-2022, imunisasi TT 3 : 13-04-2023, ibu menggunakan alat kontrasepsi suntik 1 bulan sebelum kehamilan, lama ber-KB 3 tahun 8 bulan, keluhan selama ber-KB menstruasi tidak teratur, pola fungsional mulai terganggu pada kehamilan yang sudah besar yaitu kualitas tidur yang harus berganti posisi yang nyaman, ibu dan keluarga menerima kehamilan saat ini, status pernikahan sah, tidak ada tradisi adat - istiadat dan tradisi keagamaan dalam keluarga ibu dan suami yang dapat mengganggu kesehatan ibu dan janin.

O : Kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,2°C, respirasi 20x/menit, BB sebelum hamil 80,7 kg, BB saat ini 89 kg, tinggi badan 153,4 cm, LILA 33 cm, IMT *overweight*, pemeriksaan fisik pada puting menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum, TFU 31 cm, Leopold 1 : Teraba bagian lunak, kurang bundar, tidak melengking, Leopold 2 : Pada bagian kanan ibu teraba keras panjang seperti papan, sedangkan bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin, Leopold 3 : Teraba bagian keras, bundar, melenting (kepala) sudah masuk sebagian kecil ke pintu atas panggul dan dapat di goyangkan, Leopold 4 : Divergen, DJJ 148x/menit, TBJ 2945

gram, ekstremitas atas bawah simetris, tidak ada oedem.

A : G2P1A0 Gravida 37 minggu janin tunggal intra uterin presentasi kepala normal.

P :

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan pada klien dan keluarga bahwa klien dalam keadaan normal
- 2 Menjelaskan kepada ibu penyebab nyeri pinggang yang dialami oleh ibu bahwa keluhan itu merupakan keluhan yang normal dialami oleh ibu pada kehamilan trimester III disebabkan karena meningkatnya beban berat dari bayi dalam kandungan yang dapat mempengaruhi postur tubuh sehingga menyebabkan tekanan ke arah tulang belakang
- 3 Menjelaskan kepada ibu cara mengatasi nyeri pinggang yang dialaminya
- 4 Memberikan KIE tentang persiapan persalinan
- 5 Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada kehamilan, memberitahukan segera ke fasilitas kesehatan bila terjadi tanda bahaya tanpa menunggu kunjungan ulang
- 6 Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan, Menganjurkan untuk senam hamil sesuai dengan usia kehamilan trimester III
- 7 Memberikan bimbingan do'a pada ibu
- 8 Menganjurkan untuk periksa kembali kehamilannya 1 minggu kedepan apabila tidak ada keluhan
- 9 Mendokumentasikan dalam bentuk SOAP.

#### INC

Hari Rabu, tanggal 6 September 2023 jam 05.30 WIB.

#### Kala I :

S : keluhan mules yang semakin lama semakin kencang dan sering sejak jam 20.25 tanggal 5 September 2023, belum ada keinginan untuk meneran, keluar lendir bercampur darah jam 23.00, air-air dari jalan lahir belum dirasakan ibu, gerakan janin masih dirasakan.

O : Kesadaran composmentis, tekanan

darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,5°C, respirasi 20x/menit, pemeriksaan fisik pada puting menonjol kanan kiri +, kolostrum keluar, TFU 31 cm, Leopold 1 : Teraba bagian lunak, kurang bundar, tidak melenting (bokong), Leopold 2 : Teraba tahanan memanjang seperti papan di sisi kiri ibu (puki). Sisi yang berlawanan teraba bagian kecil janin, Leopold 3 : Teraba bagian keras, bulat, melenting, sudah masuk pintu atas panggul, Leopold 4 : Divergen, DJJ 145x/menit, TBJ 2945 gram, ekstremitas atas bawah simetris, tidak ada oedem.

A : G2P1A0 Parturient Aterm 38 mg, Kala I Fase aktif Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal

P :

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Tanda vital dalam batas normal, keadaan janin baik, Hasil pemeriksaan dalam sudah pembukaan 7 cm, ketuban utuh.
- 2 Memberikan penjelasan pada ibu dan suami tentang IUD post plasenta mulai dari cara pemakain, keuntungan, kerugian, efek samping pada ibu dan suami.
- 3 Memberikan informed consent terkait rencana persalinan pervaginam dan pemasangan IUD post plasenta
- 4 Memberikan asuhan pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan memenuhi kebutuhan nutrisi, hidrasi, eliminasi, relaksasi, eliminasi, mobilisasi, dan dukungan psikologis
- 5 Menyiapkan alat partus set dan obat-obatan termasuk alat kontrasepsi IUD yang diperlukan
- 6 Menyiapkan perlengkapan ibu, bayi, serta (APD) penolong.
- 7 Menjaga keadaan lingkungan agar tetap memperhatikan privasi ibu.
- 8 Melibatkan keluarga atau suami dalam proses persalinan
- 9 Memberitahukan tanda-tanda kala II persalinan pada ibu.
- 10 Bantu ibu untuk mendengarkan murotal surat ar-rahman dan berdzikir selama kala I Persalinan :

- 11 Memberikan bimbingan do'a
- 12 Membantu ibu mengatur posisi yang nyaman
- 13 Melatih keluarga untuk melakukan pijatan pada punggung ibu untuk mengurangi rasa nyeri
- 14 Melanjutkan observasi kala I fase aktif terhadap pasien

**Kala II Persalinan (07.00 WIB) :**

S : Ibu mengeluh mules semakin kuat, ingin seperti BAB (adanya dorongan ingin meneran) dan sudah keluar air-air

O : Ibu tampak kesakitan, Kesadaran composmentis, keadaan emosional tampak stabil, DJJ 144x/menit, His 4x10'45", kuat, Pemeriksaan Dalam Vulva / vagina : Vulva membuka, perineum menonjol, Pembukaan : lengkap ( 10 cm), Konsistensi servix : Tidak teraba, Ketuban : ada sisa cairan jernih, Bagian terendah janin : Belakang Kepala, Penurunan bagian terendah : Hodge IV, Stasion +3, Denominator : Uzun ubun kecil, Posisi : Depan, Caput/Moulage : Tidak ada, Presentasi Majemuk : tidak ada, Tali Pusat menumbung : tidak ada, Anus : Adanya tekanan pada anus (+) adanya pengeluaran BAB, Haemoroid : tidak ada .

A : G2P1A0 parturient aterm Kala II Persalinan Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal

P :

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : pembukaan sudah lengkap dan proses persalinan akan dimulai, dan mereview cara mengedan yang baik
- 2 Memberi kebebasan kepada ibu untuk memilih pendamping persalinan yang ibu inginkan.
- 3 Memfasilitasi posisi bersalin ibu yang nyaman saat proses persalinan dan meminta keluarga untuk membantu ibu mendapatkan posisi yang nyaman
- 4 Melakukan pimpinan meneran (memberikan pujian jika ibu meneran dengan baik dan menganjurkan ibu istirahat jika tidak ada his dan memberikan ibu minum)
- 5 Memberikan dukungan psikologis

kepada ibu dengan cara mendampingi dan mengelusnya serta memberi minum teh manis hangat diantara his.

- 6 Memastikan kelengkapan alat steril dan non steril, obat dan bahan untuk pertolongan persalinan
- 7 Mempersiapkan diri penolong untuk menolong persalinan dengan menggunakan alat perlindungan diri dan menggunakan sarung tangan steril
- 8 Menilai DJJ diantara kedua HIS
- 9 Melaksanakan bimbingan meneran pada ibu saat merasa ada dorongan yang kuat
- 10 Memberikan pujian kepada ibu pada saat mengedan dengan baik dan benar, serta memberitahu kemajuan persalinan Memberi minuman di sela-sela his
- 11 Melakukan pertolongan persalinan bayi sesuai Asuhan Persalinan Normal
- 12 Meletakkan bayi diatas perut ibu dan mengeringkan tubuh bayi dengan kain pernel bersih yang diletakan diperut ibu, kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks
- 13 Meletakkan bayi dengan posisi tengkurap diperut ibu untuk kontak kulit ke kulit, meluruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada atau perut ibu, mengusahkan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan menyelimuti bayi

**Kala III Persalinan (07.38 WIB) :**

S : Ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules tapi ibu merasa senang bayinya telah lahir dengan selamat, dan ibu mengatakan ingin langsung menggunakan jenis kontrasepsi IUD, ibu tidak ada kendala dari pihak suami.

O : Ibu tampak lelah, Kesadaran composmentis, keadaan emosional tampak stabil, tidak ada janin kedua, TFU sepusat, Uterus globuler, Kontaksi uterus baik, Kandung kemih kosong, Vulva/ vagina : Tali pusat memanjang dari vagina, Adanya semburan darah + 15 cc.

A : P2A0 Kala III Persalinan

P :

- 1 Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga : ibu memasuki kala III atau kala pengeluaran plasenta atau ari-ari
- 2 Melakukan palpasi untuk memastikan tidak ada bayi kedua
- 3 Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik obat (oksitosin) agar rahim dapat berkontraksi dengan baik
- 4 Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) dengan hati-hati secara dorso kranial
- 5 Melahirkan plasenta setelah terdapat tanda pelepasan plasenta seperti ada semburan darah, tali pusat memanjang, uterus membesar
- 6 Memeriksa kontraksi uterus
- 7 Memberikan penjelasan pada ibu bahwa akan dilakukan pemasangan IUD pasca plasenta sesuai dengan keinginan ibu dan persetujuan suami
- 8 Melakukan Informed Consent sebagai bukti bahwa ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan
- 9 Melakukan pemasangan IUD post plasenta sesuai prosedur pada jam 07.43
- 10 Memberikan konseling pasca pemasangan IUD
- 11 Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang untuk cek posisi KB IUD pada 1 minggu pasca pemasangan yaitu pada tanggal 13 september 2023
- 12 Melakukan penjahitan laserasi perineum grade II dengan tehnik jelujur anestetisi lidocain 1%  
Melakukan massage perut ibu kurang lebih 15 detik/15 kali dan mengajarkan ibu dan keluarga tehnik massage  
Mengobservasi perdarahan
- 14 Membaca Hamdallah dan berdoa pada Allah SWT karena plasenta telah lahir

#### **Kala IV Persalinan (07.38 WIB) :**

S : Ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules, tapi ibu merasa senang bayinya telah lahir dengan selamat.

O : Ibu tampak kesakitan, Kesadaran composmentis, keadaan emosional tampak stabil, tidak ada janin kedua, TFU 2 jari

dibawah pusat, Uterus globuler, Kontaksi uterus baik, Kandung kemih kosong, Vulva/ vagina : tidak ada kelainan, pendarahan ±50 cc, laserasi grade 2.

A : P2A0 Kala IV Persalinan dengan IUD Post plasenta

P :

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : ibu memasuki waktu pemantauan dan observasi selama 2 jam. Kondisi ibu dalam batas normal
- 2 Melakukan pemantauan kala IV
- 3 Bersihkan perineum ibu dan kenakan pakaian ibu yang bersih dan kering
- 4 Periksa kembali TD, suhu, nadi, dan kandung kemih, dan kontraksi dan ajarkan ibu massase uterus.
- 5 Ajarkan ibu cara menyusui anaknya
- 6 Memberikan makanan dan minuman sehat tinggi protein tinggi kalori untuk ibu
- 7 Ajarkan ibu untuk mobilisasi dini di tempat tidur seperti miring ke kanan dan ke kiri.
- 8 Memberikan bimbingan pada ibu.
- 9 Memberitahukan cara mengurangi rasa nyeri dan mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum dengan senam kegel.
- 10 Memberikan konseling tanda-tanda bahaya kala IV

#### **PNC 6 jam (13.30 WIB) :**

S : Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan saat ini masih merasa ngilu pada bekas luka jahitan.

O : Kesadaran composmentis, Tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,6°C, respirasi 19x/menit, BB saat ini 79 kg, tinggi badan 153,4 cm, pemeriksaan fisik TFU 3 jari dibawah pusat, lochea rubra, ada robekan mucosa vagina, kulit dan otot perineum.

A : P2A0 post partum 6 jam dengan nyeri luka perineum

P :

- 1 Membaca Basmallah setiap mau melakukan tindakan
- 2 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa hasil pemeriksaan normal dan tidak ada yang perlu dikhawatirkan
- 3 Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan rasa mules yang ibu alami merupakan hal yang normal, karena rahim yang keras dan mules berarti rahim sedang berkontraksi yang dapat mencegah terjadinya perdarahan selama masa nifas
- 4 Memberitahu ibu tentang gizi seimbang seperti makan sayuran, buah-buahan, protein tinggi, dan zat gizi lainnya untuk membantu melancarkan produksi asi
- 5 Memberitahu ibu cara menyusui yang benar yaitu dagu bayi menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan menutupi areola mammae, seluruh badan bayi tersanggah dengan baik tidak hanya kepala dan leher
- 6 Memberitahu ibu jadwal pemberian asi yaitu asi diberikan setiap 2 jam atau setiap bayi menangis
- 7 Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini seperti miring ke kanan dan kiri serta ke kamar mandi untuk membersihkan tubuh dan daerah kelamin ibu
- 8 Memberitahu pada ibu tanda-tanda bahaya masa nifas seperti pengeluaran lochea berbau, demam, nyeri perut, kelelahan atau sesak, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, sakit kepala hebat, pandangan kabur, nyeri pada payudara. Apabila ditemukan tanda bahaya segera ke petugas kesehatan
- 9 Memberitahu ibu cara perawatan luka perineum yaitu dengan dicuci bersih pakai sabun, dengan tidak membubuhi apapun lalu di lap dengan lap yang bersih dan kering
- 10 Memberikan obat kepada ibu yaitu amoxicilin 500 mg 3x1 tablet, asam mefenamat 500 mg 3x1 tablet, Tablet tambah darah 1x1 tablet untuk diminum selama 5 hari dan

menjelaskan cara meminumnya

- 11 Memberitahukan kunjungan ulang yaitu pada tanggal 12 september 2023
- 12 Memberikan bimbingan doa pada ibu
- 13 13. Menganjurkan pada untuk dapat memperbanyak dzikir dan berdoa sesuai dengan kebutuhannya
- 14 Mendokumentasikan hasil asuhan

#### **PNC 6 hari :**

**S :** Ibu mengatakan masih merasa nyeri bekas jahitan, ibu sudah BAK, sudah BAB, ASI sudah banyak, ibu merasa bahagia dengan kehadiran putrinya

**O :** Kesadaran composmentis, Tekanan darah 100/60 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,2°C, respirasi 19x/menit, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI, TFU pertengahan simpisi pusat, Genitalia : Jahitan baik, tidak ada tanda-tanda infeksi, bersih, lochea rubra.

**A :** P2A0, post partum 6 hari dengan keadaan normal

**P :**

- 1 Memberitahukan pada ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan yang didapatkan ibu dalam kondisi ibu baik.
- 2 Mengingatkan ibu kembali untuk merawat dan menjaga kebersihan vulva
- 3 Memberitahu ibu tentang makanan yang harus dikonsumsi ibu, hal ini penting untuk pemulihan ibu, terutama makanan tinggi protein dan makanan yang berserat agar bisa memperlancar saat buang air besar.
- 4 Mengajarkan ibu gerakan senam nifas dan menjelaskan manfaatnya
- 5 Mengingatkan kembali tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu pendarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau, demam lebih dari 2 hari, nyeri ulu hati, payudara bengkak, ibu terlihat sedih murung dan mengangis.
- 6 Memberikan terapi amoksisilin 500 mg dan parasetamol 500 mg dengan dosis masing-masing 3x1/hari.
- 7 Memberikan bimbingan doa dan dzikir untuk kesehatan ibu dan bayinya

- 8 Menjadwalkan kunjungan ulang untuk pemeriksaan yaitu tanggal 20 september 2023 dan apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan
- 9 Melakukan pendokumentasian hasil asuhan

**PNC 2 minggu :**

S : Ibu mengatakan suhu badan agak demam dari tadi malam, BAK dan BAB normal, ASI banyak

O : Kesadaran composmentis, Tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,4°C, respirasi 20x/menit, BB 72 kg, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI, TFU sudah tidak teraba, Genitalia : Jahitan baik, tidak ada tanda-tanda infeksi, bersih, lochea serosa.

A : P2A0, post partum 2 minggu dengan keadaan normal

P :

- 1 Memberitahukan pada ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan yang didapatkan dalam kondisi ibu baik
- 2 Mengingatkan ibu kembali untuk merawat dan menjaga kebersihan vulva
- 3 Memberitahu ibu tentang makanan yang harus dikonsumsi ibu, hal ini penting untuk pemulihan ibu, terutama makanan tinggi protein dan makanan yang berserat agar bisa memperlancar saat buang air besar
- 4 Mengajarkan ibu gerakan senam nifas dan menjelaskan manfaatnya
- 5 Mengingatkan kembali tanda-tanda bahaya masa nifas
- 6 Memberikan terapi parasetamol 500 mg dengan dosis 3x1/hari.
- 7 Memberikan bimbingan doa untuk kesehatan ibu dan bayinya
- 8 Menjadwalkan kunjungan ulang untuk pemeriksaan yaitu tanggal 18 oktober 2023 dan apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan
- 9 Melakukan pendokumentasian berbentuk SOAP

**PNC 6 minggu :**

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu dan suami sangat bahagia, keluarga sangat membantu dan mendukungnya

O : Kesadaran composmentis, Tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,4°C, respirasi 20x/menit, BB 72 kg, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI, TFU sudah tidak teraba, Genitalia : Jahitan baik, tidak ada tanda-tanda infeksi, bersih, lochea serosa.

A : P2A0, post partum 6 minggu dengan kondisi normal

P :

- 1 Memberitahukan pada ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan yang didapatkan dalam kondisi ibu baik
- 2 Mengingatkan ibu kembali untuk merawat dan menjaga kebersihan vulva
- 3 Memberitahu ibu tentang makanan yang harus dikonsumsi ibu, hal ini penting untuk pemulihan ibu, terutama makanan tinggi protein dan makanan yang berserat agar bisa memperlancar saat buang air besar
- 4 Mengajarkan ibu gerakan senam nifas dan menjelaskan manfaatnya
- 5 Mengingatkan kembali tanda-tanda bahaya masa nifas
- 6 Memberikan bimbingan doa untuk kesehatan ibu dan bayinya
- 7 Menjadwalkan kunjungan ulang untuk pemeriksaan yaitu tanggal 17 november 2023 dan apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan
- 8 Melakukan pendokumentasian berbentuk SOAP

**Neonatus Usia 1 jam :**

Hari Rabu, tanggal 06 September 2023 jam 08.35 WIB

S : Ibu mengatakan bayi lahir spontan pada tanggal 6 september 2023 jam 07.33 jenis kelamin perempuan, bayi langsung menangis spontan, kulit kemerahan, tonus otot baik. Bayi berhasil IMD di menit ke 30, ASI >8x, BAK 5x, BAB 6x.

O : BB/PB lahir 3100 gr/50 cm, respirasi 44x/menit, denyut jantung 130x/menit, suhu 36,7°C, pemeriksaan fisik tidak ada kelainan,lingkar kepala 32 cm.

A : Bayi Ny R usia 1 jam lahir cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan keadaan

normal

P :

- 1 Melakukan pemeriksaan fisik bayi lalu Menjelaskan kepada keluarga hasil pemeriksaan tentang keadaan bayinya.
- 2 Melakukan informed consent tindakan yaitu memberikan suntikan vit K, salep mata, dan imunisasi HB0
- 3 Memberikan suntikan Vitamin K injeksi dengan dosis 1 mg secara IM 1/3 atas bagian luar di paha kiri
- 4 Memberikan bayi salep mata pada kedua mata bayi untuk profilaksis
- 5 Melakukan perawatan tali pusat yaitu membersihkan, mengeringkan dan tidak dibubuhi apapun.
- 6 Menjagabayi tetap hangat dengan mengeringkan tubuh bayi kecuali kedua telapak tangannya
- 7 Memberikan imunisasi HB0 1 jam setelah pemberian Vit K di 1/3 atas paha kanan secara IM dan menjelaskan bahwa imunisasi ini bermanfaat untuk mencegah bayi terkena penyakit hepatitis B atau badan bayi menguning
- 8 Memberikan bayi pada ibu untuk rawat gabung dan diteteki
- 9 Mengingatkan ibu untuk tetap berdzikir kepada Allah karena telah diberikan anak yang sehat dan sholeh insyaaAllah.
- 10 Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan.

#### **Neonatus Usia 6 jam :**

Hari Rabu, tanggal 06 September 2023 jam 13.30 WIB

S : Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menete, namun ASI keluar baru sedikit, bayi sudah BAB dan BAK

O : kesadaran composmentis, BB/PB lahir 3100 gr/50 cm, respirasi 40x/menit, denyut jantung 136x/menit, suhu 36,6°C, pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, lingk kepala 32 cm, lingk dada 34 cm, tali pusat tidak ada pendarahan dan tanda infeksi.

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

P :

- 1 Memberitahukan pada ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan secara keseluruhan bayi dalam kondisi baik
- 2 Melakukan pemantauan keadaan bayi dan pastikan bayi bernafas dengan baik
- 3 Memandikan bayi sambil mengajarkan pada ibu dan keluarga cara memandikan bayi
- 4 Mengingatkan kembali pada ibu agar memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi dengan memberikan ASI sesering mungkin yaitu tiap 2 jam
- 5 Mengingatkan kembali pentingnya pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan
- 6 Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan dengan cara bayi diselimuti
- 7 Memberitahu tentang mekanisme kehilangan panas pada bayi
- 8 Konseling perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering
- 9 Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi selama 15 menit bagian depan, 15 menit bagian belakang dengan menutup area kelamin, dan mata bayi
- 10 Memberikan bimbingan doa untuk kesehatan ibu dan bayinya
- 11 Menjadwalkan kunjungan ulang untuk pemeriksaan yaitu tanggal 12 september 2023, apabila ada tanda tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan
- 12 Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan.

#### **Neonatus Usia 6 hari :**

Tanggal 12 September 2023 jam 09.25 WIB

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, menyusu bagus, ASI cukup banyak, BAK BAB lancar

O : kesadaran composmentis, BB/PB 3000 gr/50 cm, respirasi 40x/menit, denyut jantung 136x/menit, suhu 36,6°C, pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, lingk kepala 31 cm, lingk dada 32 cm, tali pusat tidak ada pendarahan dan tanda

infeksi, genitalia bersih.

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari dengan keadaan normal

P :

- 1 Memberitahukan pada ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan dalam kondisi baik
- 2 Memberitahu ibu bahwa bayi harus selalu dalam keadaan hangat segera mengganti popok apabila basah
- 3 Mengingatkan kembali pada ibu agar sering menyusui bayinya 2 jam sekali dan memperagakan cara menyendawakan bayi setelah menyusu.
- 4 Mengingatkan kembali agar pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan
- 5 Memberitahukan kembali pada ibu untuk selalu menjaga kebersihan tali pusat bayinya.
- 6 Memberikan bimbingan doa untuk kesehatan ibu dan bayinya
- 7 Menjadwalkan kunjungan ulang untuk pemeriksaan dan imunisasi BCG yaitu tanggal 20 september 2023
- 8 Melakukan pendokumentasian berbentuk SOAP

#### **Neonatus Usia 14 hari :**

Tanggal 20 September 2023 jam 09.00 WIB

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, menyusu bagus, ASI cukup banyak, BAK BAB lancar

O : kesadaran composmentis, BB/PB 3300 gr/51 cm, respirasi 40x/menit, denyut jantung 136x/menit, suhu 36,6°C, pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 35 cm, tali pusat sudah lepas tidak ada pendarahan dan tanda infeksi, genitalia bersih.

A : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari dengan keadaan normal

P :

- 1 Memberitahukan pada ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan dalam kondisi baik
- 2 Mengingatkan kembali agar pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan
- 3 Melakukan pijat bayi dan menjelaskan manfaatnya pada ibu serta mengajarkan pada ibu untuk dapat melakukan di rumah.
- 4 Memberikan imunisasi BCG kepada bayi , penyuntikan dilakukan pada lengan bagian kanan dengan dosis 0,05 ml secara intracutan dan memberikan imunisasi polio 1 sebanyak 2 tetes secara sublingual dengan melakukan informed consent terlebih dahulu.ibu menyetujuinya
- 5 Memberitahukan pada ibu mengenai efek samping dari imunisasi BCG yaitu pada daerah penyuntikan tidak boleh ditekan, luka bekas penyuntikan biasanya akan hilang dalam 2-5 bulan dan akan meninggalkan bekas namun tidak perlu diobati
- 6 Mengajukan pada ibu untuk melengkapi imunisasi dasar sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan
- 7 Memberitahu ibu membawa anaknya ke posyandu setiap bulan agar terpantau pertumbuhan dan perkembangannya
- 8 Memberitahu jadwal kunjungan ulang untuk imunisasi pentabio 1 dan imunisasi polio 2 yaitu pada tanggal 8 Nopember 2023
- 9 Memberikan bimbingan doa untuk kesehatan ibu dan bayinya.
- 10 Melakukan pendokumentasian hasil asuhan

#### **Pelayanan Kontrasepsi**

Hari Sabtu, tanggal 17 Oktober 2023 jam 16.00 WIB

S : Ibu adalah akseptor KB IUD post plasenta mau kontrol , tidak ada keluhan

O : kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 81x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,6°C, BB 78 kg, TB 153,4 cm, LILA 33 cm, IMT 23,4, pemeriksaan fisik tidak ada kelainan,

Pemeriksaan Inspekulo V/V Tak Ada Kelainan, portio tidak ada kelainan, benang IUD tampak terlihat

A : Ny.R P2A0 post partum 42 hari mau kontrol IUD post plasenta

P :

- 1 Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal
- 2 Menganjurkan ibu untuk buang air kecil dulu apabila ingin kencing
- 3 Menjelaskan kepada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan
- 4 Mempersiapkan alat dan bahan
- 5 Mengatur posisi ibu
- 6 Mencuci tangan dan memakai APD
- 7 Memasang spekulum , melihat portio dan benang IUD
- 8 Melepaskan speculum
- 9 Membereskan alat dan bahan
- 10 Menjelaskan pada ibu hasil dari pemeriksaan benang IUD ada, portio normal
- 11 Menjelaskan kembali kepada ibu tentang efek samping KB IUD yaitu:
  - a.Perubahan siklus haid, haid lebih banyak dan lama,saat haid lebih sakit.
  - b.Tidak mencegah IMS dan HIV/AIDS.
  - c.Tidak baik digunakan dengan perempuan dengan IMS atau yang sering berganti pasangan.
  - d.Klien tidak dapat melepas IUD oleh dirinya sendiri. Petugas terlatih yang dapat melepas
  - e.Mungkin IUD keluar dari uterus tanpa diketahui.
- 12 Memberitahukan jadwal kunjungan ulang yaitu 3 bulan kedepan atau apabila ada keluhan
- 13 Memberikan bimbingan doa
- 14 Mendokumentasikan hasil asuhan berbentuk SOAP

## PEMBAHASAN

### Antenatal Care

Berdasarkan hasil temuan pada saat ibu dilakukan anamnesa di usia kehamilan 37-38 minggu, klien mengalami ketidaknyamanan trimester III yaitu sakit pinggang yang dirasakan sejak 1 bulan

yang lalu. Menurut Hutahean (2013), ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil pada trimester III yaitu sakit pinggang. Penyebab nyeri pinggang yaitu perubahan keseimbangan tubuh oleh pembesaran perut, penarikan otot akibat pembesaran rahim, tertekannya pembuluh-pembuluh darah dan terganggunya peredaran darah karena pembesaran rahim, tertekannya tulang lumbal lima dan tulang ekor oleh kepala janin yang sudah memasuki pintu atas panggul.

Ibu dianjurkan untuk tidur dengan posisi yang nyaman misalnya dengan meninggikan bantal didaerah kepala (posisi semi fowler) agar nafas lancar dan sering berganti posisi tidurnya, kaki dapat dikanjal bantal jika pegal. Klien juga diberitahu untuk sering melakukan aktivitas berjalan, duduk dan senam hamil. Senam hamil merupakan bentuk aktivitas fisik yang bermanfaat karena mengembangkan otot tubuh, meningkatkan elastisitas otot panggul dan ligamentum serta menurunkan kejadian perdarahan selama dan sesudah bersalin serta dapat menurunkan kejadian fetal distress (Yanika Purimama,dkk 2018).

### Intranatal Care

Intra natal care berjalan dengan normal sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan. Terdapat integrase asuhan holistik islami pada ibu bersalin tersebut yakni diberikan bimbingan do'a dengan mendengarkan murotal untuk mengurangi kecemasan.

### Postnatal Care

Ny. R melakukan pemeriksaan nifas selama 4 kali sesuai dengan yang sudah dijadwalkan. Kunjungan pertama pada 6 jam setelah post partum ibu melakukan ambulasi dini dimulai dengan miring kanan dan kiri, lalu duduk, kemudian berjalan untuk berkemih kekamar mandi. Pemantauan post partum 6-8 jam terhadap perdarahan, pemberian ASI awal meskipun kolostrum masih sedikit, melakukan kontak antara ibu dan bayi baru lahir misalnya dengan skin to skin atau rooming in (rawat gabung), serta menjaga bayi agar tetap

hangat untuk mencegah hipotermia. Keadaan kolostrum yang sedikit adalah hal yang umum di masa nifas dini. Penyebab ASI yang belum keluar sempurna pada kasus ini kemungkinan dari anatomis payudara ibu, masalah psikologis dan kurangnya dukungan tentang pentingnya ASI eksklusif (Yulita et al., 2020).

Menurut Farida Alhadar (2017), dengan melakukan *Health Education* melalui penyuluhan pada ibu hamil yang disertai demonstrasi cara perawatan payudara sebelum dan setelah melahirkan dengan benar. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ibu hamil yang tidak melakukan perawatan payudara produksi ASInya tidak lancar sebanyak 15 orang (75%) dan ASI tidak keluar sebanyak 5 orang (25%). Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa ibu hamil lebih suka melakukan Perawatan Payudara dengan Senam Payudara/Pijatan Payudara.

Kunjungan kedua (6 hari post partum) hasil pemeriksaan pada Ny. R dalam keadaan baik, dimana asuhan nifas yang wajib dilakukan adalah memastikan involusi uterus berjalan dengan baik, tidak ada perdarahan abnormal, ataupun pengeluaran yang berbau, tidak terdapat tanda bahaya maupun penyulit lainnya seperti demam, infeksi, kejang. Memastikan ibu dapat memenuhi kebutuhan cairan, makanan dan istirahat dengan baik, memberikan konseling tentang asuhan bayi, mengevaluasi cara menyusui bayi.

Kunjungan ketiga (2 minggu post partum) tidak ada keluhan, tfu sudah tidak teraba, tidak terdapat pengeluaran abnormal, lochea serosa, Luka jahitan sudah mulai mengering serta tidak ada penyulit yang dirasakan ibu. Ibu fokus merawat bayinya dan menyusui dengan rutin. Asuhan essensial diperlukan pada post partum agar dapat mengoptimalkan kontraksi uterus dalam membantu proses involusi uteri, salah satunya dengan melaksanakan senam nifas. Senam nifas adalah senam yang dilakukan ibu setelah melahirkan yang bertujuan untuk

meningkatkan dan mempertahankan sirkulasi ibu pada masa nifas, serta membantu proses involusi uteri (Saputri et al., 2020).

Kunjungan keempat (6 minggu post partum) melakukan assesment mengenai penyulit-penyulit yang ibu dan bayi alami, serta memberikan konseling secara dini. Hal ini merupakan kebijakan nasional kunjungan masa nifas. Program ini menjadi salah satu upaya pemerintah untuk melakukan deteksi dini infeksi dan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, dengan cara melakukan kunjungan minimal 4 kali selama periode masa nifas. Bidan mempunyai peran sangat penting dalam masa ini melalui pendidikan kesehatan, monitoring dan deteksi dini bahaya masa nifas (Novembriany, 2022).

#### **Bayi Baru Lahir**

Bayi NY R lahir pada hari Rabu, Tanggal 6 September 2023 Pukul 07.33 wib, lahir bayi perempuan dengan berat badan 3100 gram dan panjang 50 cm, lingkar kepala 32 cm dan lingkar dada 32 cm. Pada satu jam pertama, bayi diberi vitamin K 0,5 mg secara IM di 1/3 paha sebelah kiri bagian luar. Hal ini sesuai dengan pernyataan menurut Putra (2012, hh.200-224), dimana asuhan pada bayi baru lahir 0-2 hari yaitu diberika Vit K1 pada 1/3 paha atas bagian luar sebelah kiri untuk mencegah perdarahan intrakranial, kemudian kedua matanya diberi salp mata Chlorampenicol 5 mg untuk mencegah infeksi.

#### **Neonatus**

Pada pemeriksaan hari ke 6, tali pusat bayi sudah terlepas dan keadaan umumnya baik. Hasil pemeriksaan diperoleh tidak ada tanda bahaya dan infeksi. Berat badan bayi 3000 gram, artinya mengalami peningkatan. Berat badan bayi umumnya turun pada 6 hari pertama setelah lahir bahkan dapat turun hingga mencapai 1/10 dari berat badan lahir (Ikatan Dokter Anak Indonesia/IDAI, 2020).

Pada usia 2 minggu, Keadaan bayi dalam keadaan normal, Berat Badan 3300

gram. Tidak terjadi ikterus, bayi menyusu ASI sesuai dengan kebutuhan, BAB (+) berwarna kuning  $\pm$  3 kali/hari dan BAK (+)  $\pm$  8 kali/hari. Tidak ditemukan tanda-tanda bahaya pada bayinya, Asi diberikan sekitar 2-3 jam sekali. Perkembangan bayi selama 2 minggu normal, keadaan bayi baik tidak ada tanda-tanda bahaya.

Pada usia 28 hari setelah lahir, berat badan bayi 3.250 gram. Dalam 6 minggu hasil pemantauan keadaan bayi dalam keadaan normal, Tidak terjadi ikterus, bayi menyusu ASI sesuai dengan kebutuhan, BAB (+) berwarna kuning  $\pm$  3 kali/hari dan BAK (+)  $\pm$  8 kali/hari. Tidak ditemukan tanda-tanda bahaya pada bayinya, Asi diberikan sekitar 2-3 jam sekali. Perkembangan bayi selama 6 minggu normal, keadaan bayi baik tidak ada tanda-tanda bahaya.

Asuhan yang diberikan berupa imunisasi BCG dan polio 1. Adapun fungsi dari imunisasi BCG yaitu untuk mencegah penyakit TBC ( Tuberculosis ) dan imunisasi polio untuk mencegah penyakit poliomyelitis, serta memberi konseling mengenai menjaga kehangatan pada bayi dan memberi tahu tanda-tanda bahaya pada bayi yaitu demam, warna kulit kuning, tidak mau menyusu. Ibu dapat menyusui bayinya 2-3 jam atau semaunya bayi, bayi bisa dijemur pagi hari sekitar 15 menit pad pukul 08.00 WIB. Menurut teori (Dwienda, 2014).

### **Keluarga Berencana**

Penggunaan kontrasepsi bidan telah melaksanakan konseling pada trimester III Kehamilan dalam persiapan persalinan, ibu dan suami sepakat untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD Post plasenta. Tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta dilapangan.

### **KESIMPULAN**

Penulis melaksanakan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada Ny.R selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, neonatus, hingga pelayanan kontrasepsi, menggunakan 7

langkah Varney dengan deteksi dini adanya komplikasi yang mungkin terjadi sehingga dapat dihindari sedini mungkin.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Atikah, Nurul, Zelna Yuni Andryani. A, and Dewi Setiawati. 2020. "Manajemen Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ny 'S' Dengan Nyeri Luka Jahitan Perineum Pada Tanggal 24 Juli-03 September 2019 Di Rsud Syekh Yusuf Gowa Tahun 2019." *Jurnal Midwifery* 2(2): 78–84.
2. Chamidah, Ulvi, Kristina Maharani, SST Keb, and Ns Siti Juwariyah. 2023. "Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perawatan Tali Pusat Terbuka Dengan Lama Pelepasan Tali Pusat Di Wilayah Kerja Puskesmas Sayung I Kabupaten Demak." *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan* 1(1): 161–72.
3. Handayani, Sri, Yopi Suryatim Pratiwi, and Nurul Fatmawati. 2018. "Hubungan Status Gizi Ibu Nifas Dengan Produksi ASI." *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda* 6(2): 32–40.
4. Megasari, Kiki. 2019. "Asuhan Kebidanan Pada Trimester III Dengan Ketidaknyamanan Sering Buang Air Kecil." *Jurnal Komunikasi Kesehatan* 10(2): 36–43.
5. MPOC, lia dwi jayanti, and Jennifer Brier. 2020. "KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/320/2020 TENTANG STANDAR PROFESI BIDAN." *Malaysian Palm Oil Council (MPOC)* 21(1): 1–9. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203%0Ahttp://mpoc.org.my/malaysian-palm-oil-industry/>.
6. Ningsih, Sari Widya, Iin Nilawati, and Yosie Puput Maharani. 2020. "Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan, Bersalin, Nifas, Neonatus, Dan Kb Pasca Salindengangguan Rasa Nyamannyeri Punggung." *Kebidanan Besurek* 5(2): 78–84.
7. Purnamasari, Feby. 2021. "Perbedaan Perawatan Tali Pusat Terbuka Dan Perawatan Tali Pusat Tertutup Dengan Efektifitas Pelepasan Tali Pusat."

- Journal of Borneo Holistic Health* 4(2): 104–12.
8. Syaltut, Mahmud. 2020. “Argumentasi Keluarga Berencana Dalam Hukum Islam ( Studi Fatwa Syaikh Mahmud Syaltut ) Ibnu Irawan Universitas Muhammadiyah Lampung Nasrullah Universitas Muhammadiyah Lampung A . Pendahuluan Perkembangan Jumlah Umat Islam Yang Begitu Pesat Semenjak Fathul.” 3(2): 178–203.
  9. Wulandari, Sri, and Nonik Ayu Wantini. 2021. “Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III.” *Jurnal Kebidanan Indonesia* 12(1): 54–67.
  10. Varney, Helen, Jan M. Kriebs, Carolyn L. Geger. 2008. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Vol. 2 Edisi 4*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

## Lampiran 2 Surat Izin Pengambilan Data

### Lampiran 2 Surat Izin Pengambilan Data



**TPMB IMAS KURAESIN, S.TR.Keb. Bdn.**

**SIP. No 503/KEP.2CD627D3-PTSP/2020**

**Dusun Galudra RT 03 RT 01 Desa Galudra Kec. Cimilaka Kab. Sumedang**



### SURAT IZIN PENGAMBILAN DATA

NO. /TPMB/IX/2023

Menindaklanjuti surat dari Universitas Aisyiyah Bandung Fakultas Ilmu Kesehatan Nomor : **1149/01-FIKes/UNISA-BANDUNG/II/2023** Perihal Permohonan Izin Praktik Lapangan Maka dengan ini TPMB Imas Kuraesin, S.Tr.Keb. Bdn.sebagai lahan praktik yang ditunjuk memberikan izin kepada :

Nama Mahasiswa : Yuyun., S.Keb  
 NIM : 522022107  
 Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan

Untuk melakukan pengambilan data dengan judul Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Pada Ny. R G2P1A0 Gravida 37 Minggu Di TPMB Imas Kuraesin, S.Tr.Keb. Bd Periode September sampai dengan November 2023.

Demikian surat izin ini diberikan agar yang berkepentingan maklum dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sumedang, September 2023

Imas Kuraesin, S.Tr.Keb. Bd

### Lampiran 3 Informed Consent

#### Lampiran 3 Informed Consent

#### INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. Rena

Usia : 25 tahun

Alamat : Perum BKI RT 03/09 Desa Licin Kec. Cimalaka Sumedang

Menyatakan bahwa :

Saya telah mendapat informasi dan persetujuan mengenai asuhan kebidanan komprehensif holistic yang akan diberikan pada saya. Saya memahami penjelasan tersebut, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia menjadi klien asuhan kebidanan komprehensif holistic yang akan diberikan oleh :

Nama bidan : Yuyun S.Keb

NIM : 522022107

CI/Profesi Bidan : Imas Kuraesin, S.TrKeb., Bdn

Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.

Apabila saya inginkan, saya boleh memutuskan untuk keluar/tidak berpartisipasi lagi dalam asuhan ini dengan menyampaikan penjelasan sebelumnya

Sumedang, September 2023

Saksi,



Asep

Klien/ Yang Membuat Pernyataan



Rena

## Lampiran 4. Daftar Riwayat Hidup

### DAFTAR RIWAYAT HIDUP

#### Identitas

Nama	:	Yuyun, S.Keb
Tempat/Tanggal Lahir	:	Sumedang, 24 Juni 1974
Agama	:	Islam
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Alamat	:	Dsn. Kojengkang RT 03/RW 08 NO 44 Desa Licin Kec. Cimalaka Kab.Sumedang

#### Riwayat Pendidikan

Jenjang Pendidikan	Sekolah	Tahun Selesai
SD	SDN 1 Wado	1984-1990
SMP	SMPN Wado	1990-1993
SMA	SPK PEMDA Sumedang	1993-1994
DI	Program Pendidikan Bidan Pemerintah Kab Sumedang	1994-1995
DIII	STIKes Darma Husada Bandung	2012-2013
S1	Universitas Aisyiyah Bandung	2020-2022

#### Riwayat Pekerjaan

Tahun 1994- 1996 Sebagai Bidan Desa Cinta Jaya Kec Jatigede Sumedang

Tahun 1997- 1999 Sebagai Bidan Desa Cipicung Kec Jatigede Sumedang

Tahun 2000-2012 Sebagai Bidan Desa Sirasari Kec. Jatinunggal Sumedang

Tahun 2013-2017 Sebagai Bidan Desa Licin Kec Cimalaka Sumedang

Tahun 2017-2022 Sebagai Bidan Koordinator Puskesmas Cimalaka

Tahun 2023 - sekarang Sebagai Bidan Pelaksana KIA Kecamatan Cimalaka

### Riwayat Organisasi

Sebagai Ketua DWP Dinas Kesehatan Kabupaten Sumedang

Sebagai Ketua DWP inspektorat

Sebagai Ketua IBI Ranting cimilaka

Sebagai Pengurus DWP Kabupaten Sumedang

## Lampiran 5 Leaflet

### Tanda-tanda Ibu yang Akan Melahirkan

- ◆ Rasa sakit atau mules yang datang secara teratur yaitu sekitar setiap 10 menit atau lebih sering
- ◆ Rasa mules ini terjadi di perut bagian bawah
- ◆ Keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir

### Tanda-tanda Bahaya pada Saat Persalinan

- ◆ Air ketuban keluar sebelum tanda-tanda persalinan muncul
- ◆ Bayi tidak lahir 12 jam sesudah adanya tanda-tanda persalinan
- ◆ Perdarahan melalui jalan lahir yang diperkirakan lebih dari 2 gelas
- ◆ Demam tinggi



Sebelum tanda-tanda muncul dan mengganggu disaat persalinan maka suami atau pihak keluarga harus mempersiapkan segala sesuatu disaat menghadapi persalinan, diantaranya adalah:

- Donor darah, jika sewaktu-waktu diperlukan ibu
- Menanyakan pada bidan atau dokter kapan perkiraan tanggal persalinan
- Menyiapkan kendaraan jika sewaktu-waktu ibu dan bayi perlu segera dibawa ke rumah sakit
- Menyiapkan biaya untuk menghadapi persalinan




**TIM PKRS RSUD dr DARSONO  
KABUPATEN PACITAN**

# PERSALINAN



## Tips Kehamilan Sehat

# Untuk Ibu Hamil

### Saat Trimester II

Masuk trimester ke 2, ibu hamil mungkin sudah tidak mengalami mual muntah. Namun, tetap ada keluhan yg bisa terjadi. Bagaimana mengatasinya?

- #### 1. Perbanyak Istirahat

Perut yg mulai semakin besar akan membuat ibu mudah merasa lelah. Perbanyaklah istirahat dan usahakan untuk tidak duduk atau berdiri terlalu lama.


- #### 2. Asupan Nutrisi yg cukup

Nutrisi yg cukup dengan pola gizi seimbang penting untuk tumbuh kembang janin dan ibu agar tetap sehat dan bugar.
- #### 3. Rutin Berolahraga

  - • Rutin berolahraga ringan seperti berjalan kaki atau senam
  - • hamil dapat mengatasi ketidaknyamanan pada kehamilan
  - • seperti nyeri punggung, keram, dll.
- #### 4. Perbanyak berdoa

Memperbanyak doa dan dzikir saat hamil akan memberikan keselamatan pada ibu dan bayi. Berikut doa yg dapat diamalkan untuk ibu hamil

"Wallahu ahrajakum mim buthuni Ummahatikum taratan ukhra"

Artinya: "Dan Allah mengeluarkan kalian dr perut ibu-ibu kalian pada kesempatan yg lain (persalinan)"


- #### 4. Pemeriksaan kehamilan oleh bidan dan dokter

Apabila keluhan yg terjadi saat kehamilan semakin mengawatirkan. Segera lakukan pemeriksaan rutin oleh bidan dan dapat juga dilakukan skrining oleh dokter.



Stase Kebidanan Komunitas  
Mahasiswa Universitas Aisyiyah Bandung



Lembar belakang Partograf

- 1 Tanggal 6 Sept 2022
- 2 Nama Bidan Juyun
- 3 Tempat Persalinan TPMB Imae, Kunyit
  - Rumah Ibu
  - Puskesmas Poned
  - Polindes
  - Rumah Sakit
  - Praktik Mandiri
  - Lainnya
- 4 Alamat Tempat Persalinan Di Solvira, Gemalah
- 5 Catatan  Rujuk, Kala I/II/III/IV
- 6 Alasan Merujuk
- 7 Tempat Merujuk
- 8 Pendamping pada saat menjujuk
  - Bidan
  - Teman
  - Suami
  - Keluarga
  - Tidak ada
- 9 Masalah dalam kehamilan/persalinan ini
  - Gawat darurat
  - Perdarahan
  - HDK
  - Infeksi
  - PMTCT

KALA I

- 10 Partograf melewati garis waspada Y / 0
- 11 Masalah lain, sebutkan
- 12 Penatalaksanaan masalah tsb
- 13 Hasilnya

KALA II

- 14 Episiotomi
  - Ya, Indikasi
  - Tidak
- 15 Pendamping pada saat persalinan
  - Suami
  - Teman
  - Tidak ada
  - Keluarga
  - Dukun
- 16 Gawat Janin
  - Ya, tindakan yang dilakukan
    - a
    - b
  - Tidak
  - Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama Kala II, hasil      x /
- 17 Distosia bahu
  - Ya, tindakan yang dilakukan
  - Tidak
- 18 Masalah lain, penatalaksanaan masalah tsb dan hasilnya

KALA III

- 19 Inisiasi Menyusui Dini
  - Ya
  - Tidak, alasannya
- 20 Lama Kala III 9 menit
- 21 Pemberian Oksitosin 10 U im ?
  - Ya, waktu 1 menit sesudah bayi lahir
  - Tidak, alasannya

- 22 Penjepitan tali pusat 2 menit setelah bayi lahir
- 23 Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
  - Ya, alasan
  - Tidak
- 24 Penegangan tali pusat terkendali (PTT) ?
  - Ya
  - Tidak, alasannya
- 25 Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak  
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan
  - a
  - b
- 26 Plasenta tidak lahir > 30 menit
  - Tidak
  - Ya, alasan
- 27 Laserasi
- 28 Jika laserasi perineum, derajat 1 2 3 / 4
- 29 Atonia uteri
  - Ya, tindakan
  - Tidak
- 30 Jumlah darah yang keluar / perdarahan      ml
- 31 Masalah dan penatalaksanaan masalah tersebut

Hasilnya

KALA IV

- 32 Kondisi ibu : baik KU TD 110/70 mmHg Nadi 80 x/ Napas 22 ✓
- 33 Masalah dan penatalaksanaan masalah tsb
- Hasilnya

BAYI BARU LAHIR

- 34 Berat badan 3100 gram
- 35 Panjang badan 50 cm
- 36 Jenis kelamin L
- 37 Penilaian bayi baru lahir Baik ada penyulit
- 38 Bayi lahir
  - Normal, tindakan
    - Mengeringkan
    - Menghangatkan
    - Rangsangan taktil
    - Memastikan IMD atau nalun menyusu segera
    - Asfiksia ringan / Pucat / biru / lemas, tindakan
      - Mengeringkan
      - Menghangatkan
      - Rangsangan taktil
      - Lain-lain, sebutkan
    - Bebaskan jalan napas
    - Pakain / selumut bayi
    - Dan tempatkan disisi ibu
    - Cacat bawaan, sebutkan
    - Hipotermia, tindakan
      - a
      - b
      - c

TABEL PEMANTAUAN KALA IV (2 JAM)

No	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Pundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Darah yang Keluar
1	07.30	110/6	84	36.3	2 jari b pst	Kuat	Kolong	-
	07.43	110/60	84		2 jari b pst	Kuat	Kolong	-
	08.08	100/70	82		1 jari b pst	Kuat	Kolong	-
2	08.22	100/70	80		1 jari b pst	Kuat	Kolong	-
	08.52	110/70	84	36.2	3 jari b pst	Kuat	Kolong	-
	09.23	110/70	84		3 jari b pst	Kuat	Kolong	50 ml

BIDAN  
*Juyun*  
(    )  
Tanda tangan & Nama Jelas

PASIHEN  
*Retha*  
(    )  
Tanda tangan & Nama Jelas

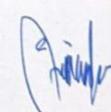
## Lampiran 8 Lembar kegiatan bimbingan

	<b>BADAN PENJAMINAN MUTU</b> <b>UNIVERSITAS 'AISYIYAH BANDUNG</b> JL. KH. Ahmad Dahlan (Banteng Dalam) No. 6 Bandung	Kode/no	FM-UNISABDG-PDK-U-038
		Tanggal Berlaku	28 September 2020
		Revisi	0
		Tanggal Revisi	0

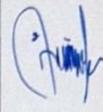
### KEGIATAN BIMBINGAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

**Nama Pembimbing : Dian Siti Awali, S.ST., M.Kes., Bd**

\*Bimbingan minimal dilakukan selama 12 kali sebelum ujian sidang pada masing-masing pembimbing

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Rekomendasi	Paraf Pembimbing
1	Jumat 1 September 2023	- Konsul Judul - SOAP ANC	- Revisi Judul (pembahasan sesuai panduan)	
2	Rabu 6 September 2023	- Revisi SOAP ANC - Revisi Judul - Bimbingan Bab I - Peran bidan dlm suhan COC	- ACC Judul - Revisi SOAP ANC - Revisi BAB I	
3	Jumat 15 September 2023	- Revisi BAB I - SOAP ANC-INC - Planning sesuaikan dgn pilihan	- Tambahkan Terapi Bidan dalam Asuhan Komprehensif - SOAP INC Revisi	
4	Jumat 22 September 2023	- SOAP INC (Revisi) - Revisi BAB I	- SOAP INC lengkapi Kala III dan kala IV - ACC BAB I	
5	Selasa 26 September 2023	- Konsul BAB II - SOAP INC (Kala III & IV)	- Tambahkan Beberapa Materi menurut Teori	
6	Kamis 28 September 2023	- Revisi BAB II - SOAP INC & BBL	- Tambahkan beberapa Teori dibagian Materi BBL - Revisi BAB III	
7	Selasa 3 Oktober 2023	- Konsul BAB III - Tambahkan lampiran partograf & informed consent	- Revisi Judul BAB III - Tambahkan pemantauan kunjungan Ibu Nifas dan BBL	

	<b>BADAN PENJAMINAN MUTU</b> <b>UNIVERSITAS AISYIYAH BANDUNG</b> JL. KH. Ahmad Dahlan (Banteng Dalam) No. 6 Bandung	Kode/no	FM-UNISABDG-PDK-U-038
		Tanggal Berlaku	28 September 2020
		Revisi	0
		Tanggal Revisi	0

8	Jumat 6 Oktober 2023	- Revisi BAB III	- BAB III lengkapi SOAP KB	
9	Jumat 13 Oktober 2023	- Revisi BAB III - Konsul BAB IV dan BAB V	- Isi Pembahasan harus sesuai : Teori, Opini, kita , dan Jurnal terkait - Revisi BAB IV dan V	
10	Kamis 12 Oktober 2023	- Revisi BAB IV dan BAB V	- ACC BAB IV dan V - Tambah lampiran (dokumentasi & informed concent	
11	Jumat 3 November 2023	- Konsul Lampiran dan Daftar Pustaka - Revisi BAB V	- Lampiran dan Daftar Pustaka di Rapihkan - Acc BAB V	
12	Jumat 15 Desember 2023	- Konsul Revisi BAB (BAB I-V) - Daftar pustaka - Lampiran	- ACC (BAB I-V)	

Mengetahui,  
 Ka. Prodi Pendidikan Profesi Bidan  
  
 Annisa Ridhayanti, S.keb.,Bd.,M.Keb  
 NPP. 2009240285027

## Lampiran 9 Dokumentasi Kegiatan

### A. Kehamilan



## B. Persalinan



## Penjahitan luka Perineum



### C. Perawatan Bayi Baru Lahir



**Kunjungan Neonatus 2**



#### D. Perawatan Nifas



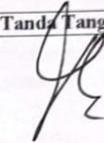
#### E. Pemasangan Alat Kontrasepsi



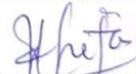
**Lampiran 10 Lembar Perbaikan ( MCHC-COC)****FORMULIR PERSETUJUAN  
HASIL REVISI SIDANG AKHIR**

Hari/Tanggal Sidang COC : Sabtu, 13 Januari 2024  
Nama Mahasiswa : Yuyun  
NIM : 522022107  
Judul COC : Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik  
Pada Ny. R G2P1A0 Gravida 37 Minggu  
Di TPMB Imas Kuraesin STr. Keb., Bd  
Periode September – November Tahun 2023

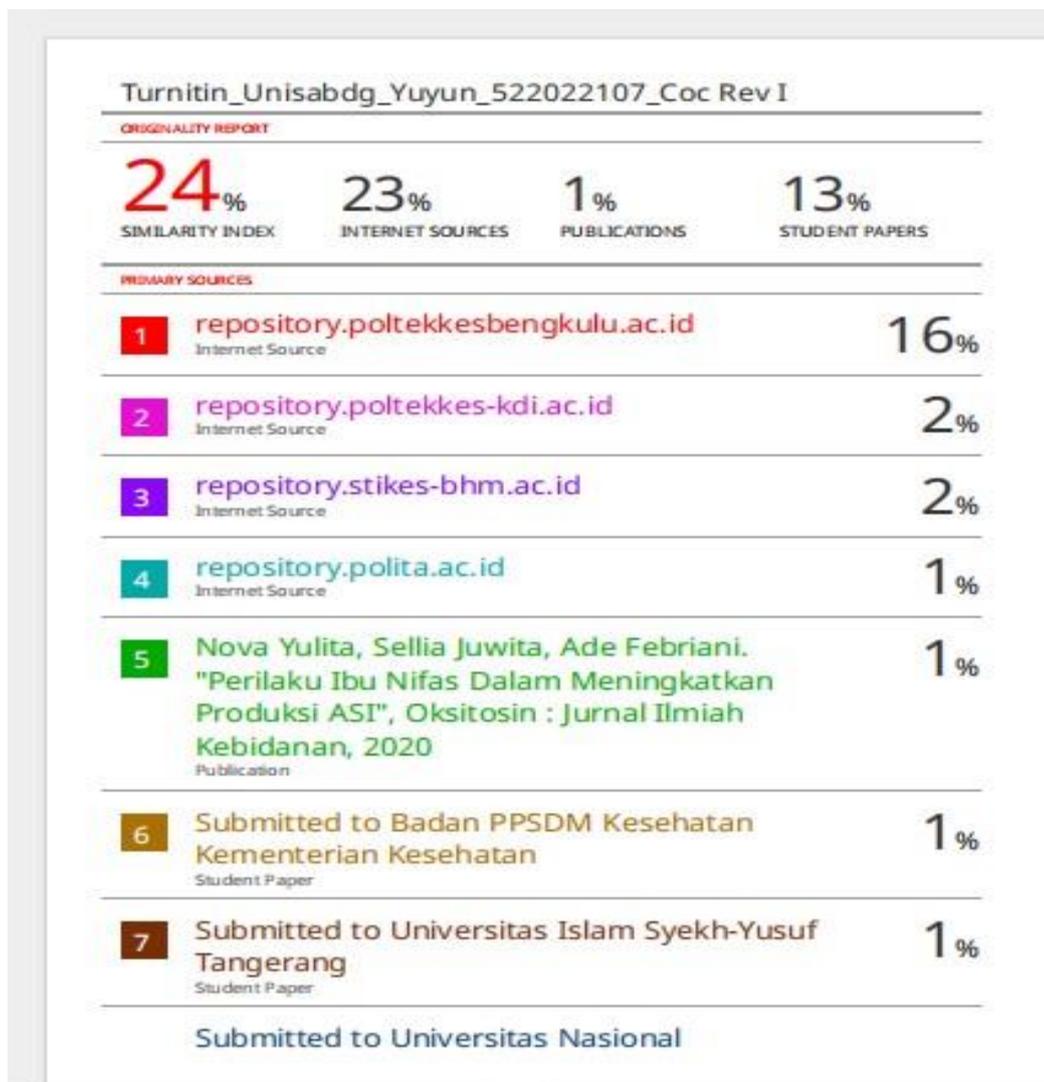
**TELAH DIREVISI DAN DISETUJUI OLEH TIM PENGUJI/ TIM  
PEMBIMBING DAN DIPERKENANKAN UNTUK  
MELAKUKAN PENGUMPULAN**

No	Nama	Peran	Tanda Tangan
1.	Diyan Indrayani, S.Keb.,Bd.,M.Keb	Penguji I	
2.	Evi Kusumahati, S.ST.,M.Keb.,Bdn	Penguji II	
3.	Dian Siti Awali, S.ST.,Bd.,M.Kes	Pembimbing	

Mengetahui,  
Koordinator COC

  
**Anita Yuliani S.ST.,M.K.M.,Bdn**  
NIDN. 0421078505

## Lampiran 11 Lembar Cek Turnitin COC



## Hasil Cek Turnitin Manuskrip

Turnitin_Unisabdg_Yuyun_522022107_Manuskrip			
ORIGINALITY REPORT			
<b>18%</b>	<b>18%</b>	<b>3%</b>	<b>4%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
<b>1</b>	<a href="http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id">repository.poltekkes-kaltim.ac.id</a> Internet Source		<b>6%</b>
<b>2</b>	<a href="http://repository.unar.ac.id">repository.unar.ac.id</a> Internet Source		<b>3%</b>
<b>3</b>	<a href="http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id">repository.poltekkesbengkulu.ac.id</a> Internet Source		<b>1%</b>
<b>4</b>	<a href="http://digilib.unisayogya.ac.id">digilib.unisayogya.ac.id</a> Internet Source		<b>1%</b>
<b>5</b>	<a href="http://ecampus.poltekkes-medan.ac.id">ecampus.poltekkes-medan.ac.id</a> Internet Source		<b>1%</b>
<b>6</b>	<a href="http://media.neliti.com">media.neliti.com</a> Internet Source		<b>1%</b>
<b>7</b>	<a href="http://123dok.com">123dok.com</a> Internet Source		<b>1%</b>
<b>8</b>	<a href="http://journal.stikessuakainsan.ac.id">journal.stikessuakainsan.ac.id</a> Internet Source		<b>1%</b>
<b>9</b>	<a href="http://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Internet Source		<b>1%</b>

## Lampiran 12 Jurnal EBMP Terkait

Volume 3 Nomor 1, Maret 2020 ISSN 2615-5095 (Online)  
 ISSN 2656-1506 (Cetak)

Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di Klinik Etam Tahun 2019

### Pengaruh Senam Hamil Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III di Klinik Etam Tahun 2019

Hamdiah<sup>1</sup>, Tupur Tanudike<sup>2</sup>, Evi Sulfitri<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Akademi Kebidanan Permata Husada Samarinda, [hamdiah1980@gmail.com](mailto:hamdiah1980@gmail.com)

<sup>2</sup> Akademi Kebidanan Permata Husada Samarinda, [dike\\_tupur@gmail.com](mailto:dike_tupur@gmail.com)

<sup>3</sup> Akademi Kebidanan Permata Husada Samarinda, [evi.sulfitri@gmail.com](mailto:evi.sulfitri@gmail.com)

#### Article Info

##### Article History

Submitted: 05 February 2020

Accepted: 03 March 2020

Published: 31 March 2020

**Keywords:** pregnancy exercise, back pain, pregnant women

#### Abstract

Maternal mortality is one indicator of success maternal health programs. World Health Organization (WHO) estimates about 800 women died every day caused by pregnancy complications and childbirth. Gymnastic pregnancy is an exercise therapy activities or movements for pregnant women to prepare themselves physically and psychologically during pregnancy and labor process. The aim of this research is to understanding effects of gymnastic pregnancy on back pain among pregnant mother at trimester III in Clinic Etam 2019. Type of research is Quasi Experiment with non equivalent control group design. Samples for this research are 20 respondents divided into 10 pregnant women for intervention group and 10 pregnant women as control group. The results of data analysis using Mann Whitney test. The results are: before gymnastic pregnancy showed back pain in the intervention group at average 3.7 and the control group at average 3.2. After gymnastic pregnancy showed back pain in intervention group at average 0 and the control group at average 3. The Mann Whitney test shows the value of  $p = 0.009 < \alpha 0.05$ , means that the hypothesis  $H_a$  is accepted and rejects  $H_0$ . The conclusion is gymnastic pregnancy affects back pain among pregnant mother at trimester III.

#### Abstrak

Kematian maternal merupakan salah satu indikator keberhasilan program kesehatan ibu. World Health Organization (WHO) memperkirakan setiap harinya 800 wanita meninggal karena komplikasi kehamilan dan proses melahirkan. Senam hamil merupakan terapi latihan berupa aktivitas atau gerak bagi ibu hamil agar ibu mampu mempersiapkan diri berupa fisik maupun psikologis

### PENGARUH TEKNIK MASSASE EFFLEURAGE TERHADAP TINGKAT NYERI PADA IBU BERSALIN KALA I FASE AKTIF

Eline Charla Sabatina Bingan<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Poltekkes Kesehatan Palangka Raya

#### ABSTRACT

A mother who faces childbirth tends to be afraid especially with primigravida. Because that pain must be alleviated effectively because pain accompanied by stress reactions have harmful effects on the mother and fetus. One way to overcome the problem of pain during labor is a Massage Effleurage. Abdominal massage or massage (Effleurage) is a form of skin stimulation used during labor that has a relaxing effect. This study aims to analyze the result of the Massage Effleurage technique reducing the pain level in first phase favorable mothers on BPM in the environmental area of Panarung Public Health Center at Palangka Raya. This study uses a Pre-Experimental research method with One Group Pretest-Posttest Design with samples in this study are maternity mothers who are facing the first stage of the latent phase that is included in the inclusion criteria. Bivariate analysis results using the Wilcoxon signed rank test at alpha 0.05 obtained P value 0,000 ( $p < 0.05$ ) which there is a significant influence between pain previous massage and after massage, in other words if done Massage Effleurage can reduce pain. So that the results that there an impact the Massage Effleurage technique in pain the first stage of latent phase.

**Keywords :** Maternity Mother, Massage Effleurage, Labor Pain

## ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PELAKSANAAN SENAM NIFAS

Sophia Immanuela Victoria<sup>1)</sup> Juli Selvi Yanti<sup>2)</sup>  
 STIKes Hang Tuah Pekanbaru  
<sup>\*)</sup> juli.selviyanti@jisy@htp.ac.id

### Histori artikel

Received:  
15 Desember 2020

Accepted:  
15 Februari 2021

Published:  
16 Maret 2021

### Abstrak

Senam nifas merupakan salah satu asuhan pada masa nifas yang dilakukan untuk mengembalikan perubahan-perubahan yang terjadi pada masa hamil dan persalinan, yaitu mempercepat penurunan tinggi fundus uteri, melancarkan pengeluaran laktasi, mengurangi infeksi puerperium, meningkatkan fungsi gastrointestinal dan alat kelamin, peningkatan kelancaran sirkulasi darah untuk membantu pengeluaran sisa metabolisme maupun produksi ASI dan mencegah komplikasi perdarahan lanjut. Asuhan ini bertujuan untuk melakukan asuhan kebidanan secara menyeluruh dan berkesinambungan melalui pendekatan manajemen kebidanan serta mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan dengan melakukan teknik senam nifas di Klinik Pratama Arabih Pekanbaru. Metode yang di gunakan adalah studi kasus yang di lakukan di Klinik Pratama Arabih pada tanggal 08 – 09 - 2020 dengan menggunakan lembar observasi atau SOAP, dan leaflet yang meliputi pengkajian data subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan. Setelah di lakukan asuhan kebidanan selama tiga kali kunjungan ke pada pasien. Maka hasil yang di dapatkan pada kajian terkakhir yaitu ibu sudah bisa melakukan senam nifas dan terdapat perubahan pada ibu nifas serta ibu tidak mengalami komplikasi masa nifas. Dan penulis memberikan saran kepada klinik untuk dapat menerapkan asuhan senam nifas di setiap ibu postpartum.

**Kata kunci :** Ibu Nifas, Senam Nifas

## Hubungan Status Gizi Ibu Nifas Dengan Produksi ASI

Sri Handayani<sup>1)</sup>, Yopi Suryatin Pratiwi<sup>1)</sup>, Nurul Fatmawati<sup>1)</sup>  
 Email: srikurniawan87@gmail.com

<sup>1)</sup>Program Studi Kebidanan Jenjang D-3 STIKes Yarsi Mataram

### ABSTRAK

Angka kematian bayi masih tinggi di Indonesia, 53% disebabkan oleh faktor nutrisi. ASI eksklusif mampu menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi. Produksi ASI kurang merupakan keluhan yang paling sering diutarakan ibu nifas dan menjadi penyebab kegagalan ASI eksklusif. Status gizi pada ibu nifas berpengaruh terhadap produksi ASI. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara status gizi ibu nifas dengan produksi ASI. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan data primer. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu primipara bulan April-Mei 2017 di Puskesmas Gunung Sari, yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Variabel dalam penelitian ini adalah status gizi yang diukur dari LILA dan produksi ASI yang diukur dari volume ASI. Analisis menggunakan uji Mann-Whitney dan T tidak berpasangan. Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara status gizi dengan produksi ASI baik dilihat hari ke-4 maupun ke-10. Hal ini disebabkan karena isapan bayi merupakan faktor utama yang memengaruhi produksi ASI. Oleh karena itu, ibu nifas dianjurkan untuk menyusui dengan cara yang benar dan setiap dua jam sebagai upaya meningkatkan produksi ASI.

**Kata kunci:** produksi ASI, status gizi

## HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU, SUMBER INFORMASI DAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KESEDIAAN IBU BERSALIN UNTUK PEMASANGAN IUD POST PLASENTA DI PUSKESMAS KARANGPAWITAN KABUPATEN GARUT TAHUN 2023

Linda Permatasari<sup>1</sup>, Rita Ayu Yolandia<sup>2</sup>, Shinta Mona Lisca<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitas Indonesia Maju

<sup>2</sup>Universitas Indonesia Maju

<sup>3</sup>Universitas Indonesia Maju

E-mail: [LindaPermatasari@gmail.com](mailto:LindaPermatasari@gmail.com)

### Article History:

Received: 15-09-2023

Revised: 28-09-2023

Accepted: 07-10-2023

### Keywords:

IUD Post Plasenta, Ibu Bersalin

**Abstract:** Kabupaten Garut pada tahun 2021 cakupan dan proporsi peserta KB pasca persalinan kasus menurut jenis kontrasepsi yang digunakan IUD baru mencapai 21,2% faktor yang mempengaruhi terhadap perilaku penggunaan IUD post plasenta adalah sumber informasi, pengetahuan, dan dukungan suami. Tujuan dari penelitian ini guna mengetahui hubungan pengetahuan ibu, sumber informasi dan dukungan suami terhadap kesediaan ibu bersalin untuk pemasangan IUD post plasenta. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian cross sectional. Populasi pada penelitian seluruh ibu yang bersalin sebanyak 86 orang ibu bersalin. Sampel dalam penelitian menggunakan total sampling. Instrument yang digunakan berupa kuisioner berisi pertanyaan dan pernyataan mengenai pengetahuan ibu, sumber informasi, dukungan suami dan kesediaan ibu bersalin untuk pemasangan IUD post plasenta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua variabel mempunyai hubungan yang signifikan dengan kesediaan ibu bersalin untuk pemasangan IUD post plasenta yaitu pengetahuan ibu dengan p-value 0,002 <0,05, sumber informasi dengan p-value 0,000 <0,05 dan dukungan suami dengan p-value 0,000 <0,05. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam meningkatkan pelayanan kontrasepsi atau pemberian pendidikan kesehatan kepada masyarakat yang berhubungan dengan IUD post plasenta.

© 2023 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah



JURNAL NERS

Research & Learning in Nursing Science

<http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>



## PENGARUH INISIASI MENYUSUI DINI (IMD) TERHADAP SUHU TUBUH BAYI BARU LAHIR DI PMB HJ HENDRIWATI, S.ST TAHUN 2022

Izra Yunura<sup>1</sup>, Pagdy Haminda NR<sup>2</sup>, Lisa Ernita<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>D-III Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat  
[izrayunura472@gmail.com](mailto:izrayunura472@gmail.com)

### Abstrak

Bayi yang baru lahir lebih rentan dan tidak stabil dalam mengendalikan suhu tubuh, sehingga menyebabkan kehilangan panas. Hipotermia terjadi karena paparan suhu rendah atau bayi dalam keadaan basah atau telanjang. Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) di dunia menurut perkiraan global WHO adalah kurang dari setengah (42%) dari semua bayi baru lahir. IMD membuktikan dapat mengurangi kematian neonatus. Penelitian ini bertujuan untuk diketahuinya suhu tubuh bayi baru lahir sebelum dan sesudah dilakukan Inisiasi Menyusui Dini di klinik Hj. Hendriwati, S.ST tahun 2022 serta mengetahui pengaruh Inisiasi Menyusui Dini terhadap suhu tubuh bayi baru lahir di klinik Hj. Hendriwati, S.ST Tahun 2022. Adapun jenis penelitian ini adalah metode eksperimen dengan metode pengambilan sampel non random sampling yaitu accidental sampling yang berjumlah 10 orang (5 bayi dengan IMD dan 5 bayi tanpa IMD) dan dengan menggunakan uji T test. Hasil penelitian ini menunjukkan suhu tubuh bayi baru lahir sebelum dengan IMD yang paling rendah yaitu 34,0°C dan suhu tubuh bayi yang paling tinggi yaitu 36,5°C, suhu tubuh bayi baru lahir sebelum tanpa IMD suhu paling rendah 36,3°C sedangkan suhu paling tinggi yaitu 36,9°C.

**Kata Kunci:** IMD, suhu Tubuh

### Abstract

Newborns are more vulnerable and unstable in controlling body temperature, causing heat loss. Hypothermia occurs due to exposure to low temperatures or when the baby is wet or naked. Implementation of Early Breastfeeding Initiation (EBI) in the world according to WHO global estimates is less than half (42%) of all newborns before and after the Early Breastfeeding Initiation was carried out at the Hj clinic. Hendriwati, S.ST in 2022 and to find out the effect of Early Breastfeeding Initiation on the body temperature of newborns at the Hj clinic. Hendriwati, S.ST 2022 The type of research is an experimental method with a non-random sampling method, namely accidental sampling, totaling 10 people (5 babies with IMD and 5 babies without IMD) and using the T test. The results of this study showed that the body temperature of newborns before having the lowest IMD was 34.0°C and the highest body temperature was 36.5°C. the highest temperature is 36.9°C.

**Keywords:** IMD, body temperature

PERAWATAN TALI PUSAT NEONATUS DAN MANFAAT  
TALI PUSAT TERBUKA

Djati Aji Nurbiantoro<sup>1\*</sup>, Febi Ratnasari<sup>2</sup>, Nuryani<sup>3</sup>, Abdul Qohar<sup>4</sup>, Achmad Jaenuri<sup>5</sup>, Dedi Supandi<sup>6</sup>, Asep Syaefullah<sup>7</sup>, Fajar Muharom<sup>8</sup>, Jaelani<sup>9</sup>, Julianus Zandrato<sup>10</sup>, Ilham Efendi<sup>11</sup>, Irwan Novendra<sup>12</sup>, M Hasan Basri<sup>13</sup>, Payumi<sup>14</sup>, Sopian Solihin<sup>15</sup>, Suhandi<sup>16</sup>

<sup>1-16</sup>STIKES Yatsi Tangerang

Email Korespondensi: djatiaji@gmail.com

Disubmit: 07 Juli 2021

Diterima: 21 Juli 2021

Diterbitkan: 01 Februari 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i2.4644>

ABSTRAK

Kematian neonatal akibat tetanus neonatorum dapat terjadi pada bayi, penyakit ini menginfeksi bayi baru lahir yang disebabkan oleh basil *Clostridium tetani*. Salah satu perawatan bayi baru lahir yang bertujuan untuk mencegah dan mengidentifikasi perdarahan atau infeksi secara dini adalah dengan melakukan perawatan tali pusat secara benar. Perawatan tali pusat yang dianjurkan adalah menggunakan perawatan tali pusat terbuka karena akan membantu pengeringan tali pusat lebih cepat. Tujuan kegiatan ini adalah dengan memberikan penyuluhan secara daring tentang perawatan tali pusat dengan baik dan benar dan manfaat tali pusat terbuka sehingga diharapkan dapat mengurangi resiko terjadinya infeksi pada bayi baru lahir. Metode penyuluhan secara online menggunakan presentasi power point mengenai perawatan tali pusat dan manfaat tali pusat terbuka serta demonstrasi cara melakukan perawatan tali pusat pada bayi baru lahir melalui aplikasi *Zoom Meeting*. Setelah dilakukan penyuluhan didapatkan peningkatan pengetahuan ibu-ibu tentang perawatan tali pusat dari 52,94% menjadi 83,33% dan manfaat tali pusat terbuka dari 54,90% menjadi 87,25%.

STUDI KASUS

URL artikel: <http://jurnal.ikm.uns.ac.id/index.php/wom/ban/doi/10.33024/jkpm.v5i2.4644>

Asuhan Kebidanan pada Ny. A Akseptor KB IUD Post Plasenta

\*Jurnalistik Manawarab<sup>1</sup>, Nia Karuniawati<sup>2</sup>, Linda Hardiani Supatri<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Prodi DIII Kebidanan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muahid Indonesia  
Email Penulis Korespondensi (\*): [quryatubnizama@gmail.com](mailto:quryatubnizama@gmail.com)  
[quryatubnizama@gmail.com](mailto:quryatubnizama@gmail.com), [nia.karuniawati@uns.ac.id](mailto:nia.karuniawati@uns.ac.id), [lindahardiani.suwarti@uns.ac.id](mailto:lindahardiani.suwarti@uns.ac.id)

ABSTRAK

Penggunaan alat kontrasepsi di Indonesia sebesar 61%, berdasarkan data yang di peroleh dari BKKBN di Sulawesi Selatan pada tahun 2020 dengan jumlah pasangan usia subur sebanyak 107.999 dan peserta KB aktif 60.429 meliputi IUD sebanyak 2.198 (4%), MKPW sebanyak 1.720 (3%), MKP sebanyak 173, implan sebanyak 10.030 (17%), suntik 32.952 (55%), kondom sebanyak 1.427 (2%) dan pil sebanyak 11.929 (20%). Tujuan dilaksanakannya penelitian ini adalah agar dapat melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. A akseptor KB IUD post plasenta di KSEA Siti Khadijah 1 Makassar tahun 2022. Keluarga berencana adalah upaya mengatur banyaknya jumlah kelahiran dengan perencanaan yang bisa dilakukan dengan penggunaan alat-alat kontrasepsi sekaligus menjamin keterkondisinya pertumbuhan penduduk. Arus penelitian ini bersifat deskriptif dengan menggunakan metode studi kasus menggunakan 7 langkah namely, yaitu identifikasi data dasar, diagnosis aktual, diagnosis potensial, tindakan segera, rencana asuhan, pelaksanaan asuhan serta mengevaluasi keberhasilan dan kasus Ny. A yaitu keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan pemasangan KB IUD post plasenta berjalan lancar. Pada penelitian ini, bidan diharapkan agar berusaha secara arif dan dalam memberikan perhatian serta mengaplikasikan pelayanan kontrasepsi dengan baik sesuai dengan standar asuhan kebidanan.

Kata kunci : Keluarga berencana, kontrasepsi, IUD post plasenta