

LAMPIRAN

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF HOLISTIK PADA NY E DI
TPMB I KOTA BANDUNG**

**Surviati Universitas ‘Aisyiyah Bandung
Mpialexa81@gmail.com**

Abstrak

Setiap Wanita akan melalui proses kehamilan, bersalin dan nifas, hal tersebut merupakan proses fisiologis. Selama menjalani proses tersebut kemungkinan terjadi masalah kesehatan yang dapat meningkatkan kesakitan bahkan kematian baik pada ibu dan bayi. Oleh sebab itu, diperlukan Solusi untuk mencegah maupun mengatasi masalah tersebut, salah satunya adalah asuhan komprehensif holistic islami berkelanjutan . Tujuan penelitian ini mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif holistic Islami dari masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan Kespro/KB. Metode studi komprehensif holistic menggunakan studi kasus mengumpulkan data dan mendeskripsikan proses asuhan kebidanan secara komprehensif. Waktu pengambilan data di mulai dari bulan Maret – April 2024 di TPMB I Kota Bandung. Inform Consent klien telah dilakukan, klien di Kelola mulai dari kehamilan 36 minggu hingga post partum 40 hari. Asuhan kebidanan diberikan secara komprehensif holistic dan berkesinambungan dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan.

Hasil asuhan ini diperoleh Ny.E usia 22 tahun G1P2A0 kehamilan 37 minggu, hasil pemeriksaan fisik menunjukkan baik, dan terdapat keluhan nyeri punggung dan bagian perineum saat berjalan sejak usia kandungan sudah 9 bulan kehamilan trimester III sehingga untuk komplementernya prenatal yoga, Persalinan dengan gymball Kala I-IV normal, penulisan patograf lengkap, serta kondisi bayi dan masa nifas fisiologis. Pada masa nifas total asuhan didapatkan 4 kali. Pada BBL dilakukan 3 kali asuhan dengan tidak ditemukan kesenjangan. Pada penatalaksanaannya diberikan di setiap fase yang dilalui ibu dan bayi edukasi, kebutuhan nutrisi, tanda bahaya saat kehamilan, untuk komplementer yang di gunaka prenatal yoga, gymball bimbingan do’a,

Saran diharapkan semua bidan diTPMB dapat melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif holistic islami

Kata Kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL dan keluarga Berencana

Referensi : 27 (2013-2022)

Abstract

Every woman will go through the process of pregnancy, childbirth and postpartum, this is a physiological process. During this process, health problems may occur which can increase morbidity and even death for both mother and baby. Therefore, solutions are needed to prevent and overcome these problems, one of which is continuous comprehensive care (Continuity Of Care). The aim of this research is to provide comprehensive holistic Islamic midwifery care from pregnancy, childbirth, newborns, postpartum and Kespro/KB. The holistic comprehensive study method uses case studies to collect data and describe the midwifery care process comprehensively. Data collection time starts from March – April 2024 at TPMB I Bandung City. The client's informed consent has been carried out, the client is managed from 36 weeks of pregnancy to 40 days post partum. Midwifery care is provided in a comprehensive, holistic and sustainable manner using midwifery care management.

Mrs. Stages I-IV of labor were normal, complete pathographies were written, as well as the condition of the baby and the physiological postpartum period. During pregnancy in the third trimester, the client experiences discomfort in the form of back and perineal pain. During the postpartum period, total care was received 4 times. At BBL, care was carried out 3 times with no gaps found. The management is given at each phase that the mother and baby go through: education, nutritional needs, danger signs during pregnancy, prayer guidance, (complementary) therapy or holistic therapy using gymbal.

The results of midwifery care can be concluded that there is no gap between theory and treatment in the application of midwifery care.

Keywords: Midwifery Care, Pregnancy, Childbirth, Postpartum, BBL and family Planning

Reference 27 (2013-2022)

PENDAHULUAN

Asuhan komprehensif yaitu asuhan yang dilakukan secara fleksibel, kreatif, adanya dukungan, bimbingan serta monitoring yang diberikan secara *continue*. Tujuannya untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi dalam upaya promosi kesehatan (Yulia, 2019). Angka kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian bayi (AKB) termasuk dalam target global *Sustainable Development Goals (SDGs)* yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Berdasarkan *World Health Organization (WHO)* Tahun 2018 sebanyak 47% kematian akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara berkembang. Risiko kematian masih tertinggi dengan rasio kematian ibu di sembilan negara maju dan 51 negara pemukiman, hal ini karena rendahnya penurunan angka kematian ibu. (Mayasari, 2020).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) jumlah AKI di Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 4.221 kasus (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan laporan program kesehatan provinsi Jawa Barat jumlah AKI pada tahun 2020 sebanyak 416

kasus, pada tahun 2019 sebanyak 417 kasus. Pada bulan Juli 2020 AKB sebanyak 1.649 kasus, yang mengalami peningkatan dari tahun 2019 sebanyak 1.575 kasus (Profil Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2020). Berdasarkan laporan Dinkes Kabupaten Subang selama tahun 2023 tercatat 26 Angka Kematian Ibu (AKI) di kabupaten subang. Dari 26 kasus, 14 diantaranya adalah kematian langsung yang meninggal saat melahirkan dan 12 kematian tidak langsung meninggal sebelum melahirkan. Selain itu angka kasus kematian bayi tahun 2022 sebanyak 125 kasus tercatat Januari hingga Oktober tahun 2022 (Maxi, 2022).

Angka Kematian Ibu salah satu penyebab terbesar yakni preeklamsia. Angka kejadian preeklamsia di Indonesia tahun 2020 prevalensinya yaitu 9,4%. Pada kasus preeklamsia bisa disebabkan oleh obesitas pada saat kehamilan. Obesitas dapat meningkatkan risiko terjadinya preeklamsia sekitar 3x lipat. Semakin tinggi nilai Indeks Masa Tubuh (IMT) sebelum hamil, semakin tinggi juga risiko terjadinya preeklamsia pada saat

hamil. Dari hasil penelitian menyimpulkan bahwa ibu yang hamil obesitas lebih banyak berisiko terjadi preeklamsia 2x lipat lebih tinggi dengan setiap kenaikan berat badan lima sampai tujuh kilogram. Kategori obesitas pada derajat 3 berisiko 5 kali lipat terjadi preeklamsia pada kehamilan. (Zahra, 2016).

Upaya yang dilakukan untuk menurunkan AKI dilakukan dengan menjamin bahwa setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasyankes, perawatan nifas dan neonatus bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terdapat komplikasi, serta pelayanan kespro-Kb (Solikah, 2018).

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif atau secara berkelanjutan IMHC pada Ny E G1P0A0 Gravida 37 Minggu di TPMB Bidan Iis Rila S.Keb sehingga dapat menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi

(AKB) hal ini selaras dengan fungsi dan peran bidan dalam memberikan asuhan komprehensif dan berkesinambungan sesuai Permenkes 21 Tahun 2021 tentang pelayanan kesehatan masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi serta pelayanan kesehatan seksual. Pelayanan kesehatan yang dilakukan baik dalam bentuk skrining kesehatan, pemeriksaan kesehatan, tindakan maupun penyampaian informasi, edukasi disampaikan melalui proses komunikasi tanya jawab, diskusi kelompok sesuai dengan tahapan tumbuh kembang dan kebutuhan kondisi ibu secara berkesinambungan dan menyeluruh. Tujuan penelitian ini Mampu memberikan asuhan kebidanan komprehensif Holistik islami pada Ny.E di TPMB Bidan Iis Rila S Periode Maret -Mei 2024

METODE

Metode studi komprehensif holistic menggunakan studi kasus mengumpulkan data dan mendeskripsikan proses asuhan

kebidanan secara komprehensif. Waktu pengambilan data di mulai dari bulan Maret – Mei 2024 di TPMB I Kota Bandung. Inform Consent klien telah dilakukan, klien di Kelola mulai dari kehamilan 36 minggu hingga post partum 40 hari. Asuhan kebidanan diberikan secara komprehensif holistic dan berkesinambungan dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan. Pendokumentasian dengan menggunakan pola pikir varney dan pencatatan berupa soap

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian pada ibu hamil ditemukan data subjektif ibu mengatakan nyeri bagian perineum saat berjalan. Hal ini selaras dengan teori Debra Rose PhD dari Walen University dalam Jurnal Kebidanan bahwa saat hamil sambungan sendi yang dibuat jaringan padat/ jaringan keras yang dibuat (ligament) yang menyambungkan antara panggul kiri dan kanan menjadi merenggang tidak stabil dan cenderung longgar. Hal ini karena terjadi peningkatan hormon relaxin yang meningkat selama

kehamilan yang menyebabkan nyeri perineum. Hal ini dikenal dengan nama simpysis pedis disfungsi (Dheska Arthya, dkk 2019).

Berdasarkan hasil pemeriksaan kehamilan Ny E keadaan umum baik, tensi 120/80 mmHg, Nadi 90x/menit, Suhu 36°C, Respirasi 18x/menit, BB 60Kg, TB 158cm, LILA 26cm, IMT 24. Dilihat dari hasil pemeriksaan fisik IMT dalam kategori Normal Asuhan Komplementer yang diberikan yaitu prenatal yoga untuk mengurangi nyeri perineum.

Pada kunjungan awal penulis memberikan pendidikan kesehatan pada Ny E, edukasi kebutuhan nutrisi pada saat kehamilan, edukasi mengenai perubahan fisik selama kehamilan, menjelaskan tanda dan bahaya kehamilan, mengajarkan do'a. Ny.E sudah masuk pada usia 37 minggu maka dijelaskan juga mengenai tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, dan mendokumentasikan seluruh asuhan kebidanan yang dilakukan.

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterusibu. Persalinan dianggap normal jika

prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai penyulit (JNPK-KR, 2017). Teori ini sesuai dengan usia kehamilan Ny E pada saat proses persalinan yaitu 37 minggu. Sehingga tidak terjadi kesenjangan antar teori dan praktik.

Berdasarkan hasil pengkajian pada ibu bersalin ditemukan data bahwa sudah mules sejak pukul 10.00 pagi keluar darah bercampur lendir dari jalan lahir. Hal ini selaras dengan Jurnal *Window Of Midfery Journal* oleh Shafira Yuniarti, dkk bahwa tanda ibu telah memasuki proses persalinan (kala I) yaitu timbul kontraksi uterus (his) persalinan dimana his memiliki sifat pinggang terasa sakit dan menjalar hingga ke depan, his mulai teratur dengan interval yang mungkin pendek dan kekuatan semakin besar, berpengaruh terhadap perubahan serviks, dengan bertambahnya aktivitas (seperti berjalan) maka his akan semakin meningkat, terjadi pengeluaran lendir bercampur darah (*bloodyshow*) terkadang disertai ketuban pecah dan terjadi dilatasi serta *effacement*.

Berdasarkan hasil pemeriksaan

keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 120/80mmHg, nadi 80x/menit, suhu 36,3°C, respirasi 18x/menit. Keadaan ibu dan janin baik, tidak ada komplikasi yang terjadi. Penulis melakukan asuhan kebidanan persalinan dengan metode *gymball* yang bermanfaat untuk mempercepat penurunan bayi melalui panggul. Hal ini sesuai dengan *Journal Of Islamic Medicine* Vol,4 (2020) bahwa pada saat kala I latihan *gymball* dengan cara duduk di atas bola kemudian secara perlahan mengayunkan dan menggoyangkan pinggul kedepan dan kebelakang, sisi kanan dan kiri serta melingkar. Gerakan latihan ini bermanfaat untuk membantu kontraksi Rahim lebih efektif dan mempercepat turunya bayi melalui panggul (Muthoharoh et al, 2019).

Untuk mengurangi rasa cemas dan nyeri pada saat persalinan penulis memperdengarkan lantunan murrotal ayat suci Al-Qur'an selama proses persalinan berlangsung. Hal ini sesuai dengan penerapan *Evidence Based Care Report* (EBCR) dalam

penelitian yang dilakukan Niken, dkk (2021).

Pada Kala II didapatkan pembukaan serviks lengkap perineum menonjol, vulva dan vagina terbuka persalinan berlangsung normal yaitu bayi lahir spontan, APGAR baik, tinggi fundus uteri setinggi pusat. Pada kala III ditandai dengan uterus teraba keras dan bundar, tinggi fundus uteri setinggi pusat. Berdasarkan teori didapatkan asuhan persalinan dimulai setelah bayi sampai lahirnya plasenta yang. Setelah bayi uterus teraba keras dengan fundus uteri agak diatas pusat untuk melepaskan plasenta dari dindingnya. Tanda-tanda plasenta yaitu perubahan bentuk dan tinggi fundus uteri, tali pusat memanjang, tali pusat menjulur keluar melalui vulva, semburan darah tiba (Walyani, 2015). Pada kala IV didapatkan kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar, tinggi fundus uteri 1 jari dibawah pusat, kandung kemih $\pm 100\text{cc}$, jumlah pendarahan $\pm 50\text{cc}$.

Berdasarkan asuhan kebidanan holistik pada By. Ny E di TPMB Bidan Iis bahwa bayi telah dilakukan IMD selama 1 jam setelah lahir hal ini bertujuan untuk mengenal puting susu

ibu serta, mempercepat pemulihan ibu setelah melahirkan. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Rusli tahun 2008, hasil penelitiannya menyimpulkan bahwa IMD merupakan kegiatan yang dilakukan setelah pemotongan tali pusat agar bayi dapat menemukan puting susu dan diharapkan dapat menyus pada jam pertama kelahiran. Pada bayi Ny.E juga diberikan injeksi vitain K dan salep mata hal ini bertujuan untuk mencegah pendarahan pada bayi baru lahir, diberika sebanyak 0,5 -1 mg pada waktu 1 jam – 6 jam pertama kelahiran, hal ini ditunjang oleh PMK No. 53 Tahun 2014 tentang pelayanan neonatal esensial pasal 4 ayat 2 poin d, begitupun dengan pemberian salep mata poin e dan imunisasi HB 0 poin f. Pada pengkajian spiritual keluarga meyakini dengan melafalkan ayat alqur'an sejak dini diharapkan kelak memegang teguh agama yang diajarkan sejak dalam kandungan. Sesuai dengan yang tertuang dalam Al-qur'an surat Al-Luqman ayat 13-14 yang artinya "(Ingatlah) ketika Luqman berkata kepada anaknya,

saat dia menasehatinya, “Wahai anakku, janganlah mempersekutukan Allah! Sesungguhnya mempersekutukan (Allah) itu benar-benar kezaliman yang besar.”

Berdasarkan hasil pemeriksaan bayi lahir langsung menangis dengan APGAR Score 9 pada menit pertama dan 10 pada menit ke lima keadaan kulit merah muda, dengan frekuensi denyut jantung 110x/menit, menangis kuat, gerak aktif, respirasi 40x/menit dengan kategori normal. Berdasarkan tinjauan teoritis Skor APGAR dijadikan ukuran untuk menilai kesehatan bayi baru lahir dan menilai ada atau tidaknya asfiksi pada bayi baru guna melakukan langkah penanganan selanjutnya (Abdullah et al, 2021). Skor APGAR menilai 5 variabel klinis neonates dari Appearance (warna kulit), Pulse (denyut jantung), Grimace (Meringis), Activity (Aktivitas), Respiration (Pernafasan). (Aoki et al, 2019). Masing-masing variable yang dinilai memiliki skor 0-2 dan skor keseluruhan 10 dengan skor normal 7-10 (Barreto et al, 2021).

Setelah melakukan pemeriksaan bidan memberitahukan tentang hasil pemeriksaan kepada keluarga pasien dengan tujuan keluarga pasien mengetahui kondisi kesehatan bayinya. Menurut UU No. 44 Tahun 2009 Pasal 32 bahwa pasien mempunyai hak mendapatkan informasi meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan, alternatif tindakan, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi serta pembiayaan pengobatan. Memberi tahu pada keluarga cara perawatan bayi baru lahir agar keluarga mampu melakukan perawatan pada bayi baru lahir sesuai dengan standar kesehatan guna mencegah terjadinya angka kesakita dan kematian bayi. Hal ini diperlukan peran bidan guna melakukan pendidikan kesehatan kepada keluarga pasien sesuai dengan UU Kesehatan No. 4 Tahun 2019 tentang peran bidan sebagai pendidik, pembimbing, penyuluh dan konselor. Selanjutnya Asuhan Nifas ibu mengatakan masih terasa mulas kadang-kadang. Penulis beropini bahwa rasa mulas atau nyeri yang dirasakan akibat kontraksi rahim setelah persalinan karena otot rahim

berusaha menyusut kembali ke ukuran semula, sama seperti kondisi rahim saat belum hamil, hal ini dapat menyebabkan perut terasa kram. Hal ini selaras dengan pendapat Helpi, 2015 bahwa perut mulas masa nifas bersal dari proses involusi uterus. Ibu yang merasakan perut mulas setelah persalinan selesai menandakan bahwa uterus sedang berkontraksi. Jika ibu tidak merasakan perut mulas hal ini menyebabkan subinvolusi yakni dapat menyebabkan pendarahan. Perlu dilakukan Massage uterus, mobilisasi dini, senam nifas, dan IMD mempercepat involusi uteri (Helpi, 2015). Berdasarkan hasil pengkajian ditemukan data subjektif terdiri dari identitas ibu bernama "Ny E" mengatakan ingin memakai KB Suntik 3 bulan. Ibu masih menyusui anaknya dan tidak ada riwayat penyakit sebelumnya seperti darah tinggi, DM, suami setuju apabila istrinya menggunakan KB Suntik 3 bulan Hal ini selaras dengan teori menurut Yuhedi & Kurniawati, 2015 bahwa yang boleh menggunakan suntik yaitu, wanita usia reproduksi, wanita nulipara atau yang sudah mempunyai anak atau yang belum

mempunyai anak.

Setelah dilakukan pengkajian maka dapat diimpulkan diagnosa P1A0 Post Partum 40 hr KB suntik. Tindakan yang dilakukan segera adalah edukasi mengenai indikasi, kontraindikasi, keuntungan, kerugian serta efek samping setelah dilakukanya KB suntik. Hal ini selaras dengan tinjauan pustaka manajemen kebidanan adalah mengidentifikasi adanya masalah potensial yaitu mengantisipasi segala sesuatu yang mungkin terjadi (Nurhayati dkk, 2013).

KESIMPULAN

Setelah penulis melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif melalui kasus *IMHC* pada Ny E mulai dari kehamilan, persalinan, nifas bayi baru lahir, dan pelayanan kontrasepsi di TPMB bidan Iis Rila A.Md.Keb maka dapat ditarik kesimpulan bahwa dalam memberikan asuhan kebidanan yang dimulai sejak kehamilan hingga pelayanan kontrasepsi telah sesuai dengan teori dengan melakukan pendekatan menggunakan manajemen

asuhan kebidanan secara komprehensif islami. Untuk kehamilan komplementernya dengan prenatal yoga, kehamilan dengan gymball, nifas dengan senam nifas Asuhan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL, Kespro/KB pada Ny E sudah sesuai dengan teori dan SOP. Saran diharapkan semua bidan di TPMB dapat melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif holistic islami.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, Chairunisa Miarni, Kusumadewi, Feny dan Octasila, Restu (2022), *Media Edukasi Tumbuh Kembang Bayi Usia 0-12 Bulan di Wilayah Puseksmas Tangerang Selatan*, Jurnal Kebidanan, Volume 3, Nomor 2.
- Al-Quran. Al-Quran dan Terjemahannya. Kementrian Agama RI. PT Sygma Examedia Everet, S. Buku Saku Kontrasepsi dan Kesehatan Seksual Reproduksi. Nike-Budhi Subekti (alih bahasa).Edisi 2.Jakarta: EGC.2012.
- Asnidawati & Ramdhan, Syahrul (2021). *Hambatan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi Usia 0-6 Bulan*. Literatur Review, Volume 10, No. 1.
- Angraeni, D., & Rochimin, A. (2022). Asuhan Persalinan Norman Pada Ny “R”. *Medica Majapahit*, 14 (1), 15-22
- Endriyani, Agustin.(2020). *Pengalaman Ibu Nifas Terhadap Budaya Dalam Perawatan Masa Nifas*. Jurnal Kebidanan Vol.9, Nomor 1, 45-52.
- JNKP-KR, 2017. *Asuhan Persalinan Normal Asuhan Esensial Bagi Ibu Bersalin dan Bayi Baru Lahir Serta Penatalaksanaan Komplikasi Segera Pasca Persalinan dan Nifas*, Jakarta: JNPK-KR.
- Jurnal Asuhan Kebidanan (2019). *Pengaruh Prenatal Yoga Terhadap Kualitas Tidur dan Sympisis Pubis Pada Ibu Hamil Trisemester III”*
- Jurnal Bhakti Civitas Akademika (2021). *Pemberian Edukasi Perawatan Bayi Baru Lahir Pada Kelas Ibu Hamil*. Jurnal Pengabdian Masyarakat, Volume VI, Nomor 1.
- Jurnal Asuhan Ibu dan Anak (2021). *Pengaruh Bimbingan Gymnball*

- Terhadap Kemajuan Persalinan Ibu Primigravida.* JAIA, Volume 6, Nomor 2: 89-90.
- Jurnal Kedokteran Uniram (2022). *Hubungan Obesitas Pada Kehamilan dengan Berat Bayi dan Usia Kehamilan Saat Persalinan di Puskesmas Cakranegara.* Nomor I I (I) : 781-784
- Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan (2022). *Pemberian Aroma Terapi Lavender Untuk Mengurangi Nyeri Persalinan.* Palembang, Volumen 14, Nomor 2: 108-115
- Journal Of Health (2022). *The Effectiveness of Giving Lavender (Lavandula Angustifolia) Aromatherapy to Reduce Labor Pain: A Systematic Literature Review.* Vol. 9 No. 1 (2022), 17-23
- Jurnal Of Islamic Medicine (2020). *Pengaruh Teknik Bola Persalinan (Brithing Ball Terhadap Penurunan Bagian Bawah Janin Pada Ibu Primigravida Inpartu Kala I Fase Aktif di PMB Ike Sri Kec. Buluwang Kab. Pemalang.* Vol 4 (1), 40-45
- Kesehatan Republik Indonesia (2020). *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir.*
- Marhaeni, A.A.I.N, Sudibia, I.K,dkk, *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*,Jurnal Udaya Mengabdi, Volume 14 Nomor 3: 2022.
- Mirawati, (2022). *Analisis Determinan Kejadian Laserasi Jalan Lahir Pada Ibu Bersalin di RS Islam Banjarmasin, Photon : Jurnal Salin dan Kesehatan, 12 (20, 118-123: <https://doi.org/10.37859/jp.v12i2.3673>.*
- Muna, Sirajul & Wahyuni, Sri (2020), *Efektifitas Penkes Pada Kunungan Rumah Oleh*

- Kader Dalam Meningkatkan Perawatan Bayi Baru Lahir*, Journal of Healthcare Technology and Madicine, Volume6, Nomor 1.
- Menkes RI, 2014. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 53 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial.
- Nurainum, Elis, dan Susilowati Endang.(2021). *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi ASI pada Ibu Nifas: Literatur Review*. Jurnal Kebidanan Khatulistiwa, Vol. 7 Nomor I, 20-26.
- Putra Rambe, (2019). *Comparison of The Effects of General and Spinal on Apgar Scores of Babies Born Through Caesarean Section in RSUP Haji Adam Malik Medan*. *Journal of Endocrinology, Tropical Medicine, and Infectious Disease* (JETROMI) Vol. 03, No. 4, 2021 / 132- 138.
- Rahayu, Sri dan SitiM.U. 2016. *Hubungan Lama Pemakaian Kb Implan Dengan Siklus Menstruasi*. Jurnal Kebidanan Volume V Nomor 2.
- Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Sari, I.P, (2022). *Penyuluhan Tentang Pemeriksaan Head To Toe Bayi*. *Initium Community Kournal*, 2798-9143.
- Varney, Hellen. 2019. *Buku Saku Bidan*. Jakarta: ECG
- Victoria, Sophia Immanuela, dan Yanti Juli Selvi. (2021). *"Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Dengan Pelaksanaan Senam Nifas"*. Jurnal Kebidanan Terkini, Vol.1 Nomor, 45-55.
- Yulifa. (2013). *Ketrampilan Dasar Kebidanan I*. Salemba Medika.
- Yuliana, W., & Hakim, B.N. (2020). *Enmedemo Dalam*

Asuhan Kebidanan Masa Nifas
(1st ed.). Yayasan Ahmar
Cendekia Indonesia.

Lampiran 2

Dokumentasi Pasien Kehamilan



Prenatal yoga



gymball kala I



Persalinan kala II



Kala III



Kala IV



Bayi Baru Lahir



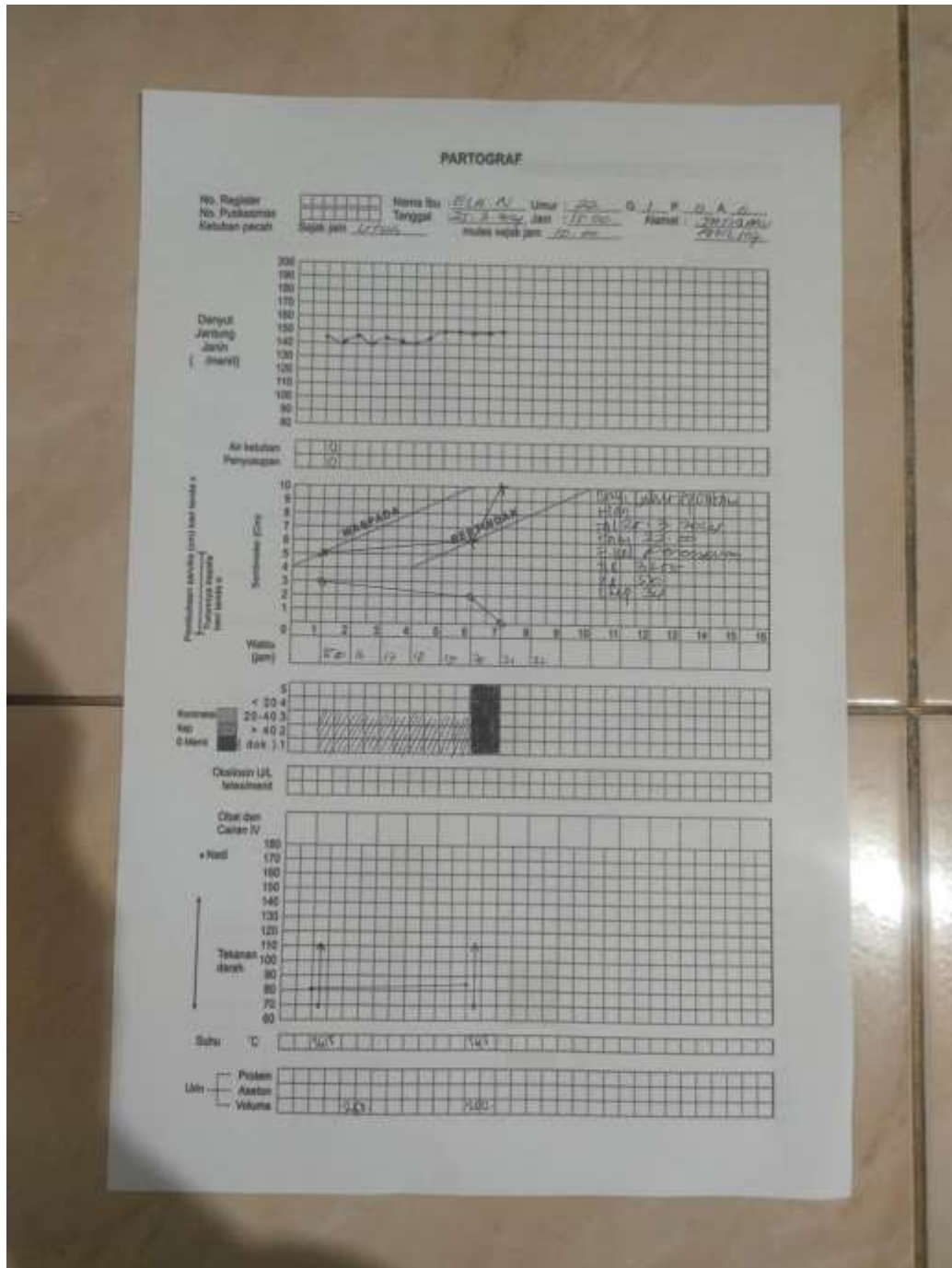
Kunjungan Nifas 6 Hari



Kb



Lampiran 3 Patograf



CATATAN PERSALINAN

- Tempat _____
- Nama Suku _____
- Tempat Penjualan:
 - Rumah Su Pukubiasa
 - Perancis Rumah Sani
 - Kibisi Swasta Lainnye _____
- Alamat tempat persalinan _____
- Alamat: rumah, kata: (1) (2) (3) (4) _____
- Waktu mangun: _____
- Tempat makan: _____
- Pemanggang pada saat mangun:
 - Batin Tanah
 - Suami Dukun
 - Keluarga Tidak ada
- KALIA**
 - Partogram normal pada minggu (1) ? _____
 - Masa lah, sebulan: 12/1
 - Parobolokan masa lah: 12/1
 - Hasilnye _____
- KALIA**
 - Eksponen:
 - Ya, sebulan
 - Tidak
 - Pemanggang pada saat persalinan:
 - Suami Terapi Tidak ada
 - Keluarga Dukun
 - Desat Jarih:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - a. _____
 - b. 12/1
 - Tidak
 - Dokter bayi:
 - Ya, tindakan yang dilakukan:
 - a. _____
 - b. 12/1
 - Tidak
 - Masa lah, sebulan: _____
 - Parobolokan masa lah: _____
 - Hasilnye _____
- KALIA**
 - Lama kala II: 15 menit
 - Pemberian Oksigen 10 l/min?
 - Ya, waktu _____ menit sesuai persalinan
 - Tidak, alasan _____
 - Pemberian yang Oksigen (l/min)?
 - Ya, alasan _____
 - Tidak
 - Pemanggang kal pusat terentang?
 - Ya
 - Tidak, alasan _____

- Masa kala III dan I?
 - Ya
 - Tidak, alasan _____
- Pemeriksaan tali pusat (pasal) Ya/Tidak
 - Jika tidak terputus, tindakan yang dilakukan:
 - a. _____
 - b. _____
- Pemeriksaan suhu suhu = 38 derajat C? Ya/Tidak
 - Ya, tindakan:
 - a. _____
 - b. _____
 - Tidak
- Uaperni:
 - Ya, dimana _____
 - Tidak
- Jika tertera periksa, dengan: 12/1
 - Tindakan:
 - Pengobatan dengan/ tanpa antibiotik
 - Tidak dipand, waktu _____
 - Asas obat _____
 - Ya, tindakan:
 - a. _____
 - b. _____
 - Tidak
- Jumlah persalinan: 12/1
 - Masa lah, sebulan: 12/1
 - Parobolokan masa lah: _____
 - Hasilnye _____

- SANIBARU LAHIR:**
- Satel badan: 12/1 gram
 - Panjang: 70 cm
 - Jenis kelamin: L.P.
 - Pemeriksaan bayi suhu suhu: 38 atau persiyit
 - Satel lahir:
 - Normal, tindakan:
 - mengeringkan
 - mengeringkan
 - mengeringkan
 - mengeringkan
 - Sungsuk bayi dan lampiran di atas ibu
 - Asfiksia ringan/berat/sumbura/ tindakan:
 - mengeringkan bedakan jalan napas
 - mengeringkan mengeringkan
 - Sungsuk bayi dan lampiran di atas ibu
 - lain - lain sebulan _____
 - Berat badan, sebulan _____
 - Hipotermi, tindakan:
 - a. _____
 - b. _____
 - Pemeriksaan ASI: 12/1
 - Ya, waktu 12/1 jehi setelah bayi lahir
 - Tidak, alasan _____
 - Masa lah, sebulan: _____
 - Hasilnye: _____

PEMANTAUAN PERSALINAN KALIA N

Jam Ke	Waktu	Sekoran darah	Heart	Tinggi Fundus Uteri	Kondisi Uterus	Kondisi Perine	Persalinan
1	12.15	120 / 60	80	27cm	Bawah	Normal	12/1
	12.30	120 / 70	80	27cm	Bawah	Normal	12/1
	12.45	120 / 70	80	27cm	Bawah	Normal	12/1
	12.45	120 / 70	80	27cm	Bawah	Normal	12/1
2	12.30	110 / 70	80	27cm	Bawah	Normal	12/1
	12.45	110 / 70	80	27cm	Bawah	Normal	12/1

Masa kala IV: _____
 Parobolokan masa lah: _____
 Hasilnye: _____

Lampiran 5 Daftar Riwayat Hidup



Naama : Surviati
Tempat Tanggal Lahir : Lebak, 10 Maret 1986
Alamat : Cijambe No 54 Rt/Rw 01/05 Kel.
Pasir Endah Kec. Ujung Berung

Riwayat Pendidikan

1. SDN 8 Cipanas (1999)
2. SMPN 1 Cipanas (2002)
3. SMUN 1 Cipanas (2003)
4. D3 Poltekkes Bandung (2006)
5. D3 Kebidanan STIKes Dharma Husada Bandung (2011)

Riwayat Pekerjaan

1. PNS Bidan Dinas Kesehatan Kota Bandung

Lampiran 6 Jurnal

*Prosiding Seminar Nasional Meningkatkan Masyarakat Melalui dan Literasi Juri 8
"Peningkatan Cerdas dan Tanggap Beresani" Yogyakarta, 24 Oktober 2019
Dianjurkan Hasil-Hasil Penelitian*

**PENGARUH PRENATAL YOGA TERHADAP KUALITAS TIDUR DAN NYERI
SIMPYSIS PUBIS PADA IBU HAMIL TRIMESTER III**

Dhea Arthyka Palfiana¹, Nur Khasanah²
*¹Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Seppati Yogyakarta
²Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Seppati Yogyakarta
dhaa02@gmail.com*

ABSTRAK

Pendahuluan: Dalam masa kehamilan hampir semua wanita hamil mengalami kesulitan untuk mencari kegunaan tidur yang optimal dikarenakan perubahan-perubahan yang dialami oleh ibu hamil dan juga keluhan-keluhan selama hamil seperti nyeri pada simpfisis pubis. Ketidakefektifan tersebut apabila tidak segera ditangani akan menyebabkan kecemasan pada ibu hamil dan untuk mengatasi masalah tersebut ibu hamil memerlukan aktivitas gerak tubuh, salah satunya melalui prenatal yoga.

Tujuan: Mengetahui pengaruh prenatal yoga terhadap kualitas tidur dan nyeri simpfisis pubis pada ibu hamil trimester III.

Metode Penelitian: Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian quasi eksperimen dengan two group pre-test post-test with control dan pendekatan waktu cross section. Subjek penelitian adalah ibu hamil trimester III teknik pengembalian sampel Purposive. Sampel dengan jumlah sampel 40 ibu hamil (20 ibu hamil diberikan yoga sebanyak 6 kali dan 20 ibu hamil yang tidak diberikan yoga). Analisis data menggunakan uji beda dan mean dependent yaitu uji t/

*Journal of Utami Medicine
Vol 4(1) (2020), Pages 40-41
e-ISSN: 2503-0674*

Original research article

**PENGARUH TEKNIK BOLA PERSALINAN (BIRTHING BALL)
TERHADAP PENURUNAN BAGIAN BAWAH JANIN PADA IBU
PRIMIGRAVIDA INPARTU KALA I FASE AKTIF DI PMB EKE SRI
KEC. BULUWANG KAB. MALANG**

¹Ash Purwati dan ²Ist Rayani A


¹Poli Medik Kebidanan ST A, Kabupaten Malang

*²Universitas Seppati
ash.purwati@gmail.com*

ABSTRAK

<p> Kata Kunci : Ibu primigravida seperti bola (birthing ball) Teknik bola persalinan (birthing ball) Penurunan bagian bawah janin</p>	<p> Kata Kunci : Birthing ball adalah tempat tidur atau latihan olahraga yang menggunakan bola. Teknik birthing ball berasal dari bola tenis yang dipukul dengan kedua tangan dengan menggunakan bola diarahkan untuk ibu hamil. Itu melibatkan dua ibu hamil melahirkan. Manfaat dari persalinan birthing ball ini adalah meningkatkan aliran darah ke rahim, plasenta dan bayi, memisahkan ketuban dan dapat membantu rasa nyaman saat melahirkan dan persalinan. Pada persalinan dan pada saat proses ini dilayani dengan prenatal yang akan membantu latihan bayi ke dalam dunia yang lebih tenang. Mempromosikan prenatal persalinan melalui ini, menggunakan birthing ball dapat membantu menyebarkan bayi selama kelahiran dan persalinan memantulkannya untuk pada bola untuk membantu.</p>
---	---

Lampiran 7 Lembar Bimbingan

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

**KEGIATAN BIMBINGAN TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**

Nama Pembimbing : Reni, S.S.T., M.K.M., Bdn.
 *Bimbingan minimal dilakukan selama 12 kali sebelum ujian sedang pada masing-masing pembimbing

No	Hari/ Tanggal	Materi Bimbingan	Rekomendasi	Paraf Pembimbing
	4/4-2024	- Konsul Judul - BAB I	JUDUL sesuai panduan	Re
	2/5-2024	1 konsul BAB I	AKI & AKB Terbaru	Re
	8/5-2024	1 konsul BAB I	Tambahan sedikit teori kasus, Lanjut BAB II	Re
	12/5-2024	Konsul BAB II	ESMP & narasumber	Re
	15/5-2024	Konsul BAB II	ACC	Re
	17/5-2024	1 konsul BAB III ASCEB (SCAP)	Sesuai dengan Format UNISA	Re
	20/5-2024	1 konsul BAB III	ACC	Re
	22/5-2024	Konsul BAB IV	Harus sesuai dengan kasus	Re

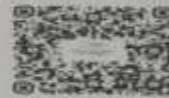


BADAN PENJAMINAN MUTU
UNIVERSITAS 'AISYIAH BANDUNG
Jl. KH. Ahmad Dahlan (Banteng Dalam) No. 6 Bandung

Kode no	FM-UNISABDG-PDK-U-038
Tanggal Berlaku	28 September 2020
Revisi	0
Tanggal Revisi	0

27/5/2024	1 konsul KPB IV	ACC	Spc
30/5/2024	1 konsul KPB V	Sesuai dengan norma ICHES.	Spc
6/7/2024	1 konsul KPB V	ACC	Spc
8/7/24	1 konsul MANUSKRIP	Hans. nca & tambaean Babur lengkap dan lengkap Babur	Spc
9/7/2024	1 konsul ABSTRAK dan MANUSKRIP	ACC SIDANG	Spc

Mengetahui,
Ka. Prodi Sarjana Kebidanan Dan
Pendidikan Profesi Bidan



Mulvanti, S.ST., M.Keb., Bdn NPP
NPP 2010060887036

Lampiran 8 Informed Consent

INFORMED CONSENT
(Surat Persetujuan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ela Nurhayati

Usia 22

Alamat : Jati Baru 02/07 Desa

Jati Endah 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 : surviati

NIM 522023080

CI/Profesi Bidan : Fannia Faradilla.,S.Keb.,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,

Bandung,.....

Saksi




(Syam)

Klien / Yang membuat



(Ela Nurhayati)

Lampiran 9 Turnitin



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below:

Submission author: zahrotulmuikyah65@gmail.com 1
Assignment title: Louisiana Tech University - No repository 3
Submission title: COC SURVIATI.pdf
File name: COC_SURVIATI.pdf
File size: 2.41M
Page count: 132
Word count: 23,720
Character count: 140,221
Submission date: 10-Jul-2024 11:20AM (UTC-0500)
Submission ID: 2414794985

BAB I
PENGANTARAN

1.1. Latar Belakang

Salah satu aspek yang paling penting dalam penelitian adalah latar belakang yang menjelaskan mengapa penelitian tersebut dilakukan. Latar belakang ini memberikan konteks yang diperlukan untuk memahami pentingnya penelitian yang sedang dilakukan. Dalam penelitian ini, latar belakang akan membahas tentang pentingnya penelitian ini dalam konteks yang lebih luas.

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi aspek-aspek yang berkaitan dengan topik yang sedang diteliti. Dengan melakukan penelitian ini, diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan terhadap pemahaman kita tentang topik tersebut.

Penelitian ini akan dilakukan dengan menggunakan metode yang sesuai dengan jenis penelitian yang sedang dilakukan. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna bagi pembaca dan praktisi di bidang yang bersangkutan.

1

Copyright 2024 Turnitin. All rights reserved.

COC SURVIATI.pdf

ORIGINALITY REPORT

27 %	27 %	2 %	%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	11 %
2	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	4 %
3	www.scribd.com Internet Source	3 %
4	eprints.umpo.ac.id Internet Source	3 %
5	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	2 %
6	repository2.unw.ac.id Internet Source	1 %
7	repository.poltekkeskupang.ac.id Internet Source	1 %
8	123dok.com Internet Source	1 %
9	repository.uima.ac.id Internet Source	1 %