

**LAPORAN TUGAS AKHIR**  
**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN (CoC)**  
**PADA NY. D G2P1A0 SEJAK USIA KEHAMILAN 32 MINGGU S/D**  
**NIFAS 40 HARI**  
**DI RSUDCAM KOTA BEKASI**  
**TAHUN 2023-2024**

Disusun Untuk Memenuhi Persyaratan Kelulusan  
Program Profesi Bidan STIKes Medistra Indonesia



**Disusun Oleh :**  
**WINDA AYU JUWITA KARNI**  
**NPM 231560511109**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**STIKES MEDISTRA INDONESIA**  
**TA. 2023/2024**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Berkelanjutan/ *Continuity of Care (COC)* dengan judul ” **Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (CoC) pada Ny. D sejak kehamilan 32 Minggu Di RSUDCAM Kota Bekasi Tahun 2023**” telah disetujui untuk dilaksanakan seminar asuhan kebidanan berkelanjutan (COC) dan dinyatakan memenuhi syarat.

Bekasi, 19 Februari 2024

Pembimbing

Wiwit Desi Intarti, S.Si.T.,M.Keb

NIDN 0608128203

## HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Berkelanjutan/ *Continuity of Care (CoC)* dengan judul ” **Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (CoC) pada Ny. D sejak kehamilan 32 Minggu Di RSUD CAM Kota Bekasi Tahun 2023**” telah disetujui untuk dilaksanakan seminar asuhan kebidanan berkelanjutan (CoC) dan dinyatakan memenuhi syarat.

Bekasi, 19 Februari 2024

Penguji I

Penguji II

Wiwit Desi Intarti, S.Si.T.,M.Keb

NIDN. 0608128203

Renince Siregar, SST.M.Keb

NIDN. 0316098604

Mengetahui

Kepala Program Studi Kebidanan (S1) dan Pendidikan Profesi Bidan  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

Wiwit Desi Intarti, S.Si.T., M.Keb

NIDN. 0608128203

## **HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Winda Ayu Juwita Karni  
NPM : 231560511109  
Program Studi : S1 Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan  
Judul Proposal Tugas Akhir : Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (CoC) pada Ny. D  
Sejak Kehamilan 32 Minggu Di RSUD CAM Kota Bekasi  
Tahun 2023

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini adalah benar benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan alih tulis atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa laporan tugas akhir ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan sendiri.

Bekasi, 5 Desember 2023

Yang Membuat Pernyataan

Winda Ayu Juwita Karni

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya haturkan kepada Allah Subhanahuwata'ala yang telah melimpahkan taufik dan hidayahNya, sehingga dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ” **Asuhan Kebidanan Berkelanjutan (CoC) pada Ny. D sejak kehamilan 32 Minggu Di RSUD CAM Kota Bekasi Tahun 2023**”. Proposal Tugas Akhir ini disusun guna memenuhi syarat dalam menyelesaikan stase CoC.

Penyusunan proposal ini, tidak lepas dari bantuan dan dukungan serta bimbingan yang telah diberikan oleh berbagai pihak, untuk itu perkenankanlah saya mengucapkan rasa terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada :

1. Usman Ompusunggu, SE selaku Pembina Yayasan Medistra Indonesia.
2. Saver Mangandar Ompusunggu, SE, selaku Ketua Yayasan Medistra Indonesia.
3. Vermona Marbun, MKM, selaku Ketua BPH Yayasan Medistra Indonesia.
4. Dr. Lenny Irmawaty Sirait, SST.,M.Kes, selaku Ketua STIKes Medistra Indonesia.
5. Puri Kresnawati, SST,M.Kes, selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKes Medistra Indonesia.
6. Sinda Ompusunggu, SH, selaku Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Kepegawaian STIKes Medistra Indonesia
7. Hainun Nisa, SST.,M.Kes, selaku Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan dan Alumni STIKes Medistra Indonesia.
8. Wiwit Desi Intarti, S.Si.T., M.Keb, selaku Ketua Program Studi Ilmu Kebidanan (S1) dan Pendidikan Profesi Bidan STIKes Medistra Indonesia sekaligus dosen pembimbing yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan laporan ini.
9. Renince Siregar, S.S.T., M.Keb selaku Koordinator Pendidikan Profesi Bidan STIKes Medistra Indonesia sekaligus dosen penguji
10. Semua dosen Prodi Pendidikan Profesi Bidan STIKes Medistra Indonesia
11. Rekan sejawat mahasiswa Profesi Bidan STIKes Medistra Indonesia
12. Bidan Hj. Ati Herawati, S.Tr. Keb selaku Kepala Ruangan Dahlia Melati RSUD CAM Kota Bekasi
13. Seluruh bidan dan staff Ruang Dahlia Melati RSUD CAM Kota Bekasi.
14. Ny. D yang telah bersedia menjadi pasien asuhan kebidanan berkesinambungan

Akhir kata, semoga proposal tugas akhir ini bermanfaat bagi kita semua.

Bekasi, 5 Desember 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>viii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
<b>A. Latar Belakang</b>	<b>1</b>
<b>B. Rumusan Masalah</b>	<b>3</b>
<b>C. Tujuan</b>	<b>3</b>
1. Tujuan Umum.....	3
2. Tujuan Khusus.....	3
<b>D. Manfaat</b>	<b>4</b>
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	<b>5</b>
<b>A. Kehamilan</b>	<b>5</b>
1. Pengertian.....	5
2. Perubahan Fisiologi Dan Psikologi Pada Ibu Hamil.....	5
3. Kebutuhan Fisik Dan Kebutuhan Psikologi.....	7
4. Ketidaknyamanan Selama Kehamilan Dan Penanganannya.....	7
5. Anemia.....	14
6. Antenatal Care (ANC).....	16
7. Asuhan Kebidanan Komplementer.....	16
<b>B. Persalinan</b>	<b>19</b>
1. Pengertian.....	19
2. Tanda-Tanda Persalinan.....	19

3.	Tahapan Persalinan (Kala I-IV).....	19
4.	Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Pada Persalinan.....	20
5.	Kebutuhan Dasar Selama Persalinan : Fisik Dan Psikologis.....	21
6.	Partograf.....	22
7.	Manajemen Nyeri Persalinan.....	23
8.	Asuhan Kebidanan Komplementer.....	24
<b>C.</b>	<b>Nifas dan Menyusui</b>	<b>26</b>
1.	Pengertian.....	26
2.	Perubahan Fisiologi Dan Psikologi Pada Masa Nifas.....	26
3.	Kebutuhan Dasar Masa Nifas.....	29
4.	Asuhan Kebidanan Komplementer.....	30
5.	Kunjungan Nifas.....	31
<b>D.</b>	<b>Bayi Baru Lahir Dan Neonatus</b>	<b>32</b>
1.	Pengertian.....	32
2.	Adaptasi Bayi Baru Lahir.....	32
3.	Asuhan Segera Bayi Baru Lahir.....	34
<b>E.</b>	<b>Keluarga Berencana</b>	<b>39</b>
1.	Pengertian.....	39
2.	Tujuan Program KB.....	40
3.	Jenis jenis KB.....	40
4.	Asuhan Kebidanan Komplementer.....	43
<b>F.</b>	<b>Standar asuhan Kebidanan dan Kewenangan Bidan</b>	<b>44</b>
<b>G.</b>	<b>Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi Kebidanan</b>	<b>45</b>
1.	Dokumentasi Kebidanan.....	45
2.	Manajemen Kebidanan.....	46
<b>H.</b>	<b>Kerangka Alur Pikir</b>	<b>48</b>
<b>BAB III</b>	<b>METODE PELAPORAN KASUS</b>	<b>49</b>
<b>A.</b>	<b>Rancangan Laporan</b>	<b>49</b>
<b>B.</b>	<b>Tempat Dan Waktu</b>	<b>49</b>
<b>C.</b>	<b>Subjek Penelitian</b>	<b>49</b>
<b>D.</b>	<b>Jenis Data</b>	<b>49</b>
1.	Data Primer.....	49
2.	Data Sekunder.....	50
<b>E.</b>	<b>Alat dan Metode Pengumpulan Data</b>	<b>50</b>
1.	Alat Pengumpulan Data.....	50
2.	Metode Pengumpulan Data.....	50

<b>F. Tahap Pelaksanaan Pengkajian</b>	<b>54</b>
1. Tahap Persiapan.....	54
2. Tahap Pelaksanaan.....	54
3. Tahap Akhir (Menyusun Laporan).....	55
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	<b>56</b>
<b>A. GAMBARAN TEMPAT STUDY KASUS</b>	<b>56</b>
<b>B. ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN</b>	<b>56</b>
1. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.....	56
2. Pembahasan Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan.....	63
<b>C. ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN</b>	<b>65</b>
1. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.....	65
2. Pembahasan Hasil Asuhan Kebidanan Pada Persalinan.....	76
<b>D. ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR</b>	<b>77</b>
1. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir.....	77
2. Pembahasan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir.....	92
<b>E. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS</b>	<b>94</b>
1. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas.....	94
2. Pembahasan Asuhan Kebidanan Ibu Nifas.....	107
<b>F. ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA</b>	<b>108</b>
1. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana.....	108
2. Pembahasan Asuhan Kebidanan KB.....	110
<b>G. KETERBATASAN ASUHAN KEBIDANAN</b>	<b>111</b>
1. Keterbatasan Tempat Penelitian.....	111
2. Keterbatasan Eksplorasi Teori.....	111
3. Keterbatasan Waktu.....	111
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	<b>112</b>
<b>A. KESIMPULAN</b>	<b>112</b>
<b>B. SARAN</b>	<b>114</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>115</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>123</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tugas Psikologis Pada Masa Hamil.....	6
Tabel 2.2 Perubahan Normal Pada Uterus Masa Nifas .....	26
Tabel 2.3 Pengeluaran Lochea .....	26
Tabel 2.4 APGAR Skor.....	34

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Numeric Rating Scale</i> .....	24
Gambar 2.2 <i>Wong Baker Pain Rating Scale</i> .....	24

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kelahiran dan kehamilan merupakan suatu hal yang fisiologis, namun jika tidak dikelola dengan baik akan menjadi patologis. Kira-kira 40% ibu hamil mengalami masalah kesehatan berkaitan dengan kehamilan dan 15 % dari semua ibu hamil menderita komplikasi jangka panjang yang mengancam jiwa bahkan sampai menimbulkan kematian. Sehingga dibutuhkan kualitas pelayanan antenatal yang diberikan selama masa hamil secara berkala sesuai dengan pedoman pelayanan antenatal yang telah ditentukan untuk memelihara serta meningkatkan kesehatan ibu selama hamil sesuai dengan kebutuhan sehingga dapat menyelesaikan kehamilan dengan baik dan melahirkan bayi sehat (Sunarsih, Tri. dkk. 2020).

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). AKI adalah semua kematian dalam selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental di setiap 100.000 kelahiran hidup. Secara umum di Indonesia terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991- 2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, angka ini tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 memperlihatkan angka kematian ibu tiga kali lipat dibandingkan target MDGs (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

AKI digunakan untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, pelayanan kesehatan sewaktu ibu melahirkan, dan masa nifas. Namun indikator ini digunakan pada daerah yang kelahiran hidupnya minimal 100.000. Oleh karenanya karena jumlah kelahiran hidup di Kota Bekasi belum mencapai 100.000, maka yang digunakan adalah jumlah kematian ibu dilaporkan. Pada tahun 2020 didapatkan data jumlah kematian ibu sebanyak 15 kasus, dan dalam tiga tahun terakhir terjadi penurunan

jumlah kematian ibu di Kota Bekasi (Profil Kesehatan Kota Bekasi, 2020).

Penurunan AKI sebagai bentuk peningkatan kualitas kesehatan ibu dan bayi. Hal ini menjadi prioritas kesehatan dunia. Salah satu langkah yang direkomendasikan World Health Organization (WHO) adalah memberikan pelayanan menyeluruh dan berkelanjutan hingga Keluarga Berencana pada ibu dan bayi atau disebut dengan *continuity of care* (COC), salah satunya adalah *Midwifery Continuity of Care* (Yulizawati, dkk. 2021). *Continuity of Care* dalam kebidanan merupakan serangkaian kegiatan pelayanan berkesinambungan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, serta keluarga berencana. *Continuity of Care* yang dilakukan oleh bidan pada umumnya berorientasi untuk meningkatkan kesinambungan pelayanan dalam suatu periode. *Continuity of care* memiliki 3 jenis pelayanan yaitu manajemen, informasi dan hubungan. Kesinambungan manajemen melibatkan komunikasi antar perempuan dan bidan. Kesinambungan informasi menyangkut ketersediaan waktu yang relevan. Kedua hal tersebut penting untuk mengatur dan memberikan pelayanan kebidanan (Sunarsih, Tri. dkk. 2020).

Dewasa ini banyak digunakan terapi komplementer dalam pelayanan kesehatan khususnya pelayanan kebidanan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak (Akhirianti, Evi Nur. dkk. 2020). Intervensi yang bisa diberikan untuk ibu hamil menjelang persalinan adalah dengan memberikan penyuluhan kesehatan terkait dengan persiapan persalinan salah satu diantaranya adalah pijat perineum dan *hypnobrithing* untuk mengurangi rasa nyeri persalinan. (Prasetyorini, Heni. dkk. 2020).

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan kesinambungan asuhan yang berarti setiap wanita berhak mendapatkan asuhan dari bidan secara konsisten dimulai dari kehamilan, persalinan dan periode postnatal. Secara psikologis, perempuan akan lebih nyaman ketika ia dari masa kehamilan, persalinan, nifas hingga ber-KB diasuh oleh bidan atau tenaga kesehatan yang sama (Mutiasari, Arum. dkk. 2021). Hasil yang signifikan ditemukan pada perempuan yang menerima pelayanan secara *Continuity of Care* secara *women center* meliputi dukungan, partisipasi dalam pengambilan keputusan, perhatian terhadap psikologis, kebutuhan dan harapan pada saat akan melahirkan, informasi dan menghargai perempuan (Sunarsih, Tri. dkk. 2020).

Pada asuhan kebidanan komprehensif Ny. D, penulis akan memberikan asuhan komplementer seperti penkes konsumsi kurma dan buah vitamin C, pijat perineum pada kehamilan 36 minggu, gymball, teknik relaksasi saat persalinan, serta pijat oksitosin saat nifas dan pijat bayi saat kunjungan neonatus.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik memberikan asuhan berkesinambungan pada Ny. D usia 32 tahun dengan G2P1A0 hamil 32 minggu di RSUD CAM Kota Bekasi. Ny. D rutin melakukan pemeriksaan di RSUD CAM kota Bekasi. Dalam laporan tugas akhir ini penulis akan menggali dan membahas secara mendalam mengenai asuhan kebidanan yang dilakukan secara *Continuity of Care* (CoC) pada klien atau pasien kelolaan Ny. D.

Dari hasil pengkajian didapatkan data Ny. D dalam kondisi baik, ketidaknyamanan yang dirasakan diantaranya nyeri bagian punggung, merasa mudah lelah, dan pengeluaran ASI sedikit. Asuhan yang diberikan adalah asuhan yang meminimalkan intervensi. Bidan harus memfasilitasi proses alamiah dari kehamilan, persalinan, nifas, hingga BBL dan KB serta menghindari tindakan-tindakan yang bersifat medis yang tidak terbukti manfaatnya. Asuhan *Continuity of Care* Ny. D dilakukan sejak usia kehamilan 32 minggu sampai dengan nifas 40 hari, yang dilaksanakan di RSUD CAM Kota Bekasi hingga kunjungan rumah.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* (CoC) pada ibu dan bayi Ny. D sejak kehamilan 32 minggu, persalinan, nifas, neonatus dan bayi hingga 40 hari dan mendokumentasikan dengan metoda SOAP

### **2. Tujuan Khusus**

- a.** Mampu memberikan asuhan dan mendokumentasikan asuhan *Ante Natal Care* (ANC) pada Ny. D usia 32 tahun G2P1A0 dengan metoda SOAP
- b.** Mampu memberikan asuhan dan mendokumentasikan asuhan *Intra Natal*

*Care* (INC) pada Ny. D usia 32 tahun G2P1A0 dengan metode SOAP

- c. Mampu memberikan asuhan dan mendokumentasikan asuhan *Post Natal Care* (PNC) pada Ny. D usia 32 tahun P2A0 dengan metode SOAP
- d. Mampu memberikan asuhan dan mendokumentasikan asuhan neonatus pada bayi Ny. D dengan metode SOAP
- e. Mampu memberikan asuhan dan mendokumentasikan asuhan bayi pada bayi Ny. D dengan metode SOAP
- f. Mampu memberikan asuhan dan mendokumentasikan asuhan akseptor KB pada Ny. D dengan metode SOAP

#### **D. Manfaat**

##### 1. Bagi Institusi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi bahan informasi mengenai asuhan kebidanan *Continuity of Care* sehingga dapat menjadi pertimbangan kebijakan untuk meningkatkan pelayanan di Rumah Sakit.

##### 2. Bagi Profesi

Sebagai proses pengalaman belajar, tambahan wawasan dan keterampilan dalam memberikan asuhan berkesinambungan yang tepat selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL, neonatus dan bayi.

##### 3. Bagi Subjek Penelitian

Mendapatkan asuhan secara *Continuity of Care*. Ibu mendapatkan pengetahuan, mengetahui kondisinya serta mampu melakukan perawatan pada dirinya dan bayi secara mandiri dan dibawah pengawasan tenaga kesehatan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Kehamilan**

##### **1. Pengertian**

Kehamilan adalah hasil dari proses pertemuan sel sperma dan ovum dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi, berlangsung selama 40 minggu (Prawirohardjo, 2016 dalam Yulizawati, 2021). Masa kehamilan terbagi dalam tiga trimester, trimester satu (0-13 minggu), trimester dua (14-27minggu), dan trimester tiga (minggu ke-28 hingga ke-40) (Yulizawati, 2021).

##### **2. Perubahan Fisiologi Dan Psikologi Pada Ibu Hamil**

Beberapa perubahan fisiologi pada ibu hamil diantaranya :

###### **a. Hematologi**

Terjadi peningkatan volume plasma tidak diikuti dengan peningkatan sel darah merah, maka akan mengakibatkan penurunan pada kadar haemoglobin, hematokrit, dan jumlah sel darah merah. Kejadian ini disebut dengan hemodilusi. Terjadi perubahan pada sistem koagulasi. Perubahan ini juga menimbulkan anemia fisiologis pada ibu hamil (Yulizawati, 2021).

###### **b. Jantung**

Perubahan ini terjadi akibat peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron. Tekanan darah biasanya menurun pada trimester 1 dan 2 tapi kembali meningkat pada keadaan sebelum hamil pada trimester 3 (Yulizawati, 2021).

###### **c. Ginjal**

Peningkatan aliran darah ginjal menyebabkan peningkatan kapasitas ginjal sekitar 1-1.5 cm dan terjadi dilatasi pada saluran-saluran ginjal serta ureter (Yulizawati, 2021).

###### **d. Sistem Pernafasan**

Kebutuhan oksigen meningkat menjadi 20% dan metabolismenya meningkat 15%. Terjadi juga peningkatan ventilasi selama 40-50% (Yulizawati, 2021).

e. Sistem Endokrin

Perubahan terutama juga terlihat pada sistem hormon, diantaranya hormon tiroid, kelenjar adrenal, kelenjar pituitari (terutama mengatur hormon progesteron dan estrogen, serta untuk memproduksi prolaktin dan prostaglandin untuk memulai persalinan). Yulizawati (2021).

f. Perubahan Psikologis

Selama kehamilan tidak hanya terjadi perubahan fisik tapi juga perubahan psikologis. Adapun tugas psikologi orang tua selama kehamilan dijabarkan pada tabel berikut :

Tabel 2.1 Tugas Psikologis Pada Masa Hamil

Trimester Pertama	Trimester Kedua	Trimester Ketiga
<b>IBU</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Perasaan ambivalensi hilang.</li> <li>Mulai mengamati perubahan akibat kehamilan,</li> <li>Menerima janin sebagai sesuatu yang sekaligus nyata.</li> <li>Lebih tertutup (introvert).</li> <li>Terjadi perubahancitra diri menjadi lebih <i>moody</i>.</li> <li>takut untukmelakukan senggama atau tidak terlalu nyaman untuk melakukan aktivitas seksual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perasaan mulai nyaman namun, merasa kurang puas dengan perubahan tubuh</li> <li>mulai bisa menikmati seks atau ada juga yang masih menghindarinya.</li> <li>Mulai menikmati perkembangan identitas maternal.</li> <li>Menggali dan mengembangkan hubungan dengan ibunya.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mencoba-cobaperan.</li> <li>Kondisi rentan, sangat ingin disayang.</li> <li>Semangat menantikan kehamilan berakhir disertai perasaan takut.</li> <li>Bermimpi, berfantasi tentang bayi.</li> <li>Memulai persiapan menyambut persalinan dan kelahiran.</li> <li>Menyusun rencana untuk periode pascapartum.</li> <li>Mebutuhkan penerimaan sosial.</li> <li>Kurangpercaya diri.</li> <li>Senggama menjadi kurang nyaman.</li> </ul>
<b>AYAH</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Menerima realitas kehamilan</li> <li>Merasa bangga ataupun bersalah</li> <li>Perasaan ambivalen hilang</li> <li>Dapat mengalami seolah-olah hamil seperti ngidam</li> <li>Merasakan kebutuhan untuk melindungi dan fokus pada peran mencari nafkah</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Membangun jaringan dengan pria lain untuk mendengarkan pengalamanmereka</li> <li>Mengembangkan identitas seorangayah</li> <li>Mengalami rasa cemas dan mudah tersinggung</li> <li>Bervariasi dalam Bereaksi terhadap perubahan fisik dan dapat lebih atau kurang tertarik dalam berhubungan seks</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mempersiapkan diri menyambut persalinan dan kelahiran.</li> <li>Dapat merasa cemas terhadap tubuh pasangannya</li> <li>Melakukanintrospeksi</li> <li>Menggali hubungan dengan ayah sendiri sambil mengembangkan citra seorang "ayah"</li> </ul>

(Sumber : Yulizawati, 2021)

### 3. **Kebutuhan Fisik Dan Kebutuhan Psikologi**

a. **Kebutuhan oksigen**

Kebutuhan oksigen pada ibu hamil meningkat 20% sebagai respon dari kehamilannya.

b. **Nutrisi**

Anjurkan ibu hamil konsumsi makanan mengandung protein nabati dan hewani, karena kebutuhan kalori selama hamil meningkat. Kenaikan berat badan wanita hamil berkisar antara 6,5-16 kg selama kehamilan.

c. *Personal hygiene*

Kebersihan ibu hamil perlu diperhatikan karena perubahan sistem metabolisme mengakibatkan peningkatan pengeluaran keringat. Selain sengan mandi, mengganti celana dalam secara rutin minimal dua kali sehari sangat dianjurkan.

d. **Pakaian**

Pakaian yang dikenakan ibu hamil harus nyaman, mudah menyerap keringat, mudah dicuci, tanpa sabuk atau pita yang menekan dibagian perut atau pergelangan tangan.

e. **Eliminasi**

Perubahan hormonal memengaruhi aktivitas usus halus dan usus besar, sehingga ibu hamil sering mengalami obstipasi (sembelit).

f. **Hubungan seksual**

Hubungan seksual dapat dilakukan seperti biasanya kecuali jika terjadi perdarahan atau keluar cairan dari kemaluan.

g. **Imunisasi**

Pada masa kehamilan ibu hamil harus melakukan imunisasi tetanus toksoid (TT). Imunisasi dilakukan pada trimester I dan II pada kehamilan 3-5 bulan dengan intervenal minimal 4 minggu

#### 4. Ketidaknyamanan Selama Kehamilan Dan Penanganannya

##### a. Trimester I

Berikut adalah ketidaknyamanan yang lazim dialami ibu hamil trimester I:

##### 1) Mual Muntah

Penyebab pasti dari mual muntah tidak diketahui, secara umum faktor metabolik dan endokrin menjadi penyebab mual muntah, faktor dominan berasal dari plasenta. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan oleh bidan, yaitu:

- a) Menghindari makan dalam porsi besar tetapi makan sedikit tapi sering
- b) Makan makanan hambar (tidak berbumbu menyengat)
- c) Konsumsi makanan rendah lemak, karena makanan berlemak memperlambat pengosongan lambung.
- d) Makanan ringan, kacang-kacangan, produk susu, kacang dan biskuit kering dan asin juga sering direkomendasikan.
- e) Menyediakan crackers di samping tempat tidur di pagi hari dan menghindari perut kosong

##### 2) Hipersalivasi

Hipersalivasi disebabkan oleh peningkatan keasaman didalam mulut atau peningkatan asupan zat pati yang menstimulasi kelenjar mengalami sekresi berlebihan. Asuhan yang bisa dilakukan oleh bidan yaitu

- a) Menyikat gigi
- b) Berkumur
- c) Menghisap permen yang mengandung mint

##### 3) Mudah lelah

Teori yang muncul yaitu diakibatkan oleh penurunan drastis laju metabolisme dasar pada awal kehamilan. Asuhan yang bisa dilakukan oleh bidan yaitu

- a) Meyakinkan ibu bahwa kelelahan adalah hal yang normal
- b) Melakukan pemeriksaan kadar zat besi
- c) Menganjurkan ibu untuk beristirahat disiang hari

- d) Menganjurkan ibu untuk minum lebih banyak, karena efek dari dehidrasi adalah kelelahan
  - e) Menganjurkan ibu untuk melakukan latihan fisik (olahraga) ringan
  - f) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan seimbang
- 4) Perubahan Psikologis
- Dukungan kesehatan Klien selama kehamilan penting diperhatikan karena selama kehamilan risiko komplikasi kelahiran, status neonatal, dan depresi postpartum meningkat. Asuhan yang bisa diberikan
- a) Dukungan sosial dari suami, keluarga, dan teman
  - b) Menganjurkan ibu untuk pijat terapi
  - c) Menganjurkan ibu untuk olahraga yoga pada wanita hamil mungkin sebagian efektif dalam mengurangi gejala depresi.
- 5) Libido Menurun
- Libido secara umum sangat dipengaruhi oleh keletihan, mual, depresi dan perubahan fisik yang mengganggu kenyamanan ibu. Asuhan kebidanan yang dapat dilakukan yaitu :
- a) Memberikan pemahaman bahwa hubungan seks aman dilakukan selama kehamilan kecuali jika ada indikasi
  - b) Anjurkan ibu untuk memilih posisi saat berhubungan seksual sesuai dengan kenyamanan ibu
  - c) Anjurkan ibu untuk menghindari stress
- (Firrahmawati, Leli. dkk. 2018)

## **b. Trimester II**

### 1) Pusing

Sakit kepala pada ibu hamil juga dapat berkaitan dengan adanya anemia fisiologis selama kehamilan. Asuhan yang bisa dilakukan oleh bidan yaitu :

- a) Menganjurkan ibu hamil untuk menghindari gerakan yang tiba-tiba misalnya berdiri tiba-tiba dari keadaan berbaring
- b) Menganjurkan ibu hamil untuk tidak berdiri dalam waktu yang lama
- c) Menganjurkan ibu untuk memperhatikan asupan makannya

- d) Mengenalkan terapi alternatif untuk sakit kepala dengan menggunakan akupuntur atau fisioterapi

## 2) Kram Kaki

Kekurangan asupan kalsium atau ketidakseimbangan antara kalsium dan fosfor di dalam tubuh juga dapat menyebabkan kram pada kaki. Asuhan yang dapat dilakukan oleh bidan yaitu:

- a) Menganjurkan ibu hamil untuk meluruskan tungkai dan mengangkat tumit (*dorso fleksi*)
- b) Menganjurkan ibu hamil untuk memperbaiki bodi mekanik yang baik
- c) Menyarankan ibu hamil untuk mengonsumsi vitamin B, C, D, kalsium dan fosfor

## 3) Nyeri Punggung

Nyeri punggung merupakan ketidaknyamanan selama kehamilan yang dirasakan oleh sebagian ibu hamil. Asuhan yang dapat diberikan yaitu :

- a) Mengenalkan terapi nonfarmakologis seperti fisioterapi, pijat relaksasi, senam hamil, senam bola, yoga ataupun pilates
- b) Memberitahu ibu untuk menjaga posisi tubuh (*body mechanic*).

## 4) Hiperpigmentasi

Hiperpigmentasi lebih nyata terlihat pada perempuan berkulit gelap dan lebih terlihat di area seperti areola, perineum, dan umbilikus dan juga di area yang cenderung mengalami gesekan seperti pada bagian ketiak dan paha bagian dalam. Asuhan yang dapat diberikan yaitu :

- a) Menganjurkan ibu hamil untuk menggunakan lotion yang berasal dari bahan-bahan alami
- b) Menganjurkan pada ibu hamil untuk menghindari pajanan sinar matahari secara langsung dan menggunakan tabir surya.
- c) Memberikan konseling mengenai perubahan kulit selama kehamilan

5) Sekret vagina berlebih

Peningkatan cairan servik selama kehamilan karena pengaruh peningkatan vaskularisasi dan hiperaemia pada bagian servik vagina dan perineum. Asuhan kebidanan yang bisa diberikan :

- a) Menganjurkan ibu hamil untuk selalu menjaga kebersihan bagian organ kewanitaannya
- b) Menganjurkan ibu hamil untuk mengganti celana dalam sesering mungkin

6) Konstipasi

Seiring bertambahnya usia kehamilan maka lambung dan usus tergeser oleh uterus yang terus membesar sehingga terjadi kompresi pada usus bagian bawah serta perubahan hormon estrogen dan progesteron yang menjadi penyebab dari konstipasi. Asuhan yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

- a) Anjurkan ibu hamil untuk mengonsumsi makanan yang mengandung serat seperti buah dan sayur.
- b) Minum 8-10 gelas air.
- c) Meningkatkan aktivitas fisik seperti jalan-jalan dan melakukan olahraga seperti senam hamil. Firrahmawati, Leli. dkk (2018)

7) Anemia

Hemoglobin merupakan protein dalam darah yang dapat merepresentasikan kadar besi di sirkulasi. WHO mengklasifikasikan derajat keparahan anemia sebagai berikut :

- a) Ringan : kadar Hb < 11 mg/dl
- b) Sedang : kadar Hb < 10 mg/dl
- c) Berat : kadar Hb < 7 mg/dl

(Wibowo, Noroyono. dkk. 2021)

**c. Trimester III**

1) Sering Berkemih

Perubahan ini disebabkan sebagai akibat dari peningkatan estrogen dan progesteron. Menjelaskan bahwa perubahan yang terjadi adalah

hal yang normal dan menganjurkan ibu untuk mengurangi asupan cairan 2 jam sebelum tidur agar istirahat ibu tidak akan terganggu.

## 2) Varises

Varises adalah pelebaran pada pembuluh darah balik vena sehingga katup vena melemah dan menyebabkan hambatan pada aliran pembuluh darah balik. Cara mengatasi varises dan kram yaitu dengan melakukan exercises atau latihan selama kehamilan dengan teratur, menjaga sikap tubuh yang baik, tidur dengan posisi kaki sedikit lebih tinggi selama 10-15 menit dan dalam keadaan miring, hindari duduk dengan posisi kaki menggantung dan gunakan stoking serta mengonsumsi suplemen kalsium.

## 3) Wasir (Hemoroid)

*Haemoroid* sering didahului dengan konstipasi. Strategi asuhan kebidanan yang dapat diberikan adalah :

- a) Konsumsi makanan yang berserat dan minum air 8-10 gelas/hari
- b) Hindari mengejan saat defekasi jika tidak ada rangsangan untuk mengejan
- c) Mandi berendam (hangatnya air tidak hanya memberikan kenyamanan, tetapi juga meningkatkan sirkulasi peredaran darah)
- d) Anjurkan ibu untuk memasukan kembali haemoroid kedalam rektum (menggunakan lubrikasi)
- e) Lakukan latihan mengencangkan perineum (kegel)

## 4) Nafas Pendek (*Dyspnea*)

Pembesaran uterus mempengaruhi diafragma yang terdorong sekitar 4 cm keatas kearah tulang iga. Asuhan yang dapat diberikan adalah menganjurkan ibu mengurangi aktivitas berat dan berlebihan, mengatur posisi duduk yaitu dengan punggung tegak.

## 5) Bengkak

Bengkak atau oedema adalah penumpukan atau retensi cairan pada daerah luar sel akibat dari perpindahan cairan intraseluler ke ekstraseluler. Strategi asuhan yang adalah sebagai berikut :

- a) Hindari duduk dengan posisi menggantung. Pada saat tidur posisikan kaki sedikit tinggi.

- b) Hindari mengenakan pakaian ketat dan berdiri lama, duduk tanpa adanya sandaran
  - c) Lakukan latihan ringan dan berjalan secara teratur untuk memfasilitasi peningkatan sirkulasi
  - d) Lakukan senam kegel untuk mengurangi varises vulva atau haemoroid untuk meningkatkan sirkulasi darah
  - e) Lakukan mandi air hangat untuk menenangkan
- 6) Nyeri Pelvik
- Nyeri panggul biasa terjadi pada ibu hamil. Asuhan kebidanan yang dapat dilakukan adalah :
- a) Memakai sabuk kehamilan
  - b) Gunakan kompres panas atau kompres es ke daerah yang menyakitkan selama 10 menit
  - c) Kenakan sepatu yang ber-hak datar dan lembut.
  - d) Perhatikan postur tubuh dan mencoba untuk menjaga punggung lebih tegak.
  - e) Lakukan olah raga untuk menguatkan otot-otot panggul, seperti yoga dan senam hamil.
- 7) *Heartburn*
- Tekanan dari uterus yang semakin membesar pada isi lambung juga dapat memperburuk keluhan panas perut. Strategi asuhan kebidanan yang diberikan adalah menganjurkan ibu hamil mengubah gaya hidup dan pola nutrisi.
- 8) Nyeri Punggung
- Relaksasi sendi panggul akan menyebabkan ketidaknyamanan pada pinggang dan punggung. Metode alternatif dapat dilakukan melalui kegiatan tanpa pemberian obat diantaranya mandi air hangat, kompres panas atau dingin, latihan nafas dalam, terapi musik, aromaterapi, relaksasi, massage, dan perubahan posisi tubuh serta senam yoga. Mekanika tubuh ibu hamil yang benar dalam beraktivitas setiap hari dapat menurunkan keluhan nyeri punggung, sehingga

kondisi tubuh ibu yang aman dan nyaman selama masa kehamilan (Rahayu, Nur Azizah Putri. dkk. 2020).

9) **Reaksi Psikologis : Kecemasan Menghadapi Persalinan**

Kecemasan sendiri adalah perasaan negatif yang kuat yang diakibatkan oleh kegelisahan, kekhawatiran dan ketidakinginan yang mengganggu pikiran.

Asuhan kebidanan yang dapat dilakukan oleh bidan adalah dengan intervensi non-farmakologi, salah satu cara dengan meningkatkan pemahaman diri ibu hamil yang mampu merubah sikap, perilaku, tujuan hidup, kemampuan dan perhargaannya terhadap kehamilan (Firrahmawati, Leli. dkk. 2018).

**5. Anemia**

**a. Hemoglobin**

Hemoglobin merupakan sebuah protein pigmen yang berwarna merah dalam kondisi mengikat oksigen dan berwarna kebiruan dalam kondisi kurang oksigen. Setiap eritrosit dapat mengandung sekitar 280 juta molekul hemoglobin. Selain mengangkut oksigen, hemoglobin juga mengangkut sekitar 23% dari total karbondioksida yang dibawa oleh darah, selain yang terlarut pada plasma darah dan yang dibawa dalam bentuk ion bikarbonat. Apabila tulang belakang berfungsi baik maka pembentukan sel darah merah dan eritrosit membutuhkan waktu sekitar 5-9 hari (Rosita, Linda. dkk. 2019).

**b. Pengertian Anemia**

Anemia atau sering disebut kurang darah adalah keadaan di mana sel darah merah kurang dari normal, dan biasanya yang digunakan sebagai dasar adalah kadar Hemoglobin (Hb). Sari (2022). Anemia yang paling lazim dialami ibu adalah anemia kekurangan zat besi. Ini tidak mengherankan sebab kekurangan protein menyebabkan berkurangnya pembentukan hemoglobin dan pembentukan sel darah merah. (Astutik, 2018).

**c. Gejala Dan Tanda Anemia**

Beberapa gejala anemia diantaranya adalah

- 1) Cepat lelah
- 2) Pusing, mata berkunang-kunang.
- 3) Kesulitan bernafas, terkadang sesak nafas.
- 4) Palpitasi
- 5) Pucat pada muka, telapak tangan, kuku, membran mukosa mulut, dan konjungtiva.
- 6) Nafsu makan berkurang, lemah. Astutik (2018).

#### **e. Penyebab Anemia**

Penyebab anemia diantaranya :

- 1) Pola makan ibu hamil yang terganggu
- 2) Rendahnya cadangan zat besi pada ibu hamil
- 3) Kebutuhan zat besi yang semakin meningkat seiring dengan pertumbuhan janin.
- 4) Asupan zat besi yang dikonsumsi oleh ibu hamil berkurang. Sari (2022).

#### **f. Derajat Anemia**

Penentuan anemia tidaknya pada ibu hamil menggunakan dasar kadar HB dalam darah. Menurut Astutik (2018) dalam penentuan derajat anemia terdapat bermacam-macam pendapat :

- 1) Anemia berdasarkan kadar HB menurut WHO :
  - (a) Ringan sekali : Hb 10 gr/dL- batas normal
  - (b) Ringan : Hb 8 gr/dL- 9,9 gr/dL
  - (c) Sedang : Hb 6 gr/dL- 7,9 gr/dL
  - (d) Berat : Hb <5 gr/dL
- 2) Anemia menurut Depkes RI menetapkan derajat anemia sebagai berikut:
  - (a) Ringan sekali : Hb 11 gr/dL- batas normal
  - (b) Ringan : Hb 8 gr/dL- <11 gr/dL
  - (c) Sedang : Hb 5 gr/dL- <8 gr/dL
  - (d) Berat : Hb <5 gr/dL

- 3) Anemia menurut Manuaba (2001) :
  - (a) Tidak Anemia : Hb 11 gr/dL
  - (b) Ringan : Hb 9 gr/dL- 10 gr/dL
  - (c) Sedang : Hb 7 gr/dL- 78 gr/dL
  - (d) Berat : Hb < 7g/dL

**g. Resiko Anemia Pada Ibu Hamil**

Resiko anemia pada kehamilan diantaranya :

- 1) Abortus
- 2) Partus prematur atau imatur
- 3) Hambatan tumbuh kembang janin dalam rahim
- 4) Mudah terjadi infeksi
- 5) Ancaman dekompensasi kordis (Hb < 6 g%)
- 6) Perdarahan antepartum
- 7) Ketuban pecah dini. Astutik (2018).

**6. Antenatal Care (ANC)**

**a. Definisi**

Kegiatan dan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan yang komprehensif dan berkualitas dan diberikan kepada seluruh ibu hamil (Kemenkes, 2020).

**b. Tujuan**

Menjalani kehamilan dan persalinan dengan pengalaman yang bersifat positif serta melahirkan bayi yang sehat dan berkualitas (Kemenkes, 2020)

**c. Kunjungan ANC**

Pemeriksaan pertama dilakukan segera setelah diketahui terlambat haid atau tidak menstruasi. Pemeriksaan ulang dilakukan setiap bulan sampai usia kehamilan 7 bulan, setiap 2 minggu sekali sampai usia kehamilan 9 bulan dan setiap 1 minggu sekali sejak usia kehamilan 9 bulan sampai melahirkan, Pemeriksaan khusus dilakukan bila ada keluhan tertentu yang dirasakan oleh ibu hamil. Atau minimal dilakukan 6x yaitu

- 1) 2x pada trimester 1 (0-12mgg)
  - 2) 1x pada trimester 2 (13mgg-28mgg)
  - 3) 3x pada trimester 3 (29mgg-aterm)
- Kemenkes (2020)

## 7. Asuhan Kebidanan Komplementer

### a. Trimester I

Berdasarkan berbagai penelitian tentang efektivitas, keamanan jahe dapat dianggap sebagai pilihan alternatif tidak berbahaya dan efektif (estelle, niraj, jeniver) untuk mengurangi gejala mual muntah secara signifikan karena dapat meningkatkan motilitas saluran cerna. Memberi informasi bahwa akupuntur, akupressure dan hypnosis dapat mengurangi mual dan muntah secara signifikan (Firrahmawati, Leli. dkk. 2018). Aroma terapi lemon yang menggunakan minyak lemon esensial (cirus lemon) dan papermint merupakan aroma yang aman untuk ibu hamil. (Fitriani, Aida. dkk. 2022).

### b. Trimester II

Mengenalkan dan menganjurkan terapi nonfarmakaologis seperti akupuntur, fisioterapi, pijat dan relaksasi, senam hamil, senam bola, yoga ataupun pilates untuk melatih otot-otot tubuh untuk mengurangi keluhan nyeri punggung (Firrahmawati, Leli. dkk. 2018).

### c. Trimester III

Cara mengatasi varises dan kram yaitu dengan melakukan exercises atau latihan selama kehamilan dengan teratur, menjaga sikap tubuh yang baik, tidur dengan posisi kaki sedikit lebih tinggi selama 10-15 menit dan dalam keadaan miring, hindari duduk dengan posisi kaki menggantung dan gunakan stoking serta mengonsumsi suplemen kalsium. Untuk mengurangi keluhan hemoroid yaitu dengan mengonsumsi makanan yang berserat dan minum air 8-10 gelas/hari, Mandi berendam air hangat (hangatnya air tidak hanya memberikan kenyamanan, tetapi juga meningkatkan sirkulasi peredaran darah), serta melakukan latihan mengencangkan perineum (kegel) (Firrahmawati, Leli. dkk. 2018). Teknik

pijat kaki dan rendam air hangat campuran kencur lebih kurang 10 menit dilakukan selama 5 hari untuk penanganan pada kaki dengan edema fisiologi (Fitriani, Aida. dkk. 2022)

Berbagai masalah yang timbul pada kehamilan trimester III merupakan masalah yang sering dikeluhkan pada ibu hamil, seperti kecemasan dan nyeri. Metode alternatif dapat dilakukan melalui kegiatan tanpa pemberian obat diantaranya mandi air hangat, kompres panas atau dingin, latihan nafas dalam, terapi musik, aromaterapi, relaksasi, massage, dan perubahan posisi tubuh serta senam yoga dan mekanika tubuh (Rahayu, Nur Azizah Putri. dkk. 2020). *Prenatal massage* adalah gerakan pemijatan pada ibu hamil berupa pengusapan dan penekanan sedemikian rupa yang tidak merangsang terjadinya kontraksi guna menurunkan nyeri, *prenatal massage with love* ini berbeda dengan pijatan biasa yaitu terletak pada gerakan berbentuk *love, butterfly, birth* dan lainnya serta titik khusus pada tubuh, sehingga akan menghasilkan relaksasi dan meningkatkan sirkulasi (Lestaluhu, Viki. 2022).

Selain itu, asuhan komplementer yang bisa diberikan untuk ibu hamil menjelang persalinan adalah dengan memberikan penyuluhan kesehatan terkait dengan persiapan persalinan salah satu diantaranya adalah pijat perineum dan *hypnobrithing* untuk mengurangi rasa nyeri persalinan. Pijat perineum adalah teknik memijat perineum di saat hamil atau beberapa minggu sebelum melahirkan guna meningkatkan perubahan hormonal yang melembutkan jaringan ikat, sehingga jaringan perineum lebih elastis dan lebih mudah meregang (Patroni, Rini. dkk. 2019).

Agar dapat menyusui dengan menyenangkan, terbebas dari rasa sakit, puting susu sebaiknya dipersiapkan dengan seksama. Perawatan payudara pada masa prenatal bertujuan untuk menjaga kebersihan payudara, melenturkan dan menguatkan puting susu dan mengeluarkan puting susu yang datar atau masuk ke dalam (*retracted nipple*), dan mempersiapkan produksi ASI. Manfaat perawatan payudara antara lain merangsang kelenjar air susu untuk memastikan produksi ASI melimpah dan lancar, mengidentifikasi secara dini kelainan payudara serta

mempersiapkan mental ibu untuk menyusui (Fitriani, Aida. dkk. 2022).

Buah kurma (*Phoenix dactylifera*) ialah salah satu buah yang mengandung karbohidrat, triptofan, omega-3, vitamin C, vitamin B6, Ca<sup>2+</sup>, Zn, Mg, dan juga hormon oksitosin yang merangsang kontraksi otot-otot rahim. kurma mengandung karbohidrat dan zat besi yang cukup tinggi, yaitu 0,9mg/100gr kurma. Berdasarkan beberapa *literature review* dijelaskan bahwa buah kurma memiliki banyak sekali manfaat dan dapat dimanfaatkan sebagai terapi non farmakologi alternatif dalam upaya mengatasi dan mencegah anemia khususnya anemia pada ibu hamil selain mengkonsumsi tablet Fe dikarenakan memiliki efek samping seperti mual, konstipasi, tinja berwarna hitam dan diare (Rahandayani, Dewi Sri. dkk. 2022).

## **B. Persalinan**

### **1. Pengertian**

Persalinan normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung tidak lebih dari 18 jam tanpa komplikasi baik bagi ibu maupun janin. (Prawirohardjo, 2016 dalam Yulizawati, 2021).

### **2. Tanda-Tanda Persalinan**

Inpartu ditandai dengan keluarnya lendir bercampur darah karena serviks mulai membuka dan mendatar. Terjadinya kontraksi uterus yang semakin lama semakin kuat dan teratur intervalnya (Yulizawati, 2021).

### **3. Tahapan Persalinan (Kala I-IV)**

#### **a. Kala 1**

Persalinan kala I dibagi menjadi 2 fase, yaitu fase laten dan fase aktif. Pada fase late pembukaan serviks berlangsung lambat dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan secara bertahap sampai pembukaan 3 cm, berlangsung dalam 7-8 jam. Fase aktif yaitu pembukaan serviks 4-10 cm. Fase ini berlangsung selama 6 jam dibagi menjadi 3 subfase yaitu Periode akselerasi berlangsung selama 2 jam, pembukaan menjadi 4 cm, periode dilatasi maksimal berlangsung

selama 2 jam, pembukaan berlangsung cepat menjadi 9 cm dan periode deselerasi : berlangsung lambat, dalam 2 jam pembukaan menjadi 10 cm atau lengkap

**b. Kala 2**

Kala II persalinan dimulai ketika pembukaan serviks sudah lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Kala II pada primipara berlangsung selama 2 jam dan pada multipara 1 jam . Adapun tanda gejala kala II adalah his semakin kuat, dengan interval 2 sampai 3 menit. Ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, Ibu merasakan makin meningkatnya tekanan pada rektum dan atau vagina, perineum terlihat menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani terlihat membuka dan peningkatan pengeluaran lendir dan darah

**c. Kala 3**

Kala III persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir

**d. Kala 4**

Kala IV adalah kala 1-2 jam setelah lahirnya plasenta. Observasi yang harus dilakukan pada kala IV adalah tingkat kesadaran, pemeriksaan tandatanda vital (tekanan darah, nadi, dan pernapasan), kontraksi uterus dan observasi terjadinya perdarahan. Perdarahan dianggap masih normal jika jumlahnya tidak melebihi 400 sampai 500 cc.

**4. Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Pada Persalinan**

Terdapat beberapa faktor utama yang mempengaruhi terjadinya persalinan :

**a. Power**

His (Kontraksi ritmis otot polos uterus), kekuatan mengejan ibu dan keadaan kardiovaskuler respirasi metabolik ibu. Kekuatan his dan refleks mengejan menimbulkan ekspulsi kepala sehingga berturut-turut lahir ubun-ubun besar, dahi, muka, kepala dan seluruhnya. Pada kala III, setelah istirahat 8-10 menit berkontraksi untuk melepaskan plasenta dari insersinya. Melalui kontraksi yang kuat dan pembentukan thrombus

terjadi penghentian pengeluaran darah postpartum (Prawirohardjo, 2016 dalam Yulizawati, 2021).

**b. *Passage***

Yang dimaksud dengan jalan lahir adalah pelvis minor atau panggul kecil. Panggul kecil terdiri dari atas : pintu atas panggul, bidang terluas panggul, bidang sempit panggul dan pintu bawah panggul (Manuaba, 2010 dalam Yulizawati, 2021).

**c. *Passanger***

Keadaan janin meliputi letak, presentasi, ukuran atau berat janin, ada tidaknya kelainan termasuk anatomik mayor (Manuaba, 2010 dalam Yulizawati, 2021).

**5. Kebutuhan Dasar Selama Persalinan : Fisik Dan Psikologis**

**a. Kala I**

- 1) Dukungan Fisik dan Fisiologis
- 2) Kebutuhan Cairan dan Nutrisi
- 3) Kebutuhan Eliminasi
- 4) Pengurangan Rasa Nyeri

**b. Kala II**

- 1) Memberikan Dukungan
- 2) Menjaga kebersihan diri
- 3) Mengatur posisi dan kenyamanan

**c. Kala III**

- 1) Ketertarikan ibu pada bayi Ibu mengamati bayinya, menanyakan apa jenis kelaminnya, jumlah jari-jarinya dan mulai menyentuh bayi.
- 2) Perhatian pada dirinya. Bidan perlu menjelaskan kondisi ibu, perlu penjahitan atau tidak, bimbinglah tentang kelanjutan tindakan dan perawatan ibu.
- 3) Menarik plasenta. Bidan menjelaskan kondisi plasenta lahir lengkap atau tidak.

- 4) Dukungan mental dari bidan dan keluarga atau pendamping. Penghargaan terhadap proses kelahiran janin yang telah dilalui informasi yang jelas mengenai keadaan pasien yang sekarang dan tindakan apa yang dilakukan.
- 5) Bebas dari rasa risih akibat bagian bawah yang basah dari darah dan air ketuban

**d. Kala IV**

- 1) Hidrasi dan Nutrisi
- 2) Hygiene dan kenyamanan pasien
- 3) Bimbingan dan dukungan untuk BAK
- 4) informasi dan bimbinglah se jelas-jelasnya mengenai apa yang terjadi dengan tubuhnya
- 5) Kehadiran bidan sebagai pendamping selama 2 jam paska persalinan serta keluarga atau orang-orang terdekatnya
- 6) Dukungan untuk menjalin hubungan awal dengan bayinya terutama saat pemberian asi awal
- 7) Posisi tubuh dan lingkungan yang aman setelah saat-saat berat menjalani persalinan
- 8) Tempat dan alas tidur yang bersih agar tidak terjadi infeksi

**6. Partograf**

**a. Definisi**

Partograf adalah alat bantu untuk memantau kemajuan kala I persalinan dan informasi untuk membuat keputusan klinis (Nasla, U Evi. dkk. 2022 )

**b. Tujuan**

Tujuan utama penggunaan partograf:

- 1) Mencatat hasil observasi dan kemajuan persalinan dengan menilai pembukaan serviks melalui pemeriksaan dalam.
- 2) Mendeteksi apakah proses persalinan berjalan secara normal. Dengan demikian dapat mendeteksi secara dini kemungkinan terjadinya partus lama.
- 3) Data pelengkap yang terkait dengan pemantauan kondisi ibu, kondisi janin, grafik kemajuan proses persalinan, bahan dan medika mentosa

yang diberikan, pemeriksaan laboratorium, membuat keputusan klinik dan asuhan tindakan yang diberikan dimana semua dicatat secara rinci pada status atau rekam medik ibu bersalin atau bayi baru lahir (Nasla, U Evi. dkk. 2022 )

## 7. **Penilaian Partograf**

Kondisi ibu dan janin juga harus dinilai dan dicatat secara seksama, yaitu:

- 1) Denyut jantung janin: setiap ½ jam
- 2) Frekuensi dan lamanya kontraksi uterus: setiap ½ jam
- 3) Nadi: setiap ½ jam
- 4) Pembukaan serviks: setiap 4 jam
- 5) Penurunan: setiap 4 jam
- 6) Tekanan darah dan temperatur tubuh: setiap 4 jam
- 7) Produksi urin, aseton dan protein: setiap 2-4 jam

Yulizawati. dkk (2019)

### c. **Pencatatan Kondisi Ibu Dan Janin**

Pencatatan kondisi ibu dan janin meliputi :

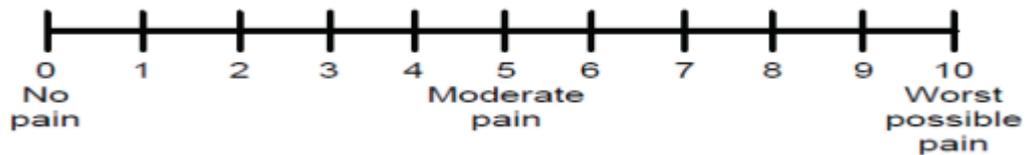
- 1) Informasi tentang ibu
- 2) Kondisi bayi Kolom pertama adalah digunakan untuk mengamati kondisi janin. Yang diamati dari kondisi bayi adalah DJJ, air ketuban dan penyusupan (kepala janin)
- 3) Kemajuan persalinan Kolom kedua untuk mengawasi kemajuan persalinan yang meliputi: pembukaan serviks, penurunan bagian terbawah janin, garis waspada dan garis bertindak dan waktu.
- 4) Kontraksi Uterus
- 5) Obat-obatan dan cairan yang diberikan Catat obat dan cairan yang diberikan di kolom yang sesuai. Untuk oksitosin dicantumkan jumlah tetesan dan unit yang diberikan.
- 6) Kondisi Ibu Catat nadi ibu setiap 30 menit dan beri tanda titik pada kolom yang sesuai. Ukur tekanan darah ibu tiap 10 menit dan beri tanda ↑ pada kolom yang sesuai. Temperatur dinilai setiap dua jam dan catat di tempat yang sesuai.

- 7) Volume urine, protein dan aseton Lakukan tiap 2 jam jika memungkinkan
  - 8) Data lain yang harus dilengkapi dari partograf adalah: Data atau informasi umum , Kala I, Kala II, Kala III, Kala IV, bayi baru lahir
- Yulizawati. dkk (2019)

## 8. Nyeri Persalinan

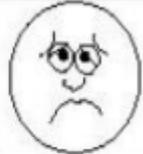
Menurut *International Association for Study of Pain (IASP)*, nyeri adalah pengalaman perasaan emosional yang tidak menyenangkan yang terjadi akibat kerusakan nyata maupun yang berpotensi atau yang menggambarkan kondisi kerusakan. Nyeri persalinan merupakan hal yang fisiologis yang dirasakan ibu menjelang persalinan. Intensitas nyeri persalinan yang dirasakan ibu akan berbeda, bahkan ibu yang sama akan merasakan nyeri yang berbeda di setiap persalinannya (Pratiwi, Dian. dkk. 2021). Pengukuran derajat nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* dan *Wong Baker Pain Rating Scale*

Gambar 2.1 : Numeric Rating Scale



(Sumber : Mardana, I Kadek, 2017)

Gambar 2.2 : Wong Baker Pain Rating Scale

					
0 tidak sakit	2 Sedikit sakit	4 Agak mengganggu	6 Mengganggu aktivitas	8 Sangat mengganggu	10 Tak tertahan

(Sumber : Mardana, I Kadek, 2017)

## 9. Asuhan Kebidanan Komplementer

Implementasi pelayanan kebidanan komplementer pada saat bersalin juga telah banyak dilakukan oleh bidan kepada pasiennya. Beberapa pelayanan komplementer pada ibu bersalin diantaranya yaitu :

### a. *Hypnobirthing*

*Hypnobirthing* adalah metode yang mencoba memandu dan mempersiapkan wanita dalam melahirkan dengan tenang dan nyaman (Pratiwi, Dian. dkk. 2021). Dalam proses persalinan akan membantu pasien dalam memberdayakan dirinya, sehingga ibu dapat menjalani proses kelahiran dengan tenang, nyaman, dan minim trauma (Akhiriyanti, Evi Nur. dkk. 2022)..

### b. Yoga

Pada masa persalinan bertujuan agar ibu dapat memberdayakan diri dalam proses persalinan, pembukaan serviks menjadi lebih optimal, bagian terbawah janin lebih cepat turun ke *outlet* panggul dan proses kelahiran bayi menjadi lebih *smooth* (Akhiriyanti, Evi Nur. dkk. 2022).

### c. *Gymball*

*Gymball* adalah teknik mengurangi rasa nyeri menggunakan bola fisioterapi sebagai media dan mengharuskan postur tubuh yang bagus untuk mempertahankan keseimbangan di atas bola (Pratiwi, Dian. dkk. 2021). Pada tahap persalinan kala I, latihan duduk di atas bola dan perlahan-lahan goyangkan pinggul maju mundur, kiri dan kanan, dan melingkar. Latihan ini membantu rahim berkontraksi lebih efektif dan membantu turunnya bayi melalui panggul (Haryati, Rini. dkk. 2020). *Pelvic rocking* dengan menggunakan *gymball* adalah salah satu gerakan untuk menambah ukuran rongga pelvis dengan menggoyang panggul dengan diatas bola dan dengan perlahan mengayunkan pinggul ke depan dan belakang, sisi kanan,kiri, dan melingkar. *Pelvic rocking* dapat membantu ibu dalam posisi tegak, tetap tegak ketika dalam proses persalinan akan memungkinkan rahim untuk bekerja seefisien

mungkin dengan membuat bidang panggul lebih luas dan terbuka (Nuvus, Oviatun. dkk.2023)

d. Teknik Relaksasi

Teknik ini dilakukan dengan cara ibu mengambil nafas dalam kemudian mengeluarkannya dalam satu hembusan kuat sampai kontraksi selesai (Widiyanto, Aris. dkk. 2021).

e. *Deep Back Massage*

*Deep Back Massage* adalah memberikan stimulasi pada bagian sakrum dengan cara melakukan gosokan lembut dengan kedua tangan pada sakrum ibu bersalin selama 20 menit dengan frekuensi 30-40x per menit (Lestari, Pipit Dwi. 2020).

**c. Nifas dan Menyusui**

**1. Pengertian**

Nifas atau puerperium atau postpartum adalah masa setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. biasanya berakhir sekitar enam minggu atau 42 hari. Tahapan masa nifas dibagi menjadi tiga yaitu:

- a. Puerperium dini, yaitu kepulihan ketika ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan.
- b. Puerperium intermedial, yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genital.
- c. Remote puerperium, yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun.

**2. Perubahan Fisiologi Dan Psikologi Pada Masa Nifas**

Setelah kelahiran bayi dan pengeluaran plasenta,ibu mengalami suatu periode pemulihan kembali kondisi fisik dan psikologisnya.

a. Involusi Uterus

Perubahan alat-alat genetalia baik internal maupun eksternal kembali seperti semula sebelum hamil disebut involusi. Proses ini dimulai segera

setelah plasenta lahir akibat kontraksi otot-otot polos uterus

**Tabel 2.2 Perubahan Normal Pada Uterus Masa Nifas**

Involusi Uteri Tinggi	Fundus Uteri	Berat Uterus	Diameter Uterus
Plasenta Lahir	Setinggi Pusat	1000 gram	12,5 cm
7 hari (1 minggu)	Pertengahan pusat dan simpisis	500 gram	7,5 cm
14 hari (2 minggu)	Tidak teraba	350 gram	5 cm
6 minggu	Normal	60 gram	2,5 cm

(Sumber : Yulizawati, 2021)

b. Lochea

Lochea adalah istilah untuk secret dari uterus yang keluar dari vagina selama masa nifas. Lochea mempunyai bau yang amis meskipun tidak menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap waktu.

**Tabel 2.3 Pengeluaran Lochea**

Lochea	Waktu	Warna	Ciri-ciri
Rubra	1-3 hari	Merah kehitaman	Terdiri dari darah segar, rambut lanugo, sisa mekonium
Sanguilenta	3-7 hari	Putih bercampur Merah	Sisa darah bercampur lendir
Serosa	7-14 hari	kekuningan/kecoklatan	Lebih sedikit darah dan lebih banyak serum, juga terdiri dari leukosit dan robekan laserasi plasenta
Alba	>14 hari	putih	Mengandung leukosit, selaput lendir serviks dan serabut jaringan yang mati

(Sumber : Yulizawati, 2021)

c. Serviks

Perubahan yang terjadi pada serviks ialah bentuk serviks agak menganga seperti corong, setelah bayi lahir.

d. Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan ,serta pergangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi. Setelah 3 minggu, vulva dan vagina kembali kepada keadaan tidak hamil dan rugae dalam vagina secara berangsur angsur akan muncul kembali sementara labia menjadi lebih menonjol.

e. Perineum

Tujuan perawatan luka perineum adalah untuk mencegah infeksi, mensterilkan rektum, merawat jaringan yang rusak, serta membasmi bakteri dan bau merupakan tujuan perawatan perineum. Waktu perawatan perineum dilakukan pada :

- 1) Saat mandi : Pembalut wanita harus diganti dan perineum harus dibersihkan.
- 2) Setelah Buang Air Kecil : Membersihkan genitalia dari arah pubis ke anus setelah BAK untuk mencegah kontaminasi urine
- 3) Setelah Buang Air Besar : Saat buang air besar, kebersihan diperlukan untuk mencegah kontaminasi dari kotoran di sekitar anus

f. Sistem Pencernaan

Supaya buang air besar kembali normal, dapat diatasi dengan diet tinggi serat, peningkatan asupan cairan, dan ambulasi awal

g. Sistem Perkemihan

Hari pertama biasanya ibu mengalami kesulitan buang air kecil, selain khawatir nyeri jahitan juga karena penyempitan saluran kencing akibat penekanan kepala bayi saat proses melahirkan.

h. Sistem Muskuluskeletal

Tidak jarang wanita mengeluh kandungannya turun setelah melahirkan oleh karena ligament, fasia, dan jaringan penunjang alat genetalia menjadi agak kendor

i. Sistem Endokrin

Setelah melahirkan, sistem endokrin kembali kepada kondisi seperti sebelum hamil.

j. Payudara

Kolostrum sudah ada saat persalinan. Produksi ASI terjadi pada hari ke-2

atau hari ke-3 setelah persalinan.

k. Psikologis

Adaptasi psikologis pada masa nifas dalam memberikan dukungan dan support bidan dapat melibatkan suami, keluarga dan teman di dalam melaksanakan asuhan.

1) *Taking in* (1-2 hari post partum )

Wanita menjadi pasif dan sangat tergantung serta berfokus pada dirinya, tubuhnya sendiri, mengulang-ulang menceritakan pengalaman proses bersalin yang dialami.

2) *Taking hold* (2-4 hari post partum)

Ibu khawatir akan kemampuannya untuk merawat bayinya dan khawatir tidak mampu bertanggung jawab untuk merawat bayinya. Berusaha untuk menguasai kemampuan untuk merawat bayinya, cara menggendong dan menyusui, memberi minum, mengganti popok.

3) *Letting go*

Ibu mengambil tanggung jawab untuk merawat bayinya, dia harus menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayi. Depresi post partum sering terjadi pada masa ini.

3. **Kebutuhan Dasar Masa Nifas**

Kebutuhan dasar mana nifas diantaranya adalah :

a. Nutrisi dan cairan

Masa nifas membutuhkan nutrisi yang cukup, bergizi seimbang terutama kebutuhan protein dan karbohidrat. Pil zat besi harus diminum, untuk menambah zat gizi setidaknya 40 hari pasca bersalin. Selama masa nifas hindari konsumsi garam berlebihan

b. Ambulasi Dini

Ambulasi dini adalah mobilisasi segera setelah ibu melahirkan dengan membimbing ibu untuk bangun dari tempat tidurnya.

c. Eliminasi

1) BAK

BAK sebaiknya dilakukan secara spontan/mandiri. BAK yang normal pada masa nifas adalah BAK spontan setiap 3- 4 jam

## 2) BAB

Setelah melahirkan, ibu nifas sering mengeluh mengalami kesulitan untuk BAB, yang disebabkan pengosongan usus besar sebelum melahirkan serta faktor individual misalnya nyeri pada luka perineum ataupun rasa takut jika BAB menimbulkan robekan pada jahitan perineum

### d. Kebersihan diri dan perineum

Kebersihan diri ibu membantu mengurangi sumber infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman pada ibu. Beberapa hal yang dapat dilakukan ibu nifas dalam menjaga kebersihan diri yaitu :

- 1) Mandi teratur minimal 2 kali sehari
- 2) Mengganti pakaian dan alas tempat tidur
- 3) Menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal
- 4) Melakukan perawatan perineum
- 5) Mengganti pembalut minimal 2 kali sehari.
- 6) Mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia

### e. Istirahat

Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari.

### f. Seksual

Hubungan seksual dapat dilakukan dengan aman ketika luka episiotomi telah sembuh dan lokia berhenti. Hendaknya pula hubungan seksual dapat di tunda sedapat mungkin sampai 40 hari setelah persalinan, karena pada waktu itu diharapkan organ-organ tubuh telah pulih kembali

### g. Senam Nifas

Tujuan senam nifas ialah membantu mempercepat pemulihan kondisi ibu, memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, memperlancar pengeluaran lokia, membantu mengurangi sakit, mengurangi kelainan dan komplikasi pada masa nifas (Yulizawati, 2021)

#### 4. Asuhan Kebidanan Komplementer

Implementasi pelayanan kebidanan komplementer pada ibu saat nifas dapat dilakukan diantaranya yaitu :

- a. Pranayama pada hari hari pertama masa nifas. Latihan ini akan membantu ibu menjalani masa transisi di masa nifas untuk lebih rileks pada hari hari pertamanya menjadi seorang ibu.
- b. *Hypnobreastfeeding* dalam masa nifas akan membantu ibu untuk dapat memberikan afirmasi positif sehingga ibu lebih percaya diri dan yakin dapat menjalankan tugas utamanya dalam proses menyusui bayinya.
- c. Yoga Post Natal, bertujuan untuk memberdayakan dan membantu ibu untuk mobilisasi di masa nifas, sehingga akan mengurangi keluhan fisik, maupun psikis pada masa nifas
- d. Pijat refleksi pada ibu nifas, bertujuan untuk memberikan relaksasi pada ibu sehingga ibu dapat menjalani masa nifasnya dengan nyaman dan meningkatkan produksi ASI
- e. Pijat Oksitosin Berfungsi untuk memberikan stimulasi hormon oksitosin pada ibu sehingga jumlah ASI dapat meningkat (Akhiriyanti, Evi. dkk. 2020).

#### 5. Kunjungan Nifas

Kunjungan nifas atau biasa disebut dengan istilah KF dilakukan minimal empat kali. Kunjungan ibu dan bayi baru lahir dilakukan pada waktu yang bersamaan.

- d. Kunjungan kesatu (KF 1) : 6 jam - 2 hari (48 jam) pasca melahirkan.

Tujuan :

- 1) Menghindari perdarahan yang diakibatkan oleh atonia uteri.
- 2) Periksa serta perawatan penyebab lain terjadinya perdarahan, dan lakukan rujukan apabila terus berlangsung perdarahannya.
- 3) Edukasi cara mengatasi perdarahan yang disebabkan oleh atonia.
- 4) Menyusui dini
- 5) Ibu serta bayi dalam satu ruangan (rawat gabung)
- 6) Mencegah hipotermia dan pertahankan bayi agar terus dalam kondisi hangat.

- e. Kunjungan kedua (KF 2) : 3 - 7 hari pasca melahirkan. Tujuan :
  - a. Konfirmasi involusi uterus yang normal
  - b. Pastikan ibu mempunyai makan, air serta istirahat cukup
  - c. Pastikan ibu dapat menyusui dengan baik dan tidak ada tanda komplikasi.
  - d. Beri nasihat kepada ibu tentang perawatan bayi, tali pusar, dan cara mempertahankan kehangatan pada bayi serta cara perawatan sehari-hari
- f. Kunjungan ketiga (KF 3) : 8 - 28 hari pasca melahirkan. Tujuan :
  - 1) Konfirmasi involusi uterus yang normal
  - 2) Periksa berbagai tanda dari infeksi, perdarahan tidak normal atau demam
  - 3) Pastikan bahwa ibu mendapatkan makanan yang baik dan istirahat yang cukup
  - 4) Pastikan ibu dalam keadaan sehat dan tidak ada berbagai tanda komplikasi
  - 5) Beri nasihat kepada ibu tentang perawatan bayi, tali pusar, dan cara mempertahankan kehangatan pada bayi serta cara perawatan sehari-hari.
- g. Kunjungan keempat (KF 4) : 29-42 hari pasca melahirkan.  
Tujuan :
  - 1) Menanyakan kepada ibu komplikasi yang dialami ibu dan anak
  - 2) Memberikan penyuluhan KB sejak dini
  - 3) Konseling hubungan seksual
  - 4) Perubahan lochia. Savita, Riza. dkk (2022)

#### **D. Bayi Baru Lahir Dan Neonatus**

##### **1. Pengertian**

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir antara 2500-4000 gram. Ciri ciri bayi baru lahir normal :

- a. Berat badan 2500 - 4000 gram

- b. Panjang badan 48-52 cm
- c. Lingkar dada 30-38 cm
- d. Lingkar kepala 33-35 cm
- e. Frekuensi jantung 120 - 160 kali/menit
- f. Pernafasan  $\pm$  40 - 60 kali/menit
- g. Kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan cukup
- h. Rambut lanugo tidak terlihat, rambut kepala biasanya telah sempurna
- i. Kuku agak panjang
- j. Genitalia; Perempuan labia mayora sudah menutupi labia minora .  
Laki-laki testis sudah turun, skrotum sudah ada
- k. Reflek hisap dan menelan sudah terbentuk dengan baik
- l. Reflek morro atau bergerak memeluk bila di kagetkan sudah baik
- m. Reflek grasps atau menggenggam sudah baik
- n. Eliminasi baik, mekonium akan keluar dalam 24 jam pertama, mekonium berwarna hitam kecoklatan. (Solehah, Imroatus. dkk. 2021)

## 2. Adaptasi Bayi Baru Lahir

### 1) Perubahan Pada Sistem Pernafasan

Selama dalam uterus janin mendapat oksigen dari pertukaran gas melalui plasenta. Setelah lahir pertukaran gas melalui paru-paru bayi

### 2) Perubahan Sistem Kardiovaskuler

Setelah bayi lahir paru akan berkembang menyebabkan tekanan arterioli dalam paru berkurang.

### 3) Perubahan Sistem Termoregulasi

Perubahan sistem termoregulasi empat kemungkinan mekanisme yang dapat menyebabkan bayi baru lahir kehilangan panas tubuhnya yaitu :

#### (a) Evaporasi

Kehilangan panas dapat terjadi karena penguapan cairan ketuban pada permukaan tubuh yang tidak segera dikeringkan, serta bayi yang terlalu cepat dimandikan dan tubuhnya tidak segera dikeringkan dan diselimuti.

#### (b) Konduksi

Konduksi adalah kehilangan panas tubuh melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin. Seperti meja, tempat tidur,

atau timbangan yang temperaturnya lebih rendah dari tubuh bayi.

(c) Konveksi

Konveksi adalah kehilangan panas tubuh yang terjadi saat bayi terpapar udara sekitar yang lebih dingin. Bayi yang dilahirkan atau ditempatkan didalam ruangan yang dingin. Kehilangan panas juga terjadi jika aliran udara dari kipas angin, hembusan udara melalui ventilasi atau AC.

(d) Radiasi

Bayi bisa kehilangan panas dengan cara ini karena benda-benda tersebut menyerap radiasi panas tubuh bayi.

4) Perubahan Pada Sistem Renal

Urin bayi encer, berwarna kekuning kuningan dan tidak berbau. Warna cokelat disebabkan oleh lendir bekas membran mukosa dan udara asam akan hilang setelah bayi banyak minum.

5) Perubahan Pada Sistem Gastrointestinal

Kapasitas lambung terbatas kurang dari 30 cc untuk bayi cukup bulan.

6) Metabolisme

BBL harus menyesuaikan diri dengan lingkungan baru sehingga energi diperoleh dari metabolisme karbohidrat dan lemak.

7) Keseimbangan Air Dan Fungsi Ginjal

Tubuh bayi baru lahir relatif mengandung lebih banyak air dan kadar natrium relatif lebih besar dari kalium karena ruangan ekstraseluler luas

8) Immunoglobulin

Kekebalan alami terdiri dari struktur pertahanan tubuh yang berfungsi mencegah atau meminimalkan infeksi

9) Hati

Fungsi hati janin dalam kandungan dan segera setelah lahir masih dalam keadaan matur (belum matang), hal ini dibuktikan dengan ketidak seimbangan hepar untuk menghilangkan bekas penghancuran dalam peredaran darah. (Solehah, Imroatus. dkk. 2021)

**3. Asuhan Segera Bayi Baru Lahir**

Memberikan asuhan aman dan bersih segera setelah bayi baru lahir merupakan bagian esensial dari asuhan pada bayi baru lahir seperti penilaian

APGAR skor, jaga bayi tetap hangat, isap lendir dari mulut dan hidung bayi (hanya jika perlu), keringkan, klem dan potong tali pusat, IMD, beri suntikan Vit K, 1 mg intramuskular, beri salep mata antibiotika pada kedua mata, pemeriksaan fisik, imunisasi hepatitis B 0.5 ml intramuskular dan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir (Solehah, Imroatus. dkk. 2021).

#### 4. APGAR SCORE

##### a. Definisi

Apgar Skor merupakan metode cepat untuk mengevaluasi neonatus segera setelah lahir dan sebagai respons terhadap resusitasi.

##### b. Cara Penilaian APGAR SCORE

Elemen skor Apgar meliputi warna, detak jantung, refleks, tonus otot, dan pernapasan. Skor Apgar dirancang untuk menilai tanda-tanda gangguan hemodinamik seperti sianosis, hipoperfusi, bradikardia, hipotonia, depresi pernapasan, atau apnea. Setiap elemen diberi skor 0 (nol), 1, atau 2. Skor dicatat pada menit ke-1 dan menit ke-5 pada semua bayi dengan pencatatan yang diperluas pada interval 5 menit untuk bayi yang mendapat skor tujuh atau kurang pada menit ke-5, dan pada mereka yang memerlukan resusitasi sebagai metode untuk memantau respon. Skor 7 sampai 10 dianggap meyakinkan (Simon, Leslie. et all. 2023).

Tabel 2.4 : APGAR Score

Klinis	0	1	2
Warna Kulit (Appearance)	Biru Pucat	Tubuh merah, ekstremitas biru	Merah seluruh tubuh
Frekuensi Jantung (Pulse)	Tidak Ada	<100x/ menit	>100x/menit
Rangsangan Refleks (Grimace)	Tidak Ada	Gerakan sedikit	Batauk/ Bersin
Tonus Otot (Activity)	Lunglai	Fleksi ekstremitas	Gerakan aktif
Pernafasan (Respiratory)	Tidak Ada	Menangis lemah/ berdegar seperti meringis atau mendengkur	Menangis kuat

(Sumber : Puspitosari, Octavia Shinta. Dkk. 2022)

#### 5. Pemberian Imunisasi Pada Bayi Baru Lahir

Pelaksanaan praktik bidan mengenai pelayanan imunisasi diatur dalam Standar Kompetensi Bidan Indonesia, pada area kompetensi 5 mengenai keterampilan klinis praktik kebidanan yaitu bahwa bidan mengidentifikasi upaya pencegahan penyakit pada bayi baru lahir, bayi dan balita termasuk imunisasi.

a. BCG

- 1) Pengertian : Imunisasi BCG (*Basillus Calmette Guerin*) merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit TBC
- 2) Cara pemberian dan dosis : Dosis pemberian: 0,05 ml, sebanyak 1 kali . Disuntikkan secara intrakutan di daerah lengan kanan atas (*intertie muscular deltoideus*), dengan menggunakan ADS 0,05 ml
- 3) Jadwal pemberian : Imunisasi BCG sebaiknya diberikan segera setelah lahir atau segera mungkin sebelum bayi berumur 1 bulan
- 4) Efek samping : Setelah beberapa minggu pasca imunisasi BCG, biasanya akan timbul benjolan kecil pada tempat suntikan karena bekas luka suntikan yang berbentuk jaringan parut. Umumnya bayi tidak menderita demam setelah suntikan BCG diberikan
- 5) Penanganan efek samping : Apabila ulkus mengeluarkan cairan perlu kompres dengan cairan antiseptic. Apabila cairan bertambah banyak atau koreng semakin membesar anjurkan orangtua membawa bayi ke tenaga kesehatan

b. Oral Polio Vaccine

- 1) Pengertian : Imunisasi polio merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit poliomyelitis yang dapat menyebabkan kelumpuhan apa anak. kandungan vaksin ini adalah virus yang dilemahkan
- 2) Cara pemberian dan dosis : Secara oral (melalui mulut), 1 dosis (dua tetes) sebanyak 4 kali (dosis) pemberian
- 3) Jadwal pemberian : usia 1,2,3,4 bulan dengan interval setiap dosis minimal 4 minggu
- 4) Efek samping : Sangat jarang terjadi reaksi sesudah imunisasi polio oral. Setelah mendapat vaksin polio oral bayi boleh makan minum seperti biasa. Apabila muntah dalam 30 menit segera diberi dosis ulang

- 5) Penanganan efek samping : Orangtua tidak perlu melakukan tindakan apapun

c. Hepatitis B

- a. Pengertian : Imunisasi hepatitis B merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis. Kandungan vaksin ini adalah HbsAg
- b. Cara pemberian dan dosis : Dosis 0,5 ml atau 1 (buah) HB PID, secara intramuscular, sebaiknya pada anterolateral paha. Pemberian sebanyak 3 dosis
- c. Jadwal pemberian : Dosis pertama usia 0-7 hari, dosis berikutnya interval minimal 4 minggu (1 bulan) - Sebaiknya diberikan kepada bayi segera setelah lahir sebelum berumur 24 jam, didahului penyuntikan vitamin K1 minimal 30 menit sebelumnya.
- d. Efek samping : Reaksi lokal seperti rasa sakit, kemerahan dan pembengkakan di sekitar penyuntikan. Reaksi yang terjadi bersifat ringan dan biasanya hilang setelah 2 hari.
- e. Penanganan efek samping : Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI). Jika demam kenakan pakaian yang tipis. Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin. Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3-4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam)

d. DPT Combo

- 1) Pengertian : Imunisasi DPT (diphtheria, pertusis, tetanus) merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit difteri, pertusis dan tetanus. Vaksin DPT ini merupakan vaksin yang mengandung racun kuman difteri yang telah dihilangkan sifat rancunnya, namun masih dapat merangsang pembentukan zat anti (toxoid)
- 2) Cara pemberian dan dosis : Vaksin harus disuntikan secara intramuscular pada anterolateral paha atas. Satu dosis anak adalah 0,5 ml
- 3) Jadwal pemberian : usia 2,3,4 bulan dengan interval 4 minggu

- 4) Efek samping : Reaksi lokal sementara, seperti bengkak, dan kemerahan pada lokasi suntikan, disertai demam dapat timbul dalam sejumlah besar kasus. Kadang-kadang reaksi berat, seperti demam tinggi, iritabilitas (rewel), dan menangis dengan nada tinggi dapat terjadi dalam 24 jam setelah pemberian
  - 5) Penanganan efek samping : Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI atau sari buah). Jika demam kenakan pakaian yang tipis. Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin. Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3-4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam). Bayi boleh mandi atau cukup dengan air hangat. Jika reaksi tersebut berat dan menetap bawa bayi ke dokter
- e. Campak
- 1) Pengertian : Imunisasi campak merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit campak pada anak karena termasuk penyakit menular. Kandungan vaksin ini adalah virus yang dilemahkan
  - 2) Cara pemberian dan dosis : 0,5 ml disuntikan secara subcutan pada lengan kiri atas atau anterolateral paha
  - 3) Jadwal pemberian : Diberikan pada usia 9 bulan
  - 4) Efek samping : Hingga 15% pasien dapat mengalami demam ringan dan kemerahan selama 3 hari yang dapat terjadi 8-12 hari setelah vaksinasi
  - 5) Penanganan efek samping : Orangtua dianjurkan untuk memberikan minum lebih banyak (ASI atau sari buah). Jika demam kenakan pakaian yang tipis. Bekas suntikan yang nyeri dapat dikompres air dingin. Jika demam berikan paracetamol 15 mg/kgBB setiap 3-4 jam (maksimal 6 kali dalam 24 jam). Bayi boleh mandi atau cukup dengan air hangat. Jika reaksi tersebut berat dan menetap bawa bayi ke dokter.
- (Prabawati, Sulistianingsih. dkk. 2021)

## **6. Asuhan Kebidanan Komplementer**

Pijat biasa disebut dengan stimulus touch atau sentuhan. Pijat bayi dan balita dapat diartikan sebagai sentuhan komunikasi yang nyaman antara ibu dan bayi atau balita. *Touch* adalah sentuhan alamiah pada bayi dan balita yang dapat berupa tindakan mengusap, mengurut atau memijat. Jika tindakan ini dilakukan secara teratur, maka sentuhan ini dapat merupakan bentuk stimulasi dan intervensi yang dapat memberikan banyak manfaat untuk anak (Setiawandari. 2019).

Pijat bayi atau *baby massage* merupakan seni tradisional yang menggabungkan sentuhan pengasuhan pada bayi yang dilakukan oleh orang tua, pengasuh atau terapis meliputi gerakan-gerakan atau teknik *massage* (Budiarti, Tri. dkk. 2020). Kekuatan pijat sebagai modalitas terapeutik ditekankan oleh data dari penelitian penelitian yang telah dilakukan. Banyak dari padanya menganjurkan melatih ibu untuk memijat bayi mereka untuk pertumbuhan dan perkembangan, dan pijat ini juga bermanfaat pada anak-anak yang sakit menahun untuk membantu kondisi medis mereka. Metode untuk memberikan stimulasi sentuhan atau pijat bayi atau balita cukup dapat secara efektif diperkenalkan kepada masyarakat. Proses pertumbuhan dan perkembangan anak melalui fase-fase yang terinci, mulai dari saat mereka lahir. Sensitivitas suatu organ dalam fase pertumbuhan cepat terhadap pengaruh luar/lingkungan/ekosistem, menunjang maupun menghambat merupakan dasar biologis dari konsep periode kritis dimana anak dapat tumbuh dan berkembang optimal sesuai dengan potensinya. Usia 0-3 tahun adalah usia periode kritis dan plastisitas yang tinggi dalam proses tumbuh kembang dan disebut periode zero to three (bawah tiga tahun) atau golden period (kesempatan emas) untuk meningkatkan kemampuannya. Karakteristik periode kritis dan plastisitas adalah pertumbuhan sel otak cepat, berlangsung dalam waktu yang singkat, peka terhadap stimulus dan pengalaman, fleksibel dalam mengambil alih fungsi sel disekitarnya dengan membentuk sinaps-sinaps serta sangat mempengaruhi periode tumbuh kembang selanjutnya (Setiawandari. 2019).

## **7. Kunjungan Neonatus**

Kunjungan Neonatus (KN) adalah pelayanan kesehatan pada neonatus 3 kali

yaitu

a. Kunjungan Neonatus I (KN I) : 6 jam - 48 jam setelah lahir. Tujuan :

- 1) Mengobservasi pola menyusu
- 2) Perawatan tali pusat
- 3) Pemberian vit K 1 (bila belum diberikan)
- 4) Pemberian imunisasi HB0 (bila belum diberikan)
- 5) Skrining Hipotiroid Kongenital (bila belum diberikan)

b. Kunjungan Neonatus II (KN II) : hari ke 3 - 7 hari setelah kelahiran.

Tujuan :

- 1) Mengobservasi pola menyusu
- 2) Perawatan tali pusat
- 3) Mengobservasi tanda bahaya neonatus
- 4) Skrining Hipotiroid Kongenital (bila belum diberikan)

c. Kunjungan neonatus III (KN III) pada hari ke 8 sampai hari ke 28 setelah kelahiran.

Tujuan :

- 1) Mengobservasi pola menyusu
- 2) Mengobservasi perawatan tali pusat
- 3) Pemeriksaan warna kulit
- 4) Mengobservasi tanda bahaya neonatus

Buku KIA, 2020

## **E. Keluarga Berencana**

### **1. Pengertian**

Keluarga berencana merupakan usaha suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kehamilan dalam hubungan dengan suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (BKKBN, 2017)

### **2. Tujuan Program KB**

Tujuan umum KB adalah membentuk keluarga kecil sesuai kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara mengatur kelahiran anak, agar diperoleh

suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Tujuan khusus program KB meliputi :

- a. Mengatur kehamilan dengan menunda kehamilan anak pertama dan menjarangkan kehamilan setelah kelahiran anak pertama serta menghentikan kehamilan bila dirasakan anak telah cukup.
- b. Mengobati kemandulan atau infertilitas bagi pasangan yang telah menikah lebih dari satu tahun tetapi belum juga mempunyai keturunan hal ini memungkinkan untuk tercapainya keluarga bahagia.
- c. Konseling perkawinan atau nasehat perkawinan bagi remaja atau pasangan yang akan menikah dengan harapan bahwa pasangan akan mempunyai pengetahuan dan pemahaman yang cukup tinggi dalam membentuk keluarga yang bahagia dan berkualitas

### 3. Jenis jenis KB

#### a. Kondom

Kondom adalah suatu karet tipis yang dipakai menutupi zakar sebelum dimasukkan ke dalam vagina untuk mencegah terjadinya pembuahan. Cara kerja kondom : mencegah spermatozoa bertemu dengan ovum/sel telur pada waktu senggama karena sperma tertampung dalam kondom.

##### 1) Keuntungan

- (a) Murah, mudah didapat.
- (b) Mudah dipakai sendiri.
- (c) Dapat mencegah penyakit kelamin.
- (d) Efek samping hampir tidak ada

##### 2) Kerugian

- (a) Mengganggu kenyamanan bersenggama.
- (b) Harus selalu ada persediaan.
- (c) Dapat sobek bila tergesa-gesa.
- (d) Efek lecet, karena kurang licin

#### b. Pil

Pil KB atau *oral contraceptives pill* merupakan alat kontrasepsi hormonal yang berupa obat dalam bentuk pil yang dimasukkan melalui mulut

(diminum), berisi hormon estrogen atau progesterone. Cara kerja : menekan ovulasi yang akan mencegah lepasnya sel telur dari ovarium, mengendalikan lendir mulut rahim sehingga sel mani tidak dapat masuk ke dalam rahim, menipiskan lapisan endometrium

1) Keuntungan

- (a) Menunda kehamilan pertama pada PUS muda.
- (b) Mencegah anemia defisiensi zat besi

2) Kerugian

- (a) Dapat mengurangi ASI
- (b) Harus disiplin

c. Suntik

Suntik KB suntik adalah suatu cara kontrasepsi yang diberikan melalui suntikkan. Jenis yang tersedia antara lain : Depo provera 150 mg, Noristerat 200 mg, dan Depo Progestin 150 mg. Cara kerja : mencegah lepasnya sel telur dari indung telur wanita, mengentalkan lendir mulut rahim, sehingga sel mani tidak dapat masuk dalam rahim, menipiskan endometrium.

1) Keuntungan

- (a) Sangat efektif dengan kegagalan kurang dari 1%.
- (b) Tidak mempengaruhi produksi ASI.

2) Kerugian

- (a) Gangguan haid
- (b) Pusing, mual kenaikan berat badan.

d. Implan

Implant adalah alat kontrasepsi yang ditanam di bawah kulit (susuk KB). Jenis implant yang beredar di Indonesia antara lain : Norplant, implanon, indoplan, sinoplan, dan jadena

1) Keuntungan

- (a) Praktis, efektif.
- (b) Tidak ada faktor lupa.
- (c) Tidak menekan produksi ASI.
- (d) Masa pakai jangka panjang 5 tahun.

## 2) Kerugian

- (a) Harus dipasang dan diangkat oleh petugas kesehatan yang terlatih.
- (b) Lebih mahal daripada KB yang pendek.
- (c) Implant sering mengubah pola haid.

## e. AKDR (IUD)

AKDR adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan ke dalam rahim yang bentuknya bermacam-macam. Cara kerja: dengan adanya alat ini, maka terjadinya perubahan pada endometrium yang mengakibatkan kerusakan pada sperma yang masuk. Tembaga pada AKDR akan menghalangi mobilitas atau pergerakan sperma, mematikan hasil pembuahan.

Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) merupakan metode kontrasepsi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kehamilan untuk jangka waktu panjang karena memiliki tingkat efisiensi yang tinggi untuk mencegah terjadinya kehamilan. Hasil penelitian diketahui adanya hubungan pengetahuan ( $p\text{-value} = 0,000$ ), pendidikan ( $p\text{-value} = 0,032$ ), dukungan petugas ( $p\text{-value} = 0,009$ ), dukungan suami ( $p\text{-value} = 0,009$ ), kebutuhan pribadi ( $p\text{-value} = 0,000$ ) dengan pemakaian alat kontrasepsi/AKDR (Andini, Wira Setia. dkk. 2023)

### 1) Keuntungan

- (a) Dapat mencegah kehamilan hingga 99%, IUD yang benar mampu mencegah kehamilan dengan efektif. Kemungkinan hamil setelah pemakaian IUD dengan benar adalah kurang dari 1%. Tak hanya efektivitasnya yang tinggi, alat kontrasepsi ini juga dapat mencegah kehamilan selama 3–10 tahun, tergantung pada jenis kontrasepsi IUD yang digunakan.
- (b) Lebih praktis. IUD terbilang lebih praktis karena dipasang hanya sekali. Alat kontrasepsi ini juga bisa dilepas kapan saja ketika Anda sudah ingin merencanakan kehamilan
- (c) Harga yang relatif terjangkau, Kontrasepsi IUD sebenarnya lebih murah daripada alat kontrasepsi lain karena Anda hanya perlu

mengeluarkan biaya pada awal pemasangan

- (d) Aman untuk ibu menyusui, Ibu menyusui harus jeli memilih alat kontrasepsi agar produksi dan kualitas air susu ibu (ASI) tetap terjaga. Kontrasepsi IUD nonhormonal menjadi salah satu alat kontrasepsi yang disarankan untuk ibu menyusui.
- (e) Manfaat dan kelebihan IUD berikutnya adalah dapat direkomendasikan untuk wanita yang tidak bisa mengonsumsi pil KB atau menderita penyakit tertentu, seperti penyakit darah tinggi, migrain, diabetes, atau endometriosis
- (f) Tidak meningkatkan Berat Badan

## 2) Kerugian

Setelah menggunakan IUD, ibu mungkin mengalami kram perut, nyeri menstruasi, atau keluar darah menstruasi yang lebih banyak. Kondisi ini umum terjadi pada pengguna IUD, terutama di masa awal penggunaan

Qomariyah (2023)

## f. Vasektomi

Vasektomi adalah sterilisasi sukarela pada pria dengan cara memotong atau mengikat kedua saluran mani (vas deferens) kiri dan kanan sehingga penyaluran spermatozoa terputus

## g. Tubektomi

Tubektomi adalah sterilisasi atau kontrasepsi mantap (permanen) pada wanita yang dilakukan dengan cara melakukan tindakan pada kedua saluran (Yulizawati, 2021)

## 4. Asuhan Kebidanan Komplementer

Untuk menurunkan tingkat kecemasan calon akseptor KB implant maka dapat dilakukan pemberian terapi komplementer seperti virtual reality, slow deep breathing, serta lavender essential oil. Virtual reality dapat digunakan untuk mengalihkan perhatian ibu saat pemasangan implant sehingga dapat menurunkan risiko kecemasan. Terapi komplementer slow deep breathing, serta penggunaan lavender essential oil juga dipercaya dapat

menurunkan kecemasan yang dirasakan oleh akseptor (Widaryanti, Rahayu. dkk. 2021)

#### **F. Standar asuhan Kebidanan dan Kewenangan Bidan**

Daftar pokok bahasan ini dapat digunakan bidan untuk memberi pengertian dari setiap kompetensi dalam praktik kebidanan (Kepmenkes, 2020).

1. Area Kompetensi 1: Etik Legal dan Keselamatan Pasien
2. Area Kompetensi 2: Komunikasi Efektif
3. Area Kompetensi 3: Pengembangan Diri dan Profesionalitas
4. Area Kompetensi 4: Landasan Ilmiah Praktik Kebidanan
  - a. Reproduksi dan Biologi perkembangan (*Reproductive and Developmental Biology*)
  - b. Ilmu sosial, perilaku dan ekologi manusia (*Social, Behavioural Sciences and Human Ecology*)
  - c. Keilmuan Kebidanan
  - d. Praktik Profesional Kebidanan dan Manajemen Asuhan terdiri atas:
    - 1) Asuhan Kebidanan fisiologis:
    - 2) Asuhan kebidanan kolaborasi kasus-kasus patologi dan komplikasi maternal neonatal serta rujukan
    - 3) Penanganan awal kegawatdaruratan maternal dan neonatal
    - 4) Keterampilan dasar praktik kebidanan
    - 5) Praktik Bantuan Hidup Dasar (BHD)
  - e. Area Kompetensi 5: Keterampilan Klinis dalam Praktik Kebidanan
    - 1) Bayi Baru Lahir (Neonatus)
    - 2) Bayi, Balita dan Anak prasekolah:
    - 3) Remaja
    - 4) Masa Sebelum Hamil
    - 5) Masa Kehamilan
    - 6) Masa Persalinan
    - 7) Masa Pasca Keguguran
    - 8) Masa Nifas
    - 9) Masa Antara

- 10) Masa Klimakterium
- 11) Pelayanan KB
- 12) Pelayanan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas Perempuan :
- 13) Keterampilan Dasar Praktik Klinis Kebidanan
- f. Area Kompetensi 6: Promosi Kesehatan dan Konseling
- g. Area Kompetensi 7: Manajemen dan Kepemimpinan

## **G. Manajemen Kebidanan dan Dokumentasi Kebidanan**

### **1. Dokumentasi Kebidanan**

Dokumentasi dalam kebidanan adalah suatu bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki oleh bidan dalam melakukan catatan perawatan yang berguna untuk kepentingan Klien, bidan dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan dasar komunikasi yang akurat dan lengkap secara tertulis dengan tanggung jawab bidan. Dokumentasi dalam asuhan kebidanan merupakan suatu pencatatan yang lengkap dan akurat terhadap keadaan/kejadian yang dilihat dalam pelaksanaan asuhan kebidanan (proses asuhan kebidanan). Dokumentasi kebidanan juga diartikan sebagai bukti pencatatan dan pelaporan berdasarkan komunikasi tertulis yang akurat dan lengkap yang dimiliki oleh bidan dalam melakukan asuhan kebidanan dan berguna untuk kepentingan klien, tim kesehatan, serta kalangan bidan sendiri. (Surtinah, dkk. 2019).

Dokumentasi mempunyai 2 sifat yaitu tertutup dan terbuka. Tertutup apabila di dalam berisi rahasia yang tidak pantas diperlihatkan, diungkapkan, dan disebarluaskan kepada masyarakat. Terbuka apabila dokumen tersebut selalu berinteraksi dengan lingkungannya yang menerima dan menghimpun informasi. Pendokumentasian dari asuhan kebidanan di rumah sakit dikenal dengan istilah rekam medik. Dokumentasi berisi dokumen atau pencatatan yang memberi bukti dan kesaksian tentang sesuatu atau suatu pencatatan tentang sesuatu. Dokumentasi yang dikomunikasikan secara akurat dan lengkap dapat berguna untuk beberapa hal berikut ini :

- a. Membantu koordinasi asuhan kebidanan yang diberikan oleh tim

kesehatan.

- b. Sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat
- c. Sebagai informasi statistik.
- d. Sebagai sarana pendidikan
- e. Sebagai sumber data penelitian
- f. Sebagai jaminan kualitas pelayanan kesehatan
- g. Sebagai sumber data asuhan kebidanan berkelanjutan
- h. Untuk menetapkan prosedur dan standar.
- i. Untuk mencatat
- j. Untuk memberi instruksi.

## 2. **Manajemen Kebidanan**

Manajemen kebidanan merupakan alur pikir bagi seorang bidan dalam memberikan arah atau kerangka dalam menangani kasus yang menjadi tanggung jawabnya. Manajemen kebidanan merupakan proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah, temuan-temuan, keterampilan suatu keputusan yang berfokus pada klien. (Lety, 2021)

Manajemen kebidanan dapat digunakan oleh bidan di dalam setiap melaksanakan kegiatan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, pemulihan kesehatan ibu dan anak dalam lingkup dan tanggung jawab (Lety, 2021). Langkah Langkah manajemen kebidanan

### a. Langkah I: Pengumpulan Data Dasar

Untuk memperoleh data dapat dilakukan dengan cara:

- 1) Anamnesa
- 2) Pemeriksaan fisik sesuai dengan kebutuhan dan pemeriksaan tanda-tanda vital
- 3) Pemeriksaan khusus
- 4) Pemeriksaan penunjang

b. Langkah II: Interpretasi Data Dasar

Pada langkah ini kita akan melakukan identifikasi terhadap diagnosa atau masalah berdasarkan interpretasi yang akurat atas data-data yang telah dikumpulkan pada pengumpulan data dasar. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik. Diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan bidan dalam lingkup praktik kebidanan dan memenuhi standar nomenklatur diagnosa kebidanan.

c. Langkah III: Mengidentifikasi Diagnosis atau Masalah Potensial

Pada langkah ketiga ini bidan dituntut untuk mampu mengantisipasi masalah potensial tidak hanya merumuskan masalah potensial yang akan terjadi tetapi juga merumuskan tindakan antisipasi penanganan agar masalah atau diagnosa potensial tidak terjadi

d. Langkah IV: Mengidentifikasi Perlunya Tindakan Segera Oleh Bidan / Dokter

Pada langkah ini kita akan mengidentifikasi perlunya tindakan segera oleh bidan / dokter dan, atau untuk dikonsultasikan atau ditangani bersama dengan anggota tim kesehatan yang lain sesuai dengan kondisi klien.

e. Langkah V: Merencanakan Asuhan Secara Menyeluruh yang Ditentukan Oleh Langkah Sebelumnya

Pada langkah ini kita harus merencanakan asuhan secara menyeluruh yang ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya.

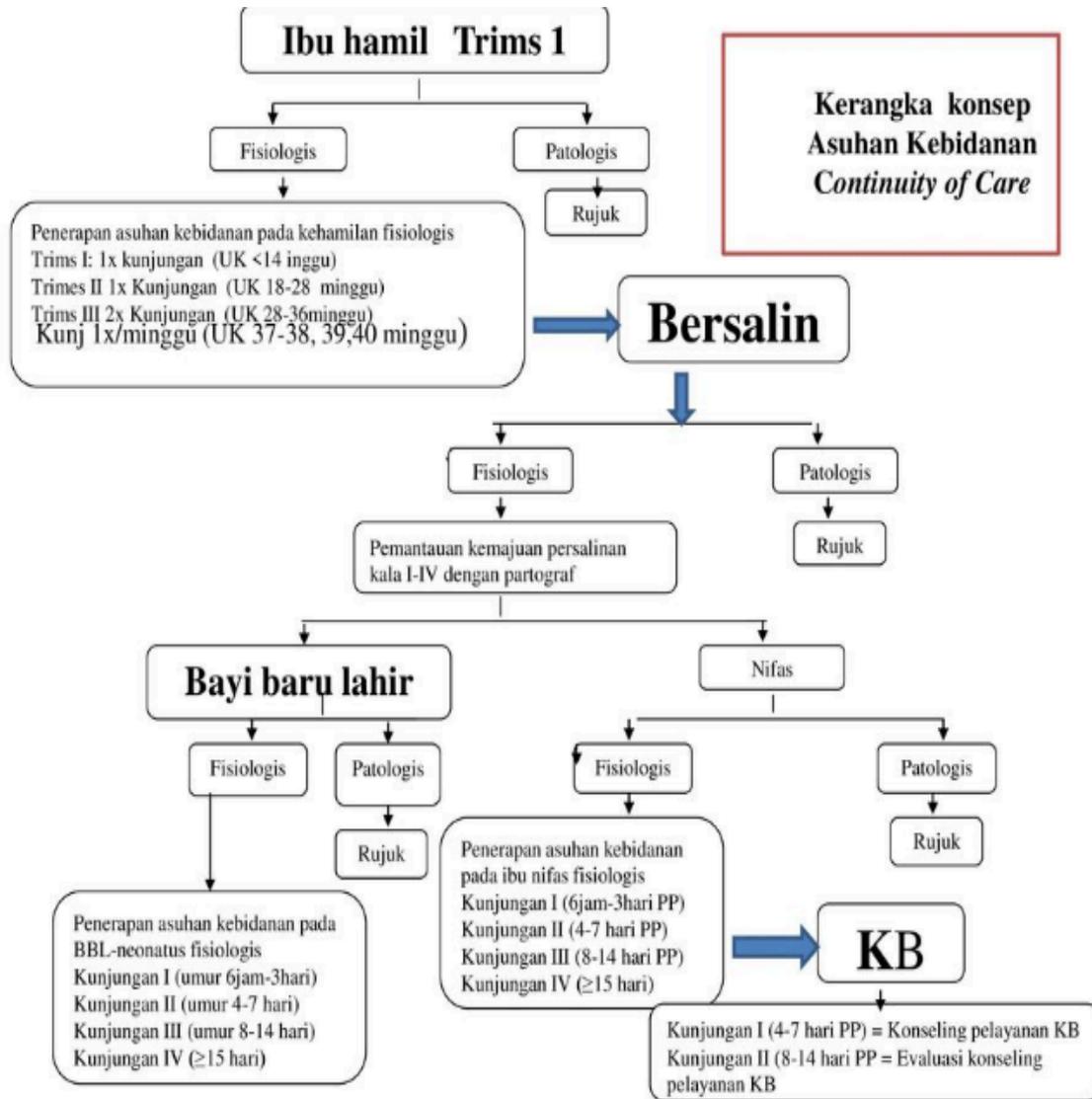
f. Langkah VI: Rencana Asuhan Menyeluruh

Pada langkah ke enam ini rencana asuhan menyeluruh seperti yang telah diuraikan pada langkah ke lima dilaksanakan secara aman dan efisien.

Langkah VII: Evaluasi Keefektifan Asuhan

Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan akan bantuan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan sebagaimana telah diidentifikasi di dalam diagnosa dan masalah.

## H. Kerangka Alur Pikir



## **BAB III**

### **METODE PELAPORAN KASUS**

#### **A. Rancangan Laporan**

Metode yang digunakan dalam asuhan komprehensif pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL, neonatus dan KB ini adalah metode penelitian deskriptif dan jenis penelitian deskriptif yang digunakan adalah studi penelaahan kasus (*case study*) yaitu suatu serangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa, dan aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga, atau organisasi untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang peristiwa tersebut (Hidayat, Taufik. 2019).

Penelitian dengan studi kasus ini dimulai pada ibu sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, KB, termasuk bayi baru lahir hingga neonatus dengan meneliti permasalahan yang berkaitan dan memiliki hubungan dengan kasus itu sendiri. Faktor faktor yang mempengaruhi, kejadian kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus yang diteliti, maupun tindakan dan reaksi terhadap asuhan yang diberikan.

#### **B. Tempat Dan Waktu**

1. Tempat penelitian : RSUD CAM Kota Bekasi dan Harapan Jaya Bekasi Utara (rumah Ny. D).
2. Waktu Penelitian 19 Oktober 2023 s/d 5 Januari 2024.

#### **C. Subjek Penelitian**

Subjek penelitian adalah Ny. D usia 32 tahun G2P1A0, hamil 32 minggu hingga bersalin dan nifas, termasuk Bayi Baru Lahir dan KB.

#### **D. Jenis Data**

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Data primer disebut juga sebagai data asli atau data baru yang *up to date*. Untuk mendapatkan data primer, peneliti dapat mengumpulkannya dengan menggunakan teknik wawancara, observasi, diskusi kelompok terarah, dan penyebaran kuesioner (Masturoh, 2018).

Data primer didapatkan dalam bentuk wawancara, jajak pendapat maupun observasi.

## 2. Data Sekunder

Data yang diperoleh melalui media perantara atau secara tidak langsung. Data sekunder dalam penelitian ini didapatkan adalah catatan medis.

## E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

### 1. Alat Pengumpulan Data

Alat dan bahan yang dapat digunakan untuk melakukan observasi dan pemeriksaan fisik adalah tensimeter, stetoskop, termometer, dopler, timbangan berat badan, jam, *handscoen*, dan lain lain. Format pendampingan ibu hamil Asuhan Kebidanan Ibu Hamil, Bersalin, Nifas, Bayi Baru Lahir, format askeb SOAP perkembangan, catatan medik atau status pasien, buku KIA, alat perekam, dan lain lain

### 2. Metode Pengumpulan Data

#### a. Wawancara

Wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara si penanya atau pewawancara dengan si penjawab atau responden dengan menggunakan alat yang dinamakan *interview guide* (panduan wawancara) (Hardani, dkk. 2020). Wawancara yang telah dilakukan adalah mengumpulkan data subjektif ibu yang terdiri dari biodata ibu, riwayat kesehatan ibu, riwayat selama kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir.

#### b. Observasi

Observasi adalah suatu teknik atau cara mengumpulkan data yang sistematis terhadap obyek penelitian baik secara langsung maupun tidak langsung. Observasi langsung adalah mengadakan pengamatan secara langsung (tanpa alat) terhadap gejala-gejala subyek yang diselidiki, baik pengamatan itu dilakukan di dalam situasi sebenarnya maupun dilakukan di dalam situasi buatan yang khusus diadakan. Sedangkan observasi tak langsung adalah mengadakan pengamatan terhadap gejala-gejala subyek

yang diselidiki dengan perantara sebuah alat (Hardani, dkk. 2020).

Observasi yang telah dilakukan yaitu selama kehamilan, mendampingi selama persalinan, memberikan asuhan bayi baru lahir, memberikan asuhan masa nifas dan KB.

#### c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan proses pemeriksaan tubuh pasien untuk menentukan ada atau tidaknya masalah fisik. Tujuan pemeriksaan fisik adalah untuk mendapatkan informasi valid tentang kesehatan pasien. Pemeriksa harus dapat mengidentifikasi, menganalisis dan menyusun informasi yang terkumpul menjadi suatu penilaian komprehensif. Empat prinsip kardinal pemeriksaan fisik meliputi : melihat (inspeksi), meraba (palpasi), mengetuk (perkusi) dan mendengarkan (auskultasi). Dapat ditambah dengan yang kelima yaitu membau/*smelling* (Sugiarto, dkk. 2018). Pemeriksaan fisik pada studi kasus ini dilakukan dengan cara head to toe. Seluruh pemeriksaan yang dilakukan atas izin ibu dan keluarga yang dibuktikan dari lembar persetujuan atau informed consent.

#### d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan rontgen, dan USG. Pemeriksaan penunjang yang dilakukan yaitu dengan mengambil sampel darah klien untuk menegakkan diagnosa. Pada studi kasus ini penulis mengobservasi hasil pemeriksaan laboratorium darah, USG, dan CTG telah didapat dari data rekam medis.

#### e. Studi Dokumen

Studi dokumen merupakan semua bentuk catatan atau informasi yang berhubungan dengan dokumen dokumen seperti laporan dan catatan rekam medis yang didapatkan di RSUDCAM Kota Bekasi.

#### f. Studi Pustaka

Studi pustaka merupakan suatu teknik pengkajian teoritis, referensi, serta referensi ilmiah. Studi pustaka digunakan untuk memperdalam asuhan yang akan diberikan dalam pembahasan studi kasus dari berbagai buku

serta situs web yang dapat dipertanggung jawabkan.

## 1. Tahap Pelaksanaan Pengkajian

### a. Tahap Persiapan

- 1) Melakukan studi pendahuluan dan studi dokumentasi di lokasi pengambilan kasus
- 2) Menyusun pendahuluan, tinjauan teori dan metode pengambilan data
- 3) Menentukan subjek yang akan menjadi responden dalam studi kasus yaitu Ny. D (32 Tahun) G2P1A0, Hamil 32 minggu di RSUD CAM Kota Bekasi
- 4) Meminta persetujuan pada responden untuk ikut serta dalam studi kasus dengan menandatangani lembar persetujuan (*Informed Consent*) pada tanggal 19 Oktober 2023.
- 5) Melakukan bimbingan dan konsultasi dengan dosen pembimbing.
- 6) Melakukan seminar proposal tugas akhir
- 7) Melakukan revisi tugas akhir

### b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Memberikan asuhan pertama kepada klien dalam masa kehamilan dan memantau serta berkomunikasi dengan klien melalui *handphone*.
- 2) Meminta klien atau keluarga untuk menghubungi peneliti apabila merasakan keluhan atau tanda tanda persalinan.
- 3) Melakukan pertolongan persalinan, asuhan bayi baru lahir, dan observasi nifas.
- 4) Melakukan kunjungan nifas (KF) dan kunjungan neonatus (KN)
- 5) Melakukan kunjungan keluarga untuk melakukan pendampingan sampai pengambilan keputusan metode kontrasepsi yang dipilih.
- 6) Mendokumentasikan asuhan dengan metode SOAP.

### c. Tahap Akhir (Menyusun Laporan)

- 1) Melanjutkan penyusunan laporan tugas akhir
- 2) Melanjutkan bimbingan dan konsultasi
- 3) Revisi

#### 4) Seminar hasil

### 2. Analisa Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data kualitatif, dilakukan secara detail dan berlangsung secara terus-menerus sampai tuntas. Pencatatan atau pendokumentasian dilakukan secara lengkap, akurat, singkat dan jelas mengenai keadaan atau kejadian yang ditemukan dan dilakukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada formulir yang tersedia dan ditulis dalam bentuk SOAP.

S adalah data subyektif, mencatat hasil anamnesa dengan klien.

O adalah data obyektif, mencatat hasil-hasil pemeriksaan terhadap klien.

A adalah hasil analisa, mencatat diagnosa dan maalah kebidanan.

P adalah penatalaksanaan, mencatat seluruh perencanaan dan penatalaksanaan yang sudah dilakukan, seperti tindakan antisipatif, tindakan segera, tindakan secara komprehensif, penyuluhan, dukungan, kolaborasi, evaluasi dan rujukan (Handayani, Sri. dkk. 2017).

### 3. Etika Studi Kasus

Etika berarti ilmu tentang apa yang biasa dilakukan atau ilmu tentang adat kebiasaan. Setiap penelitian kesehatan yang mengikut sertakan manusia sebagai subjek penelitian wajib didasarkan pada tiga prinsip etik sebagai berikut :

#### a. *Respect for persons (other)*

Hal ini bertujuan menghormati otonomi untuk mengambil keputusan mandiri (*self determination*) dan melindungi kelompok-kelompok dependent (tergantung) atau rentan (*vulnerable*) dari penyalahgunaan (*harm and abuse*). Tujuan menghormati otonomi, yang mempersyaratkan bahwa manusia yang mampu menalar pilihan pribadinya harus diperlakukan dengan menghormati kemampuannya untuk mengambil keputusan mandiri (*self-determination*). Serta melindungi manusia yang otonominya kurang atau terganggu. Hal ini mempersyaratkan bahwa subjek yang berketergantungan (*dependent*) atau rentan (*vulnerable*) perlu dilindungi terhadap kerugian (*harm*) atau penyalahgunaan (*abuse*).

b. *Beneficence and Non Maleficence*

Prinsip berbuat baik, memberikan manfaat yang maksimal dan risiko yang minimal.

c. Prinsip etika keadilan (*Justice*)

Prinsip ini menekankan setiap orang layak mendapatkan sesuatu sesuai dengan haknya menyangkut keadilan distributif dan pembagian yang seimbang (*equitable*)

d. *Informed Consent*

Sebelum meminta persetujuan individu untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti harus memberikan informasi dalam bahasa atau bentuk komunikasi lain yang dapat dipahami individu (Haryani, Wiworo. dkk. 2022).

## **F. Tahap Pelaksanaan Pengkajian**

Tahapan pelaksanaan pengkajian data merupakan langkah yang dilakukan penulis dalam mengumpulkan data laporan kasus yang akan diambil, berikut tahap pelaksanaan pengkajian :

1. Tahap Persiapan

- a. Melakukan studi pendahuluan dan studi dokumentasi di lokasi pengambilan kasus.

2. Tahap Pelaksanaan

- a. Menentukan pasien yang akan menjadi pasien kelolaan, yaitu ibu hamil Trimester III.
- b. Kunjungan pertama melakukan informed consent, sekaligus memberikan asuhan kebidanan pertama pada responden. Kunjungan kehamilan dilakukan sebanyak 2 kali pada usia kehamilan 32mgg dan 36mgg.
- c. Kunjungan saat persalinan, Ny. D bersalin pada tanggal 7 Desember 2023 secara spontan atau normal.

- d. Kunjungan masa nifas, Ny. D melakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali mulai dari kunjungan 15 jam, 7 hari, 21 hari dan 31 hari. Masa nifas Ny. D dalam kondisi fisiologis dan tidak ada kelainan.
- e. Kunjungan masa neonatus dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu pada kunjungan 1 hari, 7 hari dan 3 minggu. Pada kunjungan BBL dan neonatus keadaan bayi dalam keadaan normal dan tidak ada masalah yang ditemukan.
- f. Kunjungan keluarga berencana melakukan pendampingan kepada ibu dalam melakukan pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan dan ibu memilih untuk menggunakan KB IUD

### 3. Tahap Akhir (Menyusun Laporan)

Setelah melakukan pengambilan data, penulis melakukan penyusunan pendahuluan, tinjauan teori, metode pengambilan data, analisis data, menyimpulkan dan menampilkan data dalam BAB IV dan BAB V laporan asuhan kebidanan. Kemudian melakukan bimbingan konsultasi guna menyempurnakan laporan asuhan kebidanan.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. GAMBARAN TEMPAT STUDY KASUS**

Tempat pengambilan kasus pada laporan ini dilaksanakan di RSUD CAM Kota Bekasi yang beralamat di Jl. Pramuka No.55 Margajaya Bekasi Selatan. Pengambilan kasus juga dilaksanakan di rumah Ny. Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara Propinsi Jawa Barat.

#### **B. ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN**

##### 1. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

###### Kunjungan 1

Hari / Tanggal : Kamis / 19 Oktober 2023

Jam : 08:00 WIB

Tempat Pengkajian : RSUD CAM Kota Bekasi

Nama Mahasiswa : Winda Ayu Juwita Karni

NIM : 231560511109

###### Identitas

Nama Pasien : Ny. D

Nama Suami : Tn. W

Umur : 32 tahun

Umur : 35 Tahun

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Karyawan

Pekerjaan : POLRI

Alamat : Jl. Merpati raya no 20 Rt  
013/009, Harapan Jaya,  
Bekasi Utara

Alamat : Jl. Merpati raya no 20 Rt  
013/009,  
Harapan Jaya, Bekasi Utara

Agama : Hindu

Agama : Hindu

###### Kontak person yang mudah dihubungi

Nama : Ny. D

No. Tlp : 082114098482

Hubungan dengan klien : Klien sendiri

**a. Data Subjektif**

1. Kunjungan saat ini : Kunjungan Ulang
2. Keluhan : Ibu mengeluh nyeri punggung
3. Riwayat Menstruasi  
Haid pertama usia 14 tahun, lamanya 6 hari, banyaknya 2x ganti pembalut.
4. Riwayat Kehamilan Saat Ini  
HPHT 13 Maret 2023. Lamanya 6 Hari. Jumlah perdarahan 2x ganti pembalut / hari
5. Riwayat Pernikahan  
Nikah 1x, lamanya 6,5 tahun
6. Riwayat Kehamilan, Persalinan Yang Lalu

Hamil Ke	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	Umur Kelahiran	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis Kelamin	BB/PB	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	2017	Aterm	Normal	Bidan	Tidak ada	Tidak ada	Laki laki	3900/50	Iya	Tidak ada
2	Hamil ini									

1. Riwayat KB  
IUD
2. Riwayat Ginekologi  
Tidak ada
3. Riwayat Kesehatan Yang Lalu  
Tidak ada
4. Riwayat Sosial Budaya
  - a. Hubungan dengan suami : Baik
  - b. Hubungan dengan lingkungan : Baik
  - c. Penerimaan tentang kehamilan ini : Senang
  - d. Penerimaan keluarga tentang kehamilan ini : Senang
  - e. Keluarga yang tinggal serumah : Suami dan anak pertama
  - f. Adat istiadat : Ritual 7 bulanan

**b. Data Objektif**

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : CM

c. Tanda Tanda Vital

1. Tekanan Darah : 109/65
2. Nadi : 80x/menit
3. Pernafasan : 18x/menit
4. Suhu : 36,8°C
5. Berat Badan : 77kg
6. Tinggi Badan : 158x/menit
7. Skala Nyeri : 4

d. Pemeriksaan Fisik

1. Rambut : Bersih
2. Telinga : Simetris, bersih, tidak ada pengeluaran
3. Muka : Simetris
4. Mata : Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak kuning
5. Hidung : Simetris, tidak ada pengeluaran
6. Mulut : Bersih, tidak ada caries, tidak ada stomatitis
7. Leher : Tidak teraba benjolan, tidak ada hiperpigmentasi
8. Aksila : Tidak teraba benjolan
9. Dada dan Payudara : Simetris, tidak teraba benjolan di kedua payudara
10. Abdomen : Membesar
11. Palpasi Leopold :
  - a. Leopold 1 : TFU 30 cm, teraba kosong di bagian fundus
  - b. Leopold 2 : Teraba bulat, keras, melenting, (kepala janin) disisi kanan ibu teraba lunak dan tidak melenting (bokong janin) disisi kiri ibu
  - c. Leopold 3 : Teraba bagian janin keras memanjang di bagian bawah perut ibu
  - d. Leopold 4 : Belum masuk PAP
12. Auskultasi : DJJ 132x/menit
13. Punggung : Lordosis Gravidarum
14. Ekstremitas : Tidak oedem, tidak ada varises
15. Anogenital : Tidak dilakukan pemeriksaan

## 16. Pemeriksaan Penunjang

- a) Hb : 12 gr%
- b) Leukosit : 9800
- c) Hematokrit : 35%
- d) Trombosit : 330.000
- e) HIV : non reaktif
- f) HbsAg : non reaktif
- g) VDRL : non reaktif

### c. Analisa

G2P1A0, Hamil 32 Minggu Letak Lintang

Masalah Potensial : Penyulit persalinan letak lintang

Kebutuhan : Penkes tentang *Knee Chest*, kolaborasi dengan obgyn untuk pemeriksaan USG

### d. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan Td 109/65 BB 77 kg, bunyi jantung bayi saat ini dalam kondisi baik, posisi bayi lintang  
Ibu mengetahui kondisinya saat ini
2. Menganjurkan dan mengajarkan ibu untuk melakukan posisi *knee chest* ( duduk bersujud ) dirumah, dengan cara menempelkan dada ke kasur lantai atau karpet lantai, kemudian wajah menghadap ke sisi kiri atau kanan. Gerakan ini untuk membantu merubah posisi bayi.  
Ibu mengerti dan bisa mempraktikkan gerakan *Knee Chest*
3. Memberikan penjelasan bahwa nyeri punggung adalah kondisi alami pada ibu hamil serta memberikan penkes tentang mekanik tubuh untuk mengurangi nyeri punggung yaitu menghindari membungkuk berlebihan, mengangkat beban dan berjalan tanpa istirahat, kompres hangat, dan dengan melakukan olahraga ringan untuk ibu hamil.  
Ibu mengerti
4. Berkolaborasi dengan dokter Obgyn untuk pemeriksaan USG  
Ibu rencana USG dengan dokter Obgyn 2 minggu lagi
5. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan seperti keluar darah dari jalan lahir, gerak bayi berkurang, sakit kepala hebat, keluar air air dari jalan

lahir, kontraksi terus menerus, mual muntah berlebihan, dan demam tinggi maka ibu diminta untuk segera datang ke RS.

Ibu mengerti tentang penjelasan bidan

6. Menjelaskan tentang vitamin yang dikonsumsi Bionemi 1x1 tablet, diminum saat malam hari. Efek sampingnya dapat menyebabkan konstipasi, sehingga ibu dianjurkan untuk konsumsi makanan berserat.

Ibu mengerti

7. Menjelaskan tentang rencana follow up ulang 2 minggu lagi

Ibu mengerti

8. Melakukan pendokumentasian dan merapihkan alat

## **Kunjungan 2**

Hari / Tanggal : Senin / 20 November 2023  
Jam : 11:00 WIB  
Tempat Pengkajian : RSUD CAM Kota Bekasi  
Nama Mahasiswa : Winda Ayu Juwita Karni  
NIM : 231560511109

### **a. Data Subjektif**

1. Kunjungan saat ini : Kunjungan Ulang
2. Keluhan Utama : Mudah lelah

### **b. Data Objektif**

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : CM
3. Tanda Tanda Vital
  - a) Tekanan Darah : 119/75
  - b) Nadi : 78x/menit
  - c) Pernafasan : 18x/menit
  - d) Suhu : 36,5°C
  - e) Berat Badan : 78,8 kg
  - f) Tinggi Badan : 158cm
  - g) Skala nyeri : 1

#### 4. Pemeriksaan Fisik

- a) Rambut : Bersih
- b) Telinga : Simetris, bersih, tidak ada pengeluaran
- c) Muka : Simetris
- d) Mata : Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak kuning
- e) Hidung : Simetris, tidak ada pengeluaran
- f) Mulut : Bersih, tidak ada caries, tidak ada stomatitis
- g) Leher : Tidak teraba benjolan, tidak tampak hiperpigmentasi
- h) Aksila : Tidak teraba benjolan
- i) Dada dan Payudara: Simetris, tidak teraba benjolan di kedua payudara
- j) Abdomen : Membesar
- k) Palpasi Leopold :
  - 1) Leopold 1 : TFU 34 cm, fundus teraba lunak membesar
  - 2) Leopold 2 : Teraba bagian keras memanjang disebelah kanan ibu
  - 3) Leopold 3 : Teraba keras, bulat melenting
  - 4) Leopold 4 : Belum masuk PAP
- l) Auskultasi : DJJ 140x/menit, gerak janin aktif
- m) Punggung : Lordosis gravidarum
- n) Ekstremitas : Tidak oedem, tidak ada varises
- o) Anogenital : Vulva vagina tidak tampak kelainan, tidak ada varises, tidak ada pengeluaran
- p) Pemeriksaan Penunjang
  - 1) Hb : 10 gr%
  - 2) Leukosit : 6700
  - 3) Hematokrit : 28%
  - 4) Trombosit : 286.000

#### c. Analisa

G2P1A0, Hamil 36 Minggu Anemia Ringan

Masalah Potensial : Anemia sedang

Kebutuhan : Penkes tentang nutrisi, beri tablet Fe

#### **d. Planning**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan Td 119/75 BB 78,8kg, bunyi jantung bayi saat ini dalam kondisi baik, ibu mengalami anemia ringan.  
Ibu mengetahui kondisinya saat ini
2. Memberikan penjelasan tentang penyebab anemia menjelaskan beberapa diantaranya adalah karena kurangnya asupan zat besi dari makanan yang dikonsumsi oleh ibu yaitu jarang makan sayur dan gemar konsumsi teh.  
Ibu mengatakan bahwa 2 minggu kebelakang jarang makan sayur dan hampir setiap pagi mengkonsumsi teh manis hangat. Ibu mengatakan akan merubah pola makannya.
3. Menjelaskan dampak dari anemia bila tidak tertangani dengan baik bisa mengancam ibu dan bayi. Seperti mengakibatkan pingsan, persalinan prematur, persalinan lama, perdarahan pasca salin.  
Ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi buah kurma, olahan buah bit karena dapat membantu menaikkan kadar Hb serta konsumsi protein seperti telur rebus, ikan dan sayur serta buah buahan mengandung vitamin C  
Ibu mengerti
5. Menganjurkan ibu untuk beristirahat di siang hari  
Ibu mengerti
6. Menjelaskan kepada ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe Bionemi 2x1 tablet.  
Ibu mengerti
7. Menjelaskan tentang tanda tanda persalinan yaitu keluar darah lendir dari jalan lahir, keluar air air disertai mulas, timbulnya kontraksi yang semakin teratur.  
Menganjurkan ibu untuk segera datang ke RS jika merasakan gejala tersebut  
Ibu mengerti
8. Mengajarkan ibu teknik pijat perineum untuk melunakkan jalan lahir dan mencegah terjadinya robekan jalan lahir  
Ibu mengerti dan dapat mempraktikkan
9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau bila ada keluhan  
Ibu mengerti
10. Melakukan pendokumentasian dan merapihkan alat

## 2. Pembahasan Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

Selama masa kehamilan tubuh terus mengalami perubahan baik secara fisik maupun sistem kerja tubuh. Pertambahan ukuran dan volume janin maupun uterus dapat menekan pembuluh darah dan serabut syaraf disekitar tulang belakang. Kehamilan trimester III, seiring membesarnya uterus dan penambahan berat badan maka pusat gravitasi akan berpindah kearah depan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisi berdirinya. Peregangan tambahan dan kelelahan biasanya terjadi pada tulang belakang dan punggung ibu. Hal tersebut menyebabkan nyeri punggung pada trimester III. Dari hasil penelitian Suhaida, dkk (2023) pemberian kompres hangat pada ibu hamil trimester III selama 3 hari berturut turut dengan durasi 15-20 menit, dapat menurunkan skala nyeri punggung pada ibu hamil.

Selain kompres hangat, penerapan body mekanik dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri pada punggung dan mengurangi ketegangan pada otot serta mengurangi resiko terjadinya cedera. Dan untuk mengurangi keluhan nyeri punggung serta membentuk aktivitas sehari-hari yang aman selama kehamilan maka perlu penerapan body mekanik yang benar. Body mekanik pada ibu hamil yaitu posisi tubuh yang baik untuk mempertahankan keseimbangan tubuh selama aktivitas serta menyesuaikan perubahan tubuh pada masa kehamilan, memfasilitasi pergerakan tubuh dan memungkinkan mobilisasi fisik yang efisien sehingga nyeri pada punggung dapat teratasi. Dari hasil penelitian didapatkan adanya penurunan skala nyeri pada ibu hamil dengan nyeri punggung, setelah penerapan body mekanik selama 3 minggu (Ampaisa, Rispa Sari. 2021).

Kadang kala kehamilan dengan letak lintang merupakan masalah penting dalam obstetri berkaitan dengan penyulit kelahiran partus macet yang dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas ibu dan janin. *Knee chest position* (posisi lutut-dada) dapat dijadikan pertimbangan untuk mengurangi angka kejadian sectio sesarea, sehingga kesakitan dan kematian Ibu dapat ditekan. Hasil akhir memberikan kontribusi dalam pelayanan kehamilan di fasilitas kesehatan pelayanan secara komplementer berbasis bukti. Posisi *knee chest* dilakukan oleh wanita hamil dengan *knee chest position* (posisi lutut-dada) selama 15 menit setiap 3-4 kali sehari saat bangun tidur selama 5

hari, didapatkan 91 % posisi janin berubah spontan dan semua wanita melahirkan secara normal (Anita, Nur. dkk. 2024).

Kontak pertama antara penulis dengan pasien Ny. D dilakukan pada tanggal 19 Oktober 2023. Ny. D mengeluh nyeri punggung, dari hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, hasil laboratorium normal, hasil pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan, usia kehamilan 32 minggu, hasil palpasi TFU 30cm, presentasi lintang. Untuk mengurangi keluhan nyeri punggung, penulis memberikan penkes tentang body mekanik dan kompres hangat menggunakan bantal hangat elektrik. Penulis juga memberikan penkes posisi *knee chest* dikarenakan presentasi bayi teraba lintang dari hasil pemeriksaan palpasi abdomen ibu.

Setelah dilakukan asuhan selama 1 bulan, pada kunjungan berikutnya yaitu pada tanggal 20 November 2023 didapatkan hasil palpasi leopold presentasi kepala, dan terjadi penurunan skala nyeri punggung dari skala nyeri 4 menjadi skala nyeri 1. Sehingga didapatkan kesesuaian antara tinjauan teori dengan praktik di lapangan bahwa asuhan komplementer pemberian kompres hangat dan body mekanik, dapat mengurangi keluhan nyeri punggung pada ibu hamil trimester 3. Posisi *knee chest* dapat merubah posisi janin dari presentasi lintang atau sungsang menjadi presentasi kepala.

Anemia dalam kehamilan sebagian besar disebabkan oleh kekurangan zat besi. Pencegahan anemia pada wanita hamil dapat dilakukan melalui berbagai cara salah satunya dengan mengkonsumsi kurma. Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh pemberian buah kurma sebanyak 75 gr/hari selama 10 hari berturut-turut terhadap peningkatan kadar hemoglobin pada ibu hamil trimester III dengan anemia (Fauziah, Nur Alfi. dkk. 2021).

Pada kunjungan ANC ke dua dilakukan pada tanggal 20 November 2023. Ny. D mengeluh mudah lelah. Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, hasil pemeriksaan laboratorium Hb 10, usia kehamilan 36 minggu dengan anemia ringan. Ny. D dianjurkan untuk minum tablet Fe 2x1 tablet dan diberikan penkes untuk mengkonsumsi makanan bergizi yang mengandung zat besi seperti kurma dan buah buahan mengandung vitamin C. Evaluasi pemeriksaan Hb ulang

dilakukan 2 minggu kemudian pada tanggal 7 Desember 2023, dan didapatkan hasil Hb 10,4. Terdapat kesesuaian dengan hasil penelitian Fauziah, Nur Alfi. dkk (2021) bahwa konsumsi kurma dapat mempengaruhi peningkatan kadar Hb ibu hamil. Kesenjangan ditemukan dalam hal jadwal kunjungan ulang trimester 3, dimana rekomendasi pemerintah untuk kunjungan ANC trimester 3 dilakukan setiap 2 minggu sekali (Kemenkes, 2020). Sedangkan Ny. D melakukan kunjungan ulang dengan jarak waktu 4 minggu, dari kunjungan sebelumnya. Kemudian pembahasan tentang pemeriksaan Hb, berdasarkan tinjauan teori apabila tulang belakang berfungsi baik maka pembentukan sel darah merah dan eritrosit membutuhkan waktu sekitar 5-9 hari, sehingga pemeriksaan ulang Hb bisa dilakukan kurang dari 2 minggu. Pada kasus Ny.D, pemeriksaan ulang Hb dilakukan setelah 2 minggu yaitu pada tanggal 7 Desember 2023, disaat Ny.D dalam fase inpartu.

### **C. ASUHAN KEBIDANAN PADA PERSALINAN**

#### **1. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Persalinan**

Hari / Tanggal : Kamis / 7 Desember 2023

Jam : 12:00 WIB

Tempat Pengkajian : RSUD CAM Kota Bekasi

Nama Mahasiswa : Winda Ayu Juwita Karni

NIM : 231560511109

#### **Biodata**

Tanggal Pengkajian : 07/12/2023

Jam Pengkajian : 12:00 WIB

Nama Pasien : Ny. D

Nama Suami : Tn.W

Umur : 32 tahun

Umur : 35 Tahun

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Karyawati

Pekerjaan : POLRI

Alamat : Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara

Agama : Hindu

Agama : Hindu

Kontak person yang mudah dihubungi

Nama : Ny. D

No. Tlp: 082114098482

Hubungan dengan klien : Klien sendiri

**a. Data Subyektif**

1. Keluhan Utama : Nyeri punggung dan mulas sejak jam 5 pagi, keluar lendir darah dari jalan lahir
2. Riwayat Menstruasi  
Haid pertama usia 14 tahun, lamanya 6 hari, banyaknya 2x ganti pembalut.
3. Riwayat Kehamilan Saat Ini  
HPHT 13 Maret 2023. Lamanya 6 Hari. Jumlah perdarahan 2x ganti pembalut / hari
4. Riwayat Pernikahan  
Nikah 1x, lamanya 6,5 tahun
5. Riwayat Kehamilan, Persalinan Yang Lalu

Hamil Ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl lahir	Umur Kelahiran	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis Kelamin	BB/PB	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	2017	Aterm	Normal	Bidan	Tidak ada	Tidak ada	Laki laki	3900/50	Iya	Tidak ada
2	Hamil ini									

6. IUD
7. Riwayat Ginekologi  
Tidak ada
8. Riwayat Kesehatan Yang Lalu  
Tidak ada
9. Riwayat Sosial Budaya
  - a. Hubungan dengan suami : Baik
  - b. Hubungan dengan lingkungan : Baik
  - c. Penerimaan tentang kehamilan ini : Senang
  - d. Penerimaan keluarga tentang kehamilan ini : Senang
  - e. Keluarga yang tinggal serumah : Suami dan anak pertama
  - f. (f) Adat istiadat : Ritual 7 bulanan

**b. Data Objektif**

1. Keadaan Umum : Baik

2. Kesadaran : CM
3. Tanda Tanda Vital
- a) Tekanan Darah : 130/72
  - b) Nadi : 70x/menit
  - c) Pernafasan : 20x/menit
  - d) Suhu : 36,5°C
  - e) Berat Badan : 78,8 kg
  - f) Tinggi Badan : 158 cm
4. Pemeriksaan Fisik
- a) Rambut : Bersih
  - b) Telinga : Bersih, tidak ada pengeluaran
  - c) Mata : Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik
  - d) Hidung : Tidak ada pengeluaran
  - e) Mulut : Bibir simetris, tidak sumbing
  - f) Leher : Tidak teraba benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
  - g) Aksila : Tidak teraba benjolan
  - h) Dada dan Payudara : Payudara simetris, tidak teraba benjolan
  - i) Abdomen : Perut tampak membesar
    - (1) Palpasi : His 3x10'30" konsistensi sedang
    - (2) Leopold 1 : TFU 33cm, di fundus teraba bulat membesar lunak
    - (3) Leopold 2 : puka
    - (4) Leopold 3 : Teraba bulat keras
    - (5) Leopold 4 : sudah masuk PAP
    - (6) Auskultasi : DJJ 140x/menit
  - j) Punggung : Lordosis gravidarum
  - k) Ekstremitas : Tidak oedem
  - l) Anogenital : Vulva vagina tidak ada kelainan
  - m) VT : Porsio tebal lunak, pembukaan 5 cm, ketuban (+), presentasi kepala, H1(+)

n) Pemeriksaan Penunjang

(1) Hb	: 10,4
(2) Leukosit	: 7800
(3) Hematokrit	: 31%
(4) Trombosit	: 225.000
(5) HIV	: Non reaktif
(6) HbsAg	: Non reaktif
(7) VDRL	: Non reaktif

**c. Analisis**

G2P1A0, Hamil 38 Minggu Inpartu Kala 1 Fase Aktif

Janin tunggal, hidup

Masalah Potensial : Tidak Ada

Kebutuhan : Penkes teknik relaksasi, asuhan komplementer gymball, nutrisi dan cairan, pendamping persalinan

**d. Penatalaksanaan**

**Jam 12:30**

1. Menginformasikan tentang hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan  
Kondisi ibu saat ini Td 130/72, bunyi jantung bayi normal, saat ini sudah pembukaan 5cm, ibu sudah memasuki tahap persalinan  
Ibu dan suami mengerti
2. Memasang gelang identitas pasien  
Ibu terpasang gelang identitas warna pink
3. Meminta ibu dan suami untuk mengisi lembar *Informed Consent* persalinan normal.  
Lembar *Informed Consent* terisi
4. Menganjurkan ibu untuk minum teh manis hangat dan makan secukupnya untuk menambah tenaga selama proses persalinan nanti  
Ibu mengerti dan bersedia minum teh manis dan makan roti saat kontraksi berkurang

5. Melibatkan suami dalam pendampingan persalinan, meminta suami untuk melakukan massage di punggung bagian bawah untuk mengurangi nyeri persalinan

Suami bersedia

6. Menganjurkan ibu melakukan teknik relaksasi, memberikan bantal hangat untuk kompres punggung, atau menggunakan gymball untuk mengurangi nyeri persalinan.

Ibu mengerti

#### **Jam 12:45**

1. Menyiapkan partus set, obat-obatan, dan perlengkapan ibu dan bayi.

Partus set, obat-obatan, perlengkapan ibu dan bayi sudah disiapkan

2. Mendampingi ibu menggunakan gymball

Ibu tampak nyaman

#### **Jam 13:30**

Mengisi Partograf dan melakukan dokumentasi asuhan kebidanan yang diberikan

Partograf dan dokumentasi terisi lengkap

### **Data Perkembangan Kala 2**

Hari / Tanggal : Kamis / 7 Desember 2023

Jam : 16:00 WIB

#### **a. Data Subjektif**

Ibu mengatakan ingin meneran, keluar air-air dari jalan lahir

#### **b. Data Objektif**

1) K/U : Baik

2) Kesadaran : CM

3) TTV :

Td : 126/82 S : 36,5

N : 84x/menit Rr : 20x/menit

SPO2 : 98% Skala Nyeri 5

4) Palpasi

His : 4x10'40" kuat  
DJJ : 155x/menit reguler  
VT : Pembukaan lengkap, ketuban pecah spontan warna jernih,  
presentasi kepala HIII(+)

### **c. Analisis**

G2P1A0, Hamil 38 Minggu Inpartu Kala II

Janin tunggal hidup, presentasi kepala

Masalah Potensial : Tidak Ada

Kebutuhan : Memimpin persalinan, memberikan posisi yang nyaman untuk ibu, berikan support (dukungan), nutrisi dan cairan

### **d. Penatalaksanaan**

#### **Jam 16:00**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan kemajuan persalinan, bahwa ibu saat ini sudah pembukaan lengkap, ketuban sudah pecah dan ibu sudah boleh meneran jika sudah ada his atau kontraksi.  
Ibu mengerti
2. Memastikan semua alat-alat sudah lengkap.  
Partus set lengkap
3. Memakai APD dan mendekatkan partus set.
4. Membantu ibu memilih posisi meneran yang nyaman menurut ibu seperti setengah duduk, jongkok atau berdiri, merangkak, atau miring ke kiri.  
Ibu memilih posisi setengah duduk.
5. Mengajarkan pada ibu cara meneran dengan posisi ibu setengah duduk, yaitu tarik lutut ke arah dada, dan dagu ditempelkan ke dada. Saat ada kontraksi ibu boleh meneran sesuai dengan dorongan yang ibu rasakan tidak menahan napas saat meneran, bila tidak ada kontraksi ibu berhenti meneran dan beristirahat atau rileks serta minum.  
Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
6. Mengajarkan ibu cara melakukan teknik relaksasi napas, dengan menarik napas dari hidung lalu dikeluarkan melalui mulut.  
Ibu dapat mengikuti dengan baik.



1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik.  
Ibu mengerti
2. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada janin kedua dan memberitahu ibu bahwa akan disuntikkan oksitosin 10 iu yang bertujuan untuk merangsang kontraksi rahim agar ari ari lahir  
Ibu mengerti dan setuju.
3. Menyuntikkan oksitosin 10 iu secara im di 1/3 paha atas bagian distal lateral.  
Oksitosin sudah disuntikkan
4. Menjepit tali pusat dengan klem 3 cm dari pusat bayi, mendorong isi tali pusat kearah (distal) ibu dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama, menggantung dengan tangan kiri melindungi perut bayi, kemudian menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat, setelah itu bayi diletakkan diperut ibu untuk melakukan IMD.  
Tali pusat dipotong, bayi diletakkan di atas dada ibu
5. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm depan vulva, meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi kontraksi dan sambil menegangkan tali pusat, meletakan satu tangan diatas kain pada perut ibu di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi kontraksi dan sambil menegangkan tali pusat.
6. Melakukan peregangannya tali pusat dan dorongan dorsokranial, meregangkan tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir, pukul 16:30 WIB plasenta lahir spontan dan lengkap.
7. Melakukan masase pada fundus uteri selama 15 detik secara sirkuler dengan tangan kiri hingga uterus berkontraksi.
8. Melakukan pemeriksaan plasenta  
Selaput dan kotiledon utuh. Berat plasenta 550gr
9. Mengobservasi robekan jalan lahir  
Ruptur lecet perineum

## **Data Perkembangan Kala IV**

### **a. Data Subjektif**

Ibu mengatakan perut mulas, nyeri jalan lahir

## **b. Data Objektif**

1) K/U : Baik Kesadaran : CM  
2) TTV :  
Td : 132/88 N : 88x/menit  
S : 36,5C Rr : 20x/menit  
SPO2 : 98% Skala Nyeri 3

### 3) Abdomen

TFU : 1 Jari bawah pusat

Kontaksi : Baik

Kandung kemih : Kosong

### 4) Genitalia

Inspeksi : Ruptur lecet perineum, perdarahan ± 50cc

## **c. Analisis**

P2A0, Partus Kala IV

Masalah Potensial : Tidak Ada

Kebutuhan : Penjahitan jalan lahir, Hidrasi dan nutrisi, edukasi massase uterus, *personal hygiene*

## **d. Penatalaksanaan**

### **Jam 16:32**

1. Menginformasikan tentang hasil pemeriksaan bahwa ari ari sudah lahir, terdapat luka lecet jalan lahir dan akan dilakukan penjahitan dengan menggunakan obat bius lokal  
Ibu mengerti dan setuju dilakukan penjahitan luka jalan lahir
2. Memastikan kontraksi uterus baik dan mengajarkan ibu cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.  
Kontraksi uterus baik.
3. Memberikan injeksi lidokain 2% dan melakukan penjahitan luka jalan lahir  
Injeksi diberikan, luka dijahit
4. Mengevaluasi pengeluaran darah.  
Pengeluaran darah ±100 cc.
5. Memfasilitasi personal hygiene ibu

Ibu sudah bersih dan rapi.

6. Merapihkan alat partus
7. Alat partus rapih
8. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam post partum yaitu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua.

J	J	T	S	T	Kontraksi	Kandung Kemih	Perdarahan
1	1	12 8 / 8 0	36  80	1J	Baik	Kosong	Normal
	1	12 2 / 8 2	36  78	1J	Baik	Kosong	Normal
	1	12 8 / 8	36  78	1J	Baik	Kosong	Normal

		0					
	1	12	36	1J	Baik	Koso ng	Normal
		0					
		7					
		8	82				
		2					
2	1	12	36	1J	Baik	Koso sn g	Normal
		1					
		7					
		7	80				
		0					
	1	12	36	1J	Baik	Koso ng	Normal
		0					
		7					
		8	82				
		2					

9. Melakukan pemeriksaan antropometri pada bayi  
 BB 3386gr, PB 49cm, LK 33cm, LD 32cm, LP 31cm

### 10. Pengisian Partograf

RSUD dr. Charafuddin Abdulkadid KOTA BIKASARI RI 5.8.04 / RSCAM Rev 09

## PARTOGRAF

NO. RM :                       
 Nama : Mr. Debat  
 Tgl Lahir :                       
 Umur : 24 th L 10

RUANGAN : 100 G. 2 F. 1 A. 1 TGL : 17/12/15  
 Kambar Perok Sejak Pukul 16 Mula sejak pukul 5 POKUL : 15/12/15

Denyut Jantung Janin ( - / menit )

Air Kamban Pengumpulan

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

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

Cervix ( cm ) :                     

Reaksi :                     

Tonus :                     

Kontak :                     

Skala :                     

Oksidasi U/L :                     

Tetes Per Menit :                     

Nadi :                     

Tekanan Darah :                     

Temperatur Darajat Celsius :                     

Tanda :                     

## CATATAN PERSALINAN

( Lembar Lanjutan dari Partograf )

NO. RM :                       
 Nama : Mr. Debat  
 Tgl Lahir :                       
 Umur : 24 th L 10

RUANGAN : 100 G. 2 F. 1 A. 1 TGL : 17/12/15  
 Kambar Perok Sejak Pukul 16 Mula sejak Pukul 5 POKUL : 15/12/15

1. Tanggal : 17/12/15
2. Nama Bidan :
3. Tempat persalinan :  Rumah Ibu  Poliklinik  Puskesmas  Rumah Sakit  Klinik  Rumah
4. Alamat Tempat Persalinan :
5. Catatan :
6. Alasan Merajah :
7. Tempat Merajah :
8. Pendamping saat Merajah :

**KALA I**

9. Partograf Melampaui Garis Wajidi :
10. Masalah lain Sehubungan :
11. Perana lainnya Merajah Tibi :
12. Hasilnya :

**KALA II**

13. Epistemon ( Tidak Ya / Tidak ) :
14. Pendamping pada Saat Melahirkan :  Tidak  Ada
15. Gawat Janin :  Tidak  Ya, tindakan yg dilakukan :
16. Distorsi Bahu :  Tidak  Ya, tindakan :
17. Masalah Lain :
18. Perana lainnya Merajah Tibi :
19. Hasilnya :

**KALA III**

20. lama Kala III :                      menit
21. Pemberian Oksitosin 30 IU IM ?                       
 Ya, waktu :                      menit setelah persalinan  
 Tidak, alasan :
22. Pemberian Utang Oksitosin ( 2 X ) ?                       
 Tidak  
 Alasan :
23. Peragaan Tali Pusat Terkondisi ?                       
 Tidak, Alasan :

**PENDANTAUAN PERSALINAN KALA IV**

JAM Ke	Waktu	TD	N	S	F U	Kant	KK	Perd
I	16:05	120/80	10	1/2	100	100	100	100
	16:15	120/80	10	1/2	100	100	100	100
	16:25	120/80	10	1/2	100	100	100	100
	16:35	120/80	10	1/2	100	100	100	100
II	16:45	120/80	10	1/2	100	100	100	100
	16:55	120/80	10	1/2	100	100	100	100
	17:05	120/80	10	1/2	100	100	100	100
	17:15	120/80	10	1/2	100	100	100	100

Masalah Kala IV :                     

Perana lainnya :                     

Hasilnya :                     

24. Massage P.U. ?
25. Penderita Lebih Lengap (Gawat)  Tidak  Jika tidak lengap, tindakan apa yang dilakukan :
26. Penderita Tidak Lebih > 30 menit  Tidak
27. Jumlah Perdarahan :
28. Jika Laksari Perdarahan, derajad
29. Atonia Uteri :
30. Jumlah Perdarahan :
31. Masalah lain, sebutkan :
32. Perana lainnya Merajah Tibi :
33. Hasilnya :

**RAVI BAHU LAHIR**

34. Berat Badan Bayi :                      gr
35. Panjang Badan :                      cm
36. Jenis Kelamin :
37. Perawatan Bayi Baru Lahir :
38. Bayi Dara Lahir :
39. Pemberian ASI
40. Masalah Lain sehubungan :
41. Hasilnya :
42. Nama :
43. Tanda Tangan :

## 2. Pembahasan Hasil Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

Persalinan merupakan kejadian yang fisiologis. Pada kala 1 persalinan adalah fase dimana terjadi penurunan bagian terbawah janin. Penurunan bagian terbawah janin merupakan hal yang sangat penting dalam menilai kemajuan persalinan. Penggunaan *Gerakan Pelvic Rocking* dengan *GymBall* memungkinkan perempuan melahirkan dalam posisi yang optimal dan memanfaatkan gaya gravitasi sehingga mempercepat penurunan janin serta mendorong gerakan ritmis yang dapat meningkatkan posisi bersalin yang optimal. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Intiyaswati, dkk (2023) menunjukkan bahwa pemberian *Gerakan Pelvic Rocking* dengan *Gym Ball* mampu mempercepat penurunan kepala janin pada Ibu bersalin kala 1.

Ibu yang menghadapi proses persalinan akan merasakan nyeri sehubungan dengan kontraksi uterusnya, berbagai cara dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri, yaitu dengan teknik non farmakologi antara lain relaksasi nafas dalam, massage, perubahan posisi ibu agar persalinan bisa berjalan dengan aman dan nyaman. Berdasarkan hasil penelitian Marsilia, Imelda. dkk (2021) ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Sehingga teknik relaksasi nafas dalam dapat di rekomendasikan sebagai terapi komplementer dan diterapkan untuk meredakan rasa nyeri selama persalinan, sehingga persalinan dapat berjalan dengan lancar.

Pada tanggal 7 Desember 2023, Ny. D datang dengan keluhan nyeri punggung, mulas sejak jam 5 pagi disertai pengeluaran lendir darah. Hasil pemeriksaan TTV normal, hasil laboratorium Hb 10,4, hasil pemeriksaan His 3x10'30", DJJ 140x/menit, hasil pemeriksaan dalam didapatkan data porsio tebal lunak, pembukaan 5cm, ketuban (+), presentasi kepala H1+. Untuk mengurangi rasa nyeri pada persalinan, penulis memberikan asuhan komplementer teknis relaksasi nafas dalam. Untuk membantu proses penurunan kepala bayi, penulis memberikan asuhan komplementer penggunaan *Gymball*. Dari hasil pengkajian skala nyeri, skala nyeri 6 sebelum diberikan asuhan, kemudian turun menjadi 3 setelah diberikan asuhan. Kemudian dari hasil pemeriksaan dalam setelah

menggunakan gymball, terdapat penurunan kepala di HIII+. Proses kala 1 Ny. D berlangsung selama 4 jam.

Sehingga terdapat kesesuaian dengan penelitian bahwa teknik relaksasi nafas dalam dapat mengurangi nyeri pada persalinan, dan penggunaan *gymball* dapat mempercepat penurunan kepala janin.

Pada kunjungan ANC ke dua, penulis memberikan asuhan pijat perineum kepada Ny. D. Proses persalinan Kala 1 berlangsung selama 4 jam, Kala 2 berlangsung selama 17 menit, Kala 3 berlangsung selama 13 menit. Plasenta lahir spontan, selaput dan kotiledon utuh. Saat persalinan, Ny. D mengalami ruptur perineum grade 1 dan mendapatkan 3 jahitan dengan benang chromic catgut 2.0. Ny. D mengatakan riwayat persalinan anak pertama mendapatkan jahitan banyak sampai mendekati anus, dan tidak pernah dilakukan pijat perineum saat kehamilan trimester 3.

Robekan pada perineum adalah satu dari berbagai macam komplikasi pada saat persalinan di kala II sehingga dapat menyebabkan disfungsi organ reproduksi pada perempuan. Ketegangan pada otot dasar panggul sering mengakibatkan terjadinya robekan perineum. Salah satu cara mengurangi robekan perineum adalah dengan melakukan pijat perineum untuk meningkatkan aliran darah dan elastisitas perineum melalui suatu metode yang sangat sederhana dan singkat. Dari hasil penelitian Nurhamida Fitri, dkk (2022) dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pijat perineum dalam mengurangi ruptur perineum dalam persalinan. Sehingga terdapat kesesuaian antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus.

#### **D. ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR**

##### 1. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Hari / Tanggal : Kamis, 7 Desember 2023

Jam Pengkajian : 17:30 WIB

Tempat : RSUD CAM

Nama Mahasiswa : Winda Ayu Juwita Karni



- g. Ketuban Warna : Jernih
- h. Kala 1 lamanya : 4 jam
- i. Kala 2 lamanya : 17 menit
- j. Komplikasi persalinan : Tidak ada

5) Pola Pemberian ASI

IMD : Ya

b. Data Objektif

1) APGAR SKOR

Menit	Tanda	0	1	2	Jumlah Nilai
Ke 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Frekuensi jantung</li> <li>● Usaha bernafas</li> <li>● Tonus otot</li> <li>● Reflek</li> <li>● Warna</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>( ) tidak ada</li> <li>( ) tidak ada</li> <li>( ) lumpuh</li> <li>( ) tidak bereaksi</li> <li>( ) biru/pucat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>( ) &lt;100</li> <li>( ) lambat tidak teratur</li> <li>( ) ext fleksi sedikit</li> <li>(√) gerakan sedikit</li> <li>(√) tubuh kemerahan, tangan dan kaki biru</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(√) &gt;100</li> <li>(√) menangis kuat</li> <li>( ) gerakan aktif</li> <li>(√) menangis</li> <li>( ) kemerahan</li> </ul>	8
Ke 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Frekuensi jantung</li> <li>● Usaha bernafas</li> <li>● Tonus otot</li> <li>● Reflek</li> <li>● Warna</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>( ) tidak ada</li> <li>( ) tidak ada</li> <li>( ) lumpuh</li> <li>( ) tidak bereaksi</li> <li>( ) biru/pucat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>( ) &lt;100</li> <li>( ) lambat tidak teratur</li> <li>( ) ext fleksi sedikit</li> <li>(√) gerakan sedikit</li> <li>( ) tubuh kemerahan, tangan dan kaki biru</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(√) &gt;100</li> <li>(√) menangis kuat</li> <li>( ) gerakan aktif</li> <li>(√) menangis</li> <li>(√) kemerahan</li> </ul>	9

- 2) TTV :
  - N : 110x/menit
  - S : 36,8C

Rr : 40x/menit

### 3) Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Tidak ada caput succadaneum, tidak ada cephal hematoma
- b. Muka : Tidak ada oedem, tidak ada sianosis
- c. Mata : Simetris, konjungtiva tidak pucat, sklera tidak kuning
- d. Hidung : Simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung
- e. Mulut : Bibir imetris, tidak ada kelainan kongenital seperti labioskisis dan labiopalatokisis
- f. Telinga : Simetris, ada lubang telinga, tulang rawan dan daun telinga sudah terbentuk, tidak ada pegeluaran cairan
- g. Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, puting susu simetris

4) Abdomen : Tidak kembung, tali pusat dirawat

5) Genitalia : Tidak ada fimosis, testis lengkap, testis sudah turun ke skrotum

6) Eliminasi : BAB (+) mekonium, BAK (+)

7) Ekstremitas : Simetris, tidak ada oedem, jari jari tangan dan kaki lengkap

### 8) Pemeriksaan Antropometri

- a. Berat Badan : 3386 gram
- b. Panjang Badan : 49 cm
- c. Lingkar kepala : 33 cm
- d. Lingkar Dada : 32 cm
- e. Lingkar perut : 30 cm

### c. Analisa

By. Ny. D NCB SMK, Usia 1 Jam

Masalah Potensial : Tidak Ada

Kebutuhan : Injeksi Vit K, Salep Mata, Imunisasi HB0, Jaga kehangatan bayi

#### **d. Penatalaksanaan**

##### **Jam 17:30**

1. Menginformasikan tentang hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan

Kondisi bayi saat ini stabil, berat badan 3386 gram. Bayi akan diberikan suntikan vitamin K untuk mencegah perdarahan yang bisa terjadi pada bayi dan disuntikkan di paha kiri bayi, memberikan salep mata untuk mencegah infeksi pada mata bayi. Serta akan diberikan imunisasi HB0 1 jam kemudian untuk pencegahan dari penyakit hepatitis. Imunisasi disuntikkan di paha kanan bayi.

Ibu dan suami mengerti dan setuju

2. Memberikan injeksi Neo K 0,5cc i.m di paha kiri bayi. Memberikan salep mata gentamycin  
Terapi diberikan, tidak ada alergi
3. Melakukan perawatan tali pusat  
Tali pusat terawat

##### **Jam 18:00**

4. Membantu ibu menyusui  
Bayi menghisap
5. Memberikan Penkes ASI Eksklusif, memberikan bayi hanya ASI saja tidak perlu dicampur dengan susu formula, bubur bayi atau buah pisang. Menyusui bayi minimal 2 jam sekali atau setiap bayi meminta (ASI on demand)  
Ibu dan suami mengerti
6. Memberikan penkes kepada ibu dan suami agar menjaga tubuh bayi tetap hangat, yaitu memakaikan topi pada kepala bayi, suhu AC ruangan jangan terlalu dingin, dan bayi ditidurkan dalam dekapan ibu.  
Ibu dan suami mengerti

##### **Jam 18:30**

7. Memberikan imunisasi HB0 0,5cc di paha kanan bayi  
Imunisasi sudah diberikan, ibu menerima kartu vaksin

**KUNJUNGAN BAYI BARU LAHIR 15 JAM (KN1)**

Hari / Tanggal : Jum'at, 8 Desember 2023

Jam Pengkajian : 08:00 WIB

Tempat : RSUDCAM

Nama Mahasiswa : Winda Ayu Juwita Karni

NIM : 231560511109

a. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Pasien : By.Ny.D

Nama Ibu : Ny. D

Umur : 15 Jam

Umur : 32 Tahun

Pendidikan : -

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : -

Pekerjaan : Karyawati

Alamat : Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara

Agama : Hindu

Kontak person yang mudah dihubungi

Nama : Ny. D

No. Tlp : 082114098482

Hubungan dengan klien : Ibu kandung

2) Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya

3) Riwayat Kehamilan Ibu

a. Paritas : P2A0

- b. Usia Gestasi : 38mgg
- c. ANC : Ya
- d. Riwayat penyakit yang pernah diderita : Tidak Ada

4) Riwayat Persalinan Ibu

- a. Tanggal : 7 Desember 2023
- b. Jam : 16:17 WIB
- c. Jenis Persalinan : Spontan
- d. Jenis Kelamin : Laki laki
- e. Persalinan Ditolong Oleh : Bidan
- f. Tempat Persalinan : RSUDCAM
- g. Ketuban Warna : Jernih
- h. Kala 1 lamanya : 4 jam
- i. Kala 2 lamanya : 17 menit
- j. Komplikasi persalinan : Tidak ada

5) Pola Pemberian ASI

IMD : Ya

b. Data Objektif

1) APGAR SKOR

Menit	Tanda	0	1	2	Jumlah Nilai
Ke 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Frekuensi jantung</li> <li>● Usaha bernafas</li> <li>● Tonus otot</li> <li>● Reflek</li> <li>● Warna</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>( ) tidak ada</li> <li>( ) tidak ada</li> <li>( ) lumpuh</li> <li>( ) tidak bereaksi</li> <li>( ) biru/pucat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>( ) &lt;100</li> <li>( ) lambat tidak teratur</li> <li>( ) ext fleksi sedikit</li> <li>(√) gerakan sedikit</li> <li>(√) tubuh kemerahan, tangan dan kaki biru</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(√) &gt;100</li> <li>(√) menangis kuat</li> <li>( ) gerakan aktif</li> <li>(√) menangis</li> <li>( ) kemerahan</li> </ul>	8
Ke 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Frekuensi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>( ) tidak ada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>( ) &lt;100</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(√) &gt;100</li> </ul>	9

<ul style="list-style-type: none"> <li>● jantung</li> <li>● Usaha bernafas</li> <li>● Tonus otot</li> <li>● Reflek</li> <li>● Warna</li> </ul>	<input type="checkbox"/> tidak ada <input type="checkbox"/> lumpuh <input type="checkbox"/> tidak bereaksi <input type="checkbox"/> biru/pucat	<input type="checkbox"/> lambat tidak teratur <input type="checkbox"/> ext fleksi sedikit <input checked="" type="checkbox"/> gerakan sedikit <input type="checkbox"/> tubuh kemerahan, tangan dan kaki biru	<input checked="" type="checkbox"/> menangis kuat <input type="checkbox"/> gerakan aktif <input checked="" type="checkbox"/> menangis <input checked="" type="checkbox"/> kemerahan	
--	---	---	--	--

2) TTV :

N : 112x/menit

S : 36,8C

Rr : 42x/menit

3) Pemeriksaan Fisik

- (a) Kepala : Tidak ada caput succadaneum, tidak ada cephal hematoma
  - (b) Muka : Tidak ada oedem, tidak ada sianosis
  - (c) Mata : Simetris, konjungtiva tidak pucat, sklera tidak kuning
  - (d) Hidung : Simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung
  - (e) Mulut : Bibir imetris, tidak ada kelainan kongenital seperti labioskisis dan labiopalatokisis
  - (f) Telinga : Simetris, ada lubang telinga, tulang rawan dan daun telinga sudah terbentuk, tidak ada pengeluaran cairan
  - (g) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, puting susu simetris
- 4) Abdomen : Tidak kembung, tali pusat dirawat
- 5) Genitalia : Tidak ada fimosis, testis lengkap, testis sudah turun ke skrotum
- 6) Eliminasi : BAB (+) mekonium, BAK (+)
- 7) Ekstremitas : Simetris, tidak ada oedem, jari jari tangan dan kaki lengkap

8) Pemeriksaan Antropometri

(a) Berat Badan : 3380 gram

(b) Panjang Badan : 49 cm

9) Pemeriksaan Reflek

(a) Reflek rooting : (+)

(b) Reflek tonickneck : (+)

(c) Reflek morro : (+)

(d) Reflek sucking : (+)

**c. Analisis**

By. Ny. D NCB SMK 15 Jam

Masalah Potensial : Tidak Ada

Kebutuhan : Memandikan bayi, perawatan tali pusat, jaga kehangatan, ASI

**d. Penatalaksanaan**

**Jam 08:30**

- 1) Melakukan informed consent kepada ibu untuk pemeriksaan bayi dan memandikan bayi.

Ibu bersedia bayinya di periksa dan dimandikan.

- 2) Memberitahu ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi saat ini dalam keadaan sehat.

Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang.

- 3) Memandikan bayi menggunakan air hangat.

Bayi bersih dan wangi

- 4) Memberikan Penkes kepada ibu dan suami cara perawatan tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus dan jangan diberikan alkohol, betadine, atau ramuan lainnya. Jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kassa steril atau kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.

Ibu dan suami mengerti.

- 5) Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian, bedong, topi.

Bayi tampak nyaman

- 6) Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehari-hari seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayi, mandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, langsung menggantikan popok bayi setelah BAK atau BAB.

Ibu mengerti dan akan melakukan perawatan bayinya sesuai anjuran penulis

- 7) Membantu ibu menyusui bayinya dan menganjurkan ibu untuk sesering mungkin, maksimal setiap 2-3 jam sekali atau on demand.

Ibu sudah dapat menyusui bayi dengan baik dan akan menyusui bayinya sesering mungkin.

- 8) Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, dan menganjurkan ibu memberitahu bidan bila menemukan tanda-tanda sebagai berikut demam tinggi, kejang, muntah berlebihan, kesulitan bernafas, bayi terus-menerus tidur tanpa bangun untuk menyusu, warna kulit atau bibir kebiruan atau kuning, mata bengkak atau mengeluarkan cairan, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, bau busuk, berdarah dan tidak berkemih selama 24 jam.

Ibu sudah mengetahui tanda-tanda bahaya pada bayi dan akan segera memanggil bila di temukan tanda bahaya.

- 9) Melakukan rawat gabung antara ibu dan bayi.

Ibu dan bayi telah dirawat gabung

- 10) Memberikan Penkes kepada ibu dan suami bahwa bayinya akan dilakukan pemeriksaan SHK atau Skrining Hipotiroid Kongenital yang bertujuan untuk deteksi dini adanya kelainan pada tumbuh kembang bayi. Pemeriksaan dilakukan dengan mengambil sampel darah pada telapak kaki bayi kemudian akan diperiksakan di laboratorium Dinkes

Ibu dan suami setuju

## **KUNJUNGAN BAYI BARU LAHIR 7 HARI (KN2)**

Hari / Tanggal : Kamis, 14 Desember 2023

Jam Pengkajian : 08:00 WIB

Tempat : Rumah Ny. D

Nama Mahasiswa : Winda Ayu Juwita Karni

NIM : 231560511109

a. Data Subjektif

1) Identitas

Nama Pasien : By.Ny.D

Nama Ibu : Ny. D

Umur : 7 Hari

Umur : 32 Tahun

Pendidikan : -

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : -

Pekerjaan : Karyawati

Alamat : Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara

Agama : Hindu

Kontak person yang mudah dihubungi

Nama : Ny. D

No. Tlp : 082114098482

Hubungan dengan klien: Ibu kandung

2) Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.

b. Data Objektif

1) KU : Baik

2) TTV :

N : 120x/menit

S : 37 C

Rr : 48x/menit

3) Pemeriksaan Fisik

(a) Kepala : Kulit dan rambut bersih, tidak ada kelainan

(b) Muka : Tidak ada oedem, tidak ada sianosis

- (c) Mata : Simetris, konjungtiva tidak pucat, sklera tidak kuning
- (d) Hidung : Simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada sekret
- (e) Mulut : Bibir simetris, tidak ada kelainan kongenital, refleks hisap baik
- (f) Telinga : Simetris, ada lubang telinga, tulang rawan dan daun telinga sudah terbentuk, tidak ada pengeluaran cairan
- (g) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, puting susu simetris
- 4) Abdomen : Tidak kembung, tali pusat sudah lepas
- 5) Genitalia : Tidak ada fimosis, testis lengkap, testis sudah turun ke skrotum
- 6) Eliminasi : BAB 2x, BAK 4x
- 7) Ekstremitas : Simetris, tidak ada oedem
- 8) Vaksinasi : HB0

### **c. Analisis**

By. Ny. D NCB SMK 7 Hari

Masalah Potensial : Tidak Ada

Kebutuhan : ASI, Jaga kehangatan bayi, jaga kebersihan bayi, observasi tanda bahaya BBL, Imunisasi

### **d. Penatalaksanaan**

#### **Jam 08:30**

- 1) Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bayi, bahwa saat ini keadaan bayi baik, tanda-tanda vital dalam batas normal  
Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2) Mengingatkan ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin, maksimal setiap 2-3 jam sekali atau on demand dan memberikan ASI Eksklusif pada bayi tanpa pemberian makanan tambahan apapun.  
Ibu akan memberikan ASI Eksklusif untuk bayinya.
- 3) Memastikan ibu menyusui bayinya dengan benar dengan memperhatikan cara menyusui dan posisi menyusui.

Ibu sudah menyusui bayinya dengan benar

- 4) Mengajarkan ibu untuk menyendawakan bayi sehabis menyusui dengan cara sandarkan bayi pada pundak lalu tepuk dibagian punggung bayi secara perlahan sampai terdengar bayi bersendawa..

Ibu mengerti dan dapat mengikuti dengan benar cara menyendawakan bayi.

- 5) Mengingatkan ibu untuk menjaga agar bayi tetap hangat dan tidak kedinginan dengan memakaikan topi, suhu AC jangan terlalu dingin, jangan membiarkan bayi didekat jendela atau pintu yang terbuka.

Ibu sudah mengerti.

- 6) Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi dengan segera mengganti popok bayi setelah BAK dan BAB

Ibu sudah mengerti.

- 7) Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi seperti demam tinggi, kejang, muntah berlebihan, kesulitan bernafas, bayi terus-menerus tidur tanpa bangun untuk makan, warna kulit atau bibir kebiruan atau kuning, mata bengkak atau mengeluarkan cairan. Jika bayi mengalami tanda bahaya tersebut, segera bawa ke fasilitas layanan kesehatan.

Ibu sudah mengerti.

- 8) Menjadwalkan kunjungan ulang tanggal 21 Desember 2023

Ibu bersedia untuk datang kembali.

- 9) Memberikan Penkes tentang rencana imunisasi BCG untuk mencegah penyakit TBC dan Polio untuk mencegah penyakit lumpuh

Ibu berencana memberikan imunisasi bayinya di Puskesmas Margamulya

### **KUNJUNGAN BAYI BARU LAHIR 21 HARI (KN3)**

Hari / Tanggal : Kamis, 21 Desember 2023

Jam Pengkajian : 10:00 WIB

Tempat : Rumah Ny. D

Nama Mahasiswa: Winda Ayu Juwita Karni

NIM : 231560511109

a. Data Subjektif

1) Identitas

Nama Pasien	: By.IM	Nama Ibu	: Ny. D
Umur	: 21 Hari	Umur	: 32 Tahun
Pendidikan	: -	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: -	Pekerjaan	: Karyawati

Alamat : Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara

Agama : Hindu

Kontak person yang mudah dihubungi

Nama : Ny. D

No. Tlp : 082114098482

Hubungan dengan klien: Ibu kandung

2) Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.

b. Data Objektif

1) KU	: Baik
2) TTV	:
N	: 110x/menit
S	: 36,8 C
Rr	: 40x/menit

3) Pemeriksaan Fisik

(a) Kepala	: Kulit dan rambut bersih, tidak ada kelainan
(b) Muka	: Tidak ada oedem, tidak ada sianosis
(c) Mata	: Simetris, konjungtiva tidak pucat, sklera tidak kuning
(d) Hidung	: Simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada sekret
(e) Mulut	: Bibir simetris, tidak ada kelainan kongenital, refleks hisap baik

- (f) Telinga : Simetris, ada lubang telinga, tulang rawan dan daun telinga sudah terbentuk, tidak ada pengeluaran cairan
- (g) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, puting susu simetris
- 4) Abdomen : Tidak kembung, tali pusat sudah lepas
- 5) Genitalia : Tidak ada fimosis, testis lengkap, testis sudah turun ke skrotum
- 6) Eliminasi : BAB 2x, BAK 5x
- 7) Ekstremitas : Simetris, tidak ada oedem

### c. Analisis

By. IM NCB SMK 21 Hari

Masalah Potensial : Tidak Ada

Kebutuhan : ASI Eksklusif, Jaga kehangatan bayi, jaga kebersihan bayi, observasi tanda bahaya BBL, Pijat Bayi

### d. Penatalaksanaan

#### Jam 10:30

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa saat ini keadaan bayi baik, tanda-tanda vital dalam batas normal  
Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2) Mengingatkan kembali kepada ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin atau maksimal setiap 2-3 jam sekali atau on demand.  
Ibu menyusui bayi sesering mungkin.
- 3) Mengingatkan ibu setelah menyusui, bayi disendawakan dengan cara sandarkan bayi pada pundak lalu tepuk dibagian punggung bayi secara perlahan sampai terdengar bayi bersendawa agar bayi tidak muntah atau gumoh.  
Ibu selalu menyendawakan bayi setelah selesai menyusui.
- 4) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif atau tanpa pemberian susu formula atau tambahan makanan apapun pada bayi selama 6 bulan.  
Ibu akan memberikan ASI eksklusif.
- 5) Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya.  
Ibu sudah mengerti.

- 6) Mengingatkan ibu untuk tetap memperhatikan kebersihan bayi, pakaian maupun tempat sehingga bayinya tidak mudah sakit yang diakibatkan oleh kurang memperhatikan kebersihan.  
Ibu mengerti dan bersedia selalu memperhatikan kebersihan agar bayinya tidak mudah sakit
- 7) Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada bayi seperti demam tinggi, kejang, muntah berlebihan, kesulitan bernafas, bayi terus-menerus tidur tanpa bangun untuk makan, warna kulit atau bibir kebiruan atau kuning, mata bengkak atau mengeluarkan cairan. Jika bayi mengalami tanda bahaya tersebut, segera bawa ke fasilitas layanan kesehatan.
- 8) Menjelaskan kepada ibu akan dilakukan pijat bayi untuk menstimulasi tumbuh kembang  
Ibu mengerti dan setuju
- 9) Menyiapkan alat untuk pijat bayi  
Handuk, minyak VCO sudah tersedia
- 10) Melakukan pijat bayi dan memberikan Penkes ibu tentang pijat bayi  
Bayi tampak nyaman, ibu memahami teknik pijat bayi
- 11) Melakukan evaluasi asuhan pijat bayi  
Bayi tidur lelap, flatus (+)

## 2. Pembahasan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat lahir antara 2500-4000 gram (Solehah, Imroatus. dkk. 2021). Memberikan asuhan aman dan bersih segera setelah bayi baru lahir merupakan bagian esensial dari asuhan pada bayi baru lahir seperti penilaian APGAR skor, jaga bayi tetap hangat, isap lendir dari mulut dan hidung bayi (hanya jika perlu), keringkan, klem dan potong tali pusat, IMD, beri suntikan Vit K, 1 mg intramuskular, beri salep mata antibiotika pada kedua mata, pemeriksaan fisik, imunisasi hepatitis B 0.5 ml intramuscular dan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir (Solehah, Imroatus. dkk. 2021).

By.Ny.D lahir pada tanggal 7 Desember 2023 jam 16:17 WIB, dengan umur

kehamilan 38 minggu, BB lahir 3386 gram, PB 49cm, A/S 8/9, kemudian dilakukan pemotongan tali pusat dan dilakukan IMD selama 1 jam. Setelah IMD selesai, dilakukan pengukuran antropometri, pemberian injeksi vit K di paha kiri, salep mata, dan vaksin HB0 di paha kanan 1 jam kemudian.

Pelaksanaan IMD merupakan langkah awal keberhasilan bayi untuk memulai belajar menyusu pertama sehingga ASI tetap diproduksi. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) mampu mengembangkan insting dan reflek bayi pada satu jam setelah kelahiran. Adanya *skin-to-skin contact* antara ibu dan bayi mampu menstabilkan suhu badan bayi sehingga dapat terhindar dari hipotermi. Menurut hasil penelitian Helen Periselo, dkk (2021) yang dilakukan di Puskesmas Wara Barat Kota Palopo, bahwa ada hubungan IMD dengan keberhasilan Asi Eksklusif.

Kunjungan Neonatus 1 (KN 1) pada bayi Ny. D dilakukan pada tanggal 8 Desember 2024 usia 15 jam. Penulis melakukan pemeriksaan fisik dan allo anamnesa. Didapatkan hasil kondisi bayi Ny. D dalam keadaan stabil. Kemudian penulis memberikan asuhan memandikan bayi, penkes perawatan tali pusat dengan membiarkan tali pusat terbuka tanpa dibungkus kassa betadine atau kassa alkohol, cara menyusui yang benar, perawatan bayi baru lahir sehari hari, serta pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenital.

Hipotiroid Kongenital merupakan kekurangan hormon tiroid yang disebabkan kelenjar tiroid tidak terbentuk sempurna, tidak terbentuk sama sekali, atau terdapat gangguan produksi ataupun fungsi hormon tiroid yang didapat sejak lahir. Hipotiroid Kongenital merupakan salah satu penyebab cacat fisik dan mental yang bisa dicegah dengan deteksi dan terapi dini. Namun demikian, diagnosis dini sulit ditegakkan secara klinis karena bayi baru lahir yang menderita Hipotiroid Kongenital sebagian besar tidak memperlihatkan gejala khas. Gangguan pendengaran permanen telah dilaporkan pada pasien-pasien dengan Hipotiroid Kongenital yang tidak terdeteksi dini dan yang terlambat mendapatkan penanganan hingga usia 6 bulan ( Nugraha, Ida Bagus Aditya. dkk. 2023). RSUD CAM menerapkan kebijakan untuk pemeriksaan Skrining Hipotiroid Kongenitas setelah bayi baru lahir berusia 24 jam.

Berdasarkan hasil penelitian Wiwid Ria Trijayanti, dkk (2021) menunjukkan bahwa kelompok perawatan tali pusat dengan metode terbuka memiliki peluang untuk

mempercepat lama waktu pelepasan tali pusat dibandingkan dengan kelompok perawatan tali pusat dengan metode tertutup. Rata-rata lama waktu pelepasan tali pusat dengan metode perawatan tali pusat terbuka adalah 98,7 jam (4 hari 2,7 jam), sedangkan untuk perawatan tali pusat tertutup adalah 170,6 jam (7 hari 2,6 jam). Pada kasus bayi Ny. D yang dilakukan perawatan tali pusat terbuka, tali pusat puput saat usia 5 hari.

Kunjungan Neonatus 2 (KN 2) dilakukan pada tanggal 14 Desember 2024 saat bayi Ny. D berusia 7 hari. Hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik, kemudian penulis memberikan asuhan berupa penkes tentang ASI, tanda bahaya, dan rencana imunisasi. Kunjungan Neonatus 3 (KN 3) dilakukan pada tanggal 21 Desember 2023 usia 21 hari. Hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik. Penulis memberikan asuhan komplementer pijat bayi. Kekuatan pijat sebagai modalitas terapeutik ditekankan oleh data dari penelitian penelitian yang telah dilakukan. Banyak dari padanya menganjurkan melatih ibu untuk memijat bayi mereka untuk pertumbuhan dan perkembangan, dan pijat ini juga bermanfaat pada anak-anak yang sakit menahun untuk membantu kondisi medis mereka (Setiawandari. 2019). Hasil penelitian Ellyzabeth Sukmawati, dkk (2020) adalah terdapat efektivitas pijat bayi terhadap peningkatan kualitas tidur bayi dibuktikan dengan responden yang mengalami peningkatan kualitas tidur sebagian besar (73,33%) responden mempunyai kualitas tidur yang baik.

Terdapat kesesuaian dengan penelitian tersebut, setelah dilakukan pemijatan, bayi Ny. D tampak tertidur pulas.

## **E. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS**

### 1. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

#### **KUNJUNGAN NIFAS 15 JAM (KF 1)**

Hari / Tanggal : Jum'at, 8 Desember 2023

Jam Pengkajian : 08:00 WIB

Tempat : Rumah Ny. D

Nama Mahasiswa : Winda Ayu Juwita Karni

NIM : 231560511109

a. Data Subjektif

1) Identitas

Nama Pasien : Ny. D

Nama Suami : Tn.W

Umur : 32 tahun

Umur : 35 Tahun

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Karyawati

Pekerjaan : POLRI

Alamat : Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara

Agama : Hindu

Agama : Hindu

Kontak person yang mudah dihubungi

Nama : Ny. D

No. Tlp: 082114098482

Hubungan dengan klien : Klien sendiri

2) Keluhan Utama : ASI keluar sedikit berwarna kuning, perut mulas, nyeri luka jahitan berkurang

3) Riwayat Menstruasi

Haid pertama usia 14 tahun, lamanya 6 hari, banyaknya 2x ganti pembalut.

4) Riwayat Kehamilan Saat Ini

HPHT 13 Maret 2023. Lamanya 6 Hari. Jumlah perdarahan 2x ganti pembalut / hari

5) Riwayat Pernikahan

Nikah 1x, lamanya 6,5 tahun

6) Riwayat Kehamilan, Persalinan Yang Lalu

Hamil Ke	Persalinan								Nifas	
	Tgl lahir	Umur Kelahiran	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi		Jenis Kelamin	BB/PB	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				
1	2017	Aterm	Normal	Bidan	Tidak ada	Tidak ada	Laki laki	3900/50	Iya	Tidak ada

2	7/12/23	Aterm	Normal	Bidan	Tidak Ada	Tidak Ada	Laki laki	3386/4 9	Iya	Tidak ada
---	---------	-------	--------	-------	--------------	--------------	-----------	-------------	-----	-----------

7) Riwayat Penyakit Yang Sedang Atau Pernah Diderita : Tidak Ada

b. Data Objektif

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : CM
- 3) Tanda Tanda Vital
  - a) Tekanan Darah : 120/88
  - b) Nadi : 70x/menit
  - c) Pernafasan : 18x/menit
  - d) Suhu : 36,8°C
  - e) Skala Nyeri : 3
- 4) Berat Badan : 75 kg
- 5) Tinggi Badan : 158 cm
- 6) Pemeriksaan Fisik
  - a) Rambut : Bersih
  - b) Telinga : Bersih, tidak ada pengeluaran
  - c) Mata : Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik
  - d) Hidung : Tidak ada pengeluaran
  - e) Mulut : Tidak ada stomatitis, tidak ada caries
  - f) Leher : Tidak teraba benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
  - g) Aksila : Tidak teraba benjolan
- 7) Dada : Simetris
- 8) Payudara : Areola bersih, puting susu menonjol, pengeluaran kolostrum (+/+)
- 9) Abdomen :

- a) Palpasi : Kontraksi baik
- b) TFU : 2 Jari bawah pusat
- 10) Genitalia : Luka jahitan terawat, lochea rubra, perdarahan 1/2 pembalut
- 11) Eliminasi : BAB 1x, BAK 2x
- 12) Ekstremitas : Tidak oedem

c. Analisa

P2A0, Nifas 15 Jam

Masalah Potensial : Tidak Ada

Kebutuhan : Dampingi proses menyusui. Penkes teknik relaksasi, Personal hygiene

d. Penatalaksanaan

**Jam 08:30**

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu saat ini dalam keadaan baik, tensi normal, perdarahan nifas normal  
Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2) Menjelaskan pada ibu bahwa keluhan rasa mules yang ibu rasakan merupakan hal yang normal, karena rahim yang keras dan mules berarti rahim sedang berkontraksi yang dapat mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi saat terasa mulas. Skala nyeri 1  
Ibu sudah mengerti dan paham tentang penyebab rasa mules yang ia alami.
- 3) Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara massase uterus yaitu telapak tangan diletakan di atas uterus dan diputar searah jarum jam sebanyak 15 kali atau sampai uterus teraba keras.  
Ibu mengerti dan sudah melakukannya.
- 4) Mengingatkan ibu untuk makan dan minum.  
Ibu sudah makan dan minum
- 5) Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya masa nifas seperti :
  - a) Perdarahan pervaginam, pengeluaran cairan berbau busuk.

- b) Sakit kepala dan nyeri perut yang hebat.
  - c) Nyeri saat berkemih dan demam tinggi  $>38^{\circ}\text{C}$ .
  - d) Pembengkakan pada wajah, kaki dan tangan.
  - e) Payudara yang berubah menjadi merah, panas, dan nyeri.
  - f) Ibu sudah mengerti dan mengetahui tanda bahaya pada masa nifas.
- 6) Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara.  
Ibu dapat mengikuti dengan baik.
- 7) Memberitahu ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin, setiap 2-3 jam sekali atau on demand.  
Ibu sudah mengerti.
- 8) Mengajarkan pada ibu cara melakukan perawatan alat genitalia seperti mengganti pembalut setiap sesering mungkin atau 3 jam sekali, membersihkan kemaluan dari depan ke belakang dengan air yang bersih, menjaga agar alat genitalia tetap kering dan bersih, menggunakan pakaian dalam dengan bahan katun yang mudah menyerap keringat  
Ibu sudah mengerti cara melakukan perawatan.
- 9) Menyarankan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB.  
Ibu tidak akan menahan BAK dan BAB.
- 10) Memberikan terapi Cefadroxil 3x500mg, Asam Mefenamat 3x500mg, Metronidazole 3x500mg, Bionemi 1x1  
Obat diminum, tidak ada tanda alergi
- 11) Menjelaskan jadwal kunjungan rumah 14 Desember 2023  
Ibu mengerti

### **KUNJUNGAN NIFAS 7 HARI (KF 2)**

Hari / Tanggal : Kamis , 14 Desember 2023

Jam Pengkajian : 11:00 WIB

Tempat : Rumah Ny. D

Nama Mahasiswa : Winda Ayu Juwita Karni

NIM : 231560511109

a. Data Subjektif

1) Identitas

Nama Pasien : Ny. D

Nama Suami : Tn.W

Umur : 32 tahun

Umur : 35 Tahun

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Karyawati

Pekerjaan : POLRI

Alamat: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara

Agama : Hindu

Agama : Hindu

Kontak person yang mudah dihubungi

Nama : Ny. D

No. Tlp: 082114098482

Hubungan dengan klien : Klien sendiri

2) Keluhan Utama : ASI sedikit

b. Data Objektif

1) Keadaan Umum : Baik

2) Kesadaran : CM

3) Tanda Tanda Vital

a) Tekanan Darah : 122/88

b) Nadi : 80x/menit

c) Pernafasan : 18x/menit

d) Suhu : 36,8°C

4) Berat Badan : 75 kg

5) Tinggi Badan : 158 cm

6) Pemeriksaan Fisik

a) Rambut : Bersih

b) Telinga : Bersih, tidak ada pengeluaran

- c) Mata : Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik
- d) Hidung : Tidak ada pengeluaran
- e) Mulut : Tidak ada stomatitis, tidak ada caries
- f) Leher : Tidak teraba benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- g) Aksila : Tidak teraba benjolan
- 7) Dada : Simetris
- 8) Payudara : Areola bersih, puting susu menonjol, pengeluaran ASI (+/+)
- 9) Abdomen :
  - a) Palpasi : Kontraksi baik
  - b) TFU : ½ pusat simpisis
- 10) Genitalia : Luka jahitan baik
- 11) Eliminasi : BAB 1x, BAK 3x
- 12) Ekstremitas : Tidak oedem

c. Analisa

P2A0, Nifas 7 Hari

Masalah Potensial : Tidak Ada

Kebutuhan : Pijat ASI, Nutrisi, Istirahat

d. Penatalaksanaan

**Jam 11:30**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik  
Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makan yang bergizi dan asupan nutrisi yang cukup seperti nasi, lauk pauk, sayuran hijau seperti daun katuk, buah-buahan dan minum air putih 8-10 gelas perhari.  
Ibu sudah sudah mengerti.
3. Memberitahu ibu manfaat mengkonsumsi daun katuk dalam bentuk rebusan dapat meningkatkan produksi ASI.  
Ibu sudah mengerti dan akan mengkonsumsi daun katuk.

4. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin dengan selang waktu 2-3 jam sekali atau secara on demand dan memberikan bayi ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa pemberian susu formula atau makanan tambahan lainnya.

Ibu akan memberikan ASI eksklusif.

5. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan cara tidur siang atau istirahatlah selama bayi tidur, serta kembali beraktivitas kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan jika ibu sudah merasa mampu. Istirahat yang cukup ibu mampu merawat bayinya, proses pemulihan alat kandungan berjalan lancar, tidak terjadi perdarahan, produksi ASI lancar. Ibu mengerti dan bersedia meakukannya.

Ibu sudah mengerti. Melibatkan suami untuk bergantian menjaga bayinya.

6. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene dan menjaga kebersihan diri dan alat genetalia.

Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihannya

7. Memberikan asuhan pijat ASI untuk merangsang produksi ASI

Ibu setuju

8. Melakukan pijat ASI

Ibu tampak nyaman, payudara mulai terasa bengkak

9. Mengingatkan ibu tanda bahaya masa nifas seperti nyeri perut yang berlebihan, sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada wajah dan ekstremitas, keluar darah banyak atau berbau, demam lebih dari 38°C, bengkak dan nyeri pada payudara, ibu merasa sedih terus menerus. Jika ada tanda tersebut ibu segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.

Ibu sudah mengerti.

10. Menjadwalkan kunjungan ulang tanggal 21 Desember 2023

Ibu mengerti

Memberikan vitamin Bionemi 1x1 tab

11. Vitamin diminum ibu

### **KUNJUNGAN NIFAS 21 HARI (KF 3)**

Hari / Tanggal : Kamis , 21 Desember 2023

Jam Pengkajian : 10:00 WIB  
Tempat : Rumah Ny. D  
Nama Mahasiswa : Winda Ayu Juwita Karni  
NIM : 231560511109

a. Data Subjektif

1) Identitas

Nama Pasien : Ny. D	Nama Suami : Tn.W
Umur : 32 tahun	Umur : 35 Tahun
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Karyawati	Pekerjaan : POLRI

Alamat: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara

Agama : Hindu	Agama : Hindu
---------------	---------------

Kontak person yang mudah dihubungi

Nama : Ny. D

No. Tlp: 082114098482

Hubungan dengan klien : Klien sendiri

2) Keluhan Utama : Tidak Ada

b. Data Objektif

1) Keadaan Umum	: Baik
2) Kesadaran	: CM
3) Tanda Tanda Vital	
a) Tekanan Darah	: 110/78
b) Nadi	: 70x/menit
c) Pernafasan	: 18x/menit
d) Suhu	: 36,5°C

- 4) Berat Badan : 73 kg
- 5) Tinggi Badan : 158 cm
- 6) Pemeriksaan Fisik
  - a) Rambut : Bersih
  - b) Telinga : Bersih, tidak ada pengeluaran
  - c) Mata : Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik
  - d) Hidung : Tidak ada pengeluaran
  - e) Mulut : Tidak ada stomatitis, tidak ada caries
  - f) Leher : Tidak teraba benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
  - g) Aksila : Tidak teraba benjolan
- 7) Dada : Simetris
- 8) Payudara : Areola bersih, puting susu menonjol, pengeluaran ASI (+/+)
- 9) Abdomen :
  - a) Palpasi : Kontraksi baik
  - b) TFU : Tidak teraba
- 10) Genitalia : lochea serosa
- 11) Eliminasi : BAB 1x, BAK 4x
- 12) Ekstremitas : Tidak oedem

c. Analisa

P2A0, Nifas 21 Hari

Masalah Potensial : Tidak Ada

Kebutuhan : Nutrisi, ASI, Konseling KB, Tanda bahaya

d. Penatalaksanaan

**Jam 10:30**

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik  
Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

- 2) Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makan yang bergizi dan asupan nutrisi yang cukup seperti nasi, lauk pauk, sayuran, buah-buahan dan minum air putih 8-10 gelas perhari.  
Ibu sudah mengerti.
- 3) Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa pemberian susu formula atau makanan tambahan lainnya.  
Ibu akan memberikan ASI eksklusif.
- 4) Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup, seperti siang 1-2 jam dan malam 8 jam.  
Ibu sudah mengerti.
- 5) Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene dan menjaga kebersihan diri dan alat genitalia.  
Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihannya.
- 6) Mengingatkan ibu tanda bahaya masa nifas seperti nyeri perut yang berlebihan, sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada wajah dan ekstremitas, keluar darah banyak atau berbau, demam lebih dari 38°C, bengkak dan nyeri pada payudara, ibu merasa sedih terus menerus. Jika ada tanda tersebut ibu segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.  
Ibu sudah mengerti.
- 7) Mengingatkan ibu untuk menggunakan KB pasca persalinan 40 hari dengan menggunakan KB untuk ibu menyusui seperti KB pil progestin, suntik progestin atau suntik 3 bulan, IUD dan implan.  
Ibu akan menggunakan rencana menggunakan IUD seperti anak pertama
- 8) Menjadwalkan kunjungan ulang tanggal 5 Januari 2024  
Ibu mengerti
- 9) Memberikan vitamin Bionemi 1x1 tablet  
Ibu minum vitamin Bionemi

#### **KUNJUNGAN NIFAS 40 HARI (KF 4)**

Hari / Tanggal : Jum'at , 5 Januari 2024

Jam Pengkajian : 10:00 WIB

Tempat : Rumah Ny. D

Nama Mahasiswa : Winda Ayu Juwita Karni

NIM : 231560511109

a. Data Subjektif

1) Identitas

Nama Pasien : Ny. D

Nama Suami : Tn.W

Umur : 32 tahun

Umur : 35 Tahun

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Karyawati

Pekerjaan : POLRI

Alamat: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara

Agama : Hindu

Agama : Hindu

Kontak person yang mudah dihubungi

Nama : Ny. D

No. Tlp: 082114098482

Hubungan dengan klien : Klien sendiri

2) Keluhan Utama : Tidak Ada

b. Data Objektif

1) Keadaan Umum : Baik

2) Kesadaran : CM

3) Tanda Tanda Vital

a) Tekanan Darah : 118/72

b) Nadi : 76x/menit

c) Pernafasan : 18x/menit

d) Suhu : 36,5°C

4) Berat Badan : 73 kg

5) Tinggi Badan : 158 cm

6) Pemeriksaan Fisik

- a) Rambut : Bersih
  - b) Telinga : Bersih, tidak ada pengeluaran
  - c) Mata : Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik
  - d) Hidung : Tidak ada pengeluaran
  - e) Mulut : Tidak ada stomatitis, tidak ada caries
  - f) Leher : Tidak teraba benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
  - g) Aksila : Tidak teraba benjolan
- 7) Dada : Simetris
- 8) Payudara : Areola bersih, puting susu menonjol, pengeluaran ASI (+/+)
- 9) Abdomen :
- a) Palpasi : Kontraksi baik
  - b) TFU : Tidak teraba
- 10) Genitalia : Tidak ada pengeluaran
- 11) Eliminasi : BAB 1x, BAK 3x
- 12) Ekstremitas : Tidak oedem

c. Analisa

P2A0, Nifas 31 Hari

Masalah Potensial : Tidak Ada

Kebutuhan : Konseling KB

d. Penatalaksanaan

**Jam 10:30**

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan , TD 118/72, produksi ASI banyak, kondisi ibu saat ini stabil  
Ibu mengerti
2. Memberikan pujian kepada ibu, karena memberikan ASI saja hingga saat ini dan tetap memotivasi ibu agar terus memberikan ASI demi mendukung ASI Eksklusif.  
Ibu tampak bahagia dan akan memberikan ASI Eksklusif

3. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup, menjaga personal hygiene dan mengkonsumsi makanan bergizi dan sehat.  
Ibu sudah mengerti.
4. Memberitahu kepada ibu bahwa ibu sudah dapat kembali aktif untuk melakukan hubungan seksual setelah 40 hari masa nifas, tetapi dianjurkan untuk ber KB terlebih dahulu  
Ibu sudah mengerti.
5. Melakukan konseling KB untuk ibu menyusui seperti KB pil progestin, suntik progestin atau suntik 3 bulan, IUD dan implan dan menjelaskan tentang efektivitas, kelebihan, kekurangan dan efek samping dari masing-masing KB tersebut.  
Ibu ingin menggunakan IUD seperti pengalaman KB anak pertama
6. Mengajukan kepada ibu untuk berdiskusi dengan suami tentang alat kontrasepsi yang akan di pilih dan segera ber KB setelah mendapat persetujuan suami  
Ibu mengerti dan akan mendiskusikan dengan suami
7. Memberikan vitamin Bionemi diminum 1x1 tablet  
Tablet Bionemi diminum ibu
8. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan.

## 2. Pembahasan Asuhan Kebidanan Ibu Nifas

Nifas atau puerperium atau postpartum adalah masa setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. biasanya berakhir sekitar enam minggu atau 42 hari (Yulizawati, 2021). Masa nifas Ny. D berlangsung sejak tanggal 8 Desember 2023-18 Januari 2024.

Pada tanggal 8 Desember 2023 dilakukan kunjungan nifas 1. Dari hasil anamnesa dan pemeriksaan fisik didapatkan data, Ny. D mengeluh ASI keluar sedikit berwarna kuning, perut mulas, nyeri luka jahitan berkurang. Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, hasil pemeriksaan fisik areola bersih, puting susu menonjol, pengeluaran kolostrum, TFU 2 jari bawah pusat, perdarahan ½ pembalut, lochea rubra. Penulis memberikan asuhan berupa penkes

mengenai pemberian ASI, kontraksi rahim, personal hygiene dan tanda bahaya nifas.

Sejalan dengan penelitian Eka Maya Saputri (2020), asuhan yang diberikan kepada ibu post partum 6 jam dengan keluhan mulas, nyeri luka jahitan perineum, dan pengeluaran ASI sedikit, diberikan asuhan kebidanan penkes tentang proses terjadinya mulas yang disebabkan oleh kontraksi rahim, edukasi tentang pengeluaran ASI yang sedikit pada hari pertama nifas adalah fisiologis, ibu dianjurkan untuk tetap menyusui bayinya agar produksi ASI bertambah. Kemudian diberikan penkes mengenai cara menjaga personal hygiene.

Pada tanggal 14 Desember 2023 dilakukan kunjungan nifas 2. Hasil anamnesa dan pemeriksaan fisik didapatkan data Ny. D mengeluh ASI sedikit. Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, areola bersih, pengeluaran ASI, TFU  $\frac{1}{2}$  sifisis pusat, kontraksi baik, luka jahitan perineum terawat. Asuhan kebidanan yang diberikan oleh penulis adalah memberikan penkes tentang konsumsi sayur katuk untuk menambah produksi ASI dan memberikan asuhan pijat ASI. Setelah dilakukan pijat ASI, Ny. D mengatakan keluar rembesan ASI dan payudara mulai terasa bengkak.

Produksi ASI yang tidak cukup, merupakan salah satu penghambat berhentinya praktik pemberian ASI Eksklusif. Beberapa jenis tanaman digunakan secara tradisional oleh ibu menyusui untuk meningkatkan produksi ASI. Salah satu tanaman tersebut adalah *Sauropus Androgynus (L.) Merr* yang dikenal di Indonesia sebagai daun katuk. Dari hasil penelitian Febriyanti Dwi Asokawati, dkk (2021), pemberian 200mg ekstrak daun katuk sebanyak 2x sehari selama 14 hari dapat meningkatkan produksi ASI sehingga mempengaruhi peningkatan berat badan bayi.

Produksi ASI dipengaruhi oleh hormon prolaktin dan oksitosin. Usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin pada ibu setelah melahirkan selain dengan memeras ASI, dapat juga dilakukan dengan melakukan perawatan payudara, inisiasi menyusui dini (IMD), menyusui secara on demand, pijat oksitosin. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau reflek *let down* melalui stimulasi sensori dari sistem afferen. Hasil penelitian Helmy Apreliasari, dkk (2020), pemberian pijat oksitosin (pijat ASI) pada ibu nifas hari

3, mempengaruhi produksi ASI. Sehingga terdapat kesesuaian antara tinjauan teori dengan studi kasus.

## **F. ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA**

### **1. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana**

#### **Kunjungan Keluarga Berencana**

Hari/Tanggal : Jum'at, 5 Januari 2024  
Pukul : 11.30 WIB  
Tempat : Rumah Ny. D  
Mahasiswa : Winda Ayu Juwita Karni  
NIM : 231560511109

#### **a. Data Subjektif**

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB IUD. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, setelah melahirkan sampai saat ini ibu belum melakukan hubungan seksual. Ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

#### **b. Data Objektif**

##### **1) Pemeriksaan umum**

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Compos mentis
- c) TTV  
TD : 118/72 mmHg Suhu : 36,5°C  
Nadi : 76 x/menit. Pernapasan : 18 x/menit.

##### **2) Pemeriksaan fisik**

- a) Wajah : Tidak pucat dan tidak oedem.
- b) Mata : Simetris, tidak oedem, konjungtiva tidak pucat dan sklera putih.
- c) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar.

- d) Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada pembengkakan, tidak ada nyeri tekan dan ada pengeluaran ASI pada kedua payudara.
- e) Abdomen : TFU tidak teraba
- f) Anogenital : vulva vagina tidak tampak kelainan, tidak ada pengeluaran. Anus tidak ada hemoroid
- g) Eliminasi : BAB 1x, BAK 3x
- h) Ekstremitas : Tidak ada oedem dan tidak ada varises

### c. Analisa

- Diagnosa : Ny. D usia 32 Tahun P2A0, Rencana KB IUD
- Masalah : Tidak ada
- Kebutuhan : Konseling KB IUD
- Masalah potensial : Tidak ada

### d. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa saat ini keadaan ibu baik.
2. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
3. Memberikan Konseling KB IUD. Kelebihannya adalah efektif mencegah kehamilan sampai 99%, tidak mempengaruhi produksi ASI, tidak mempengaruhi berat badan. Kerugiannya adalah pada saat setelah pemasangan ibu akan merasakan nyeri perut.
4. Ibu mengerti dan berencana melakukan pemasangan IUD setelah 42 hari masa nifas di PKM Margamulya.
5. Melakukan pendokumentasian asuhan

### 2. Pembahasan Asuhan Kebidanan KB

Keluarga berencana merupakan usaha suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan, mengontrol waktu saat kehamilan dalam hubungan dengan suami istri dan menentukan jumlah anak dalam keluarga

(BKKBN, 2017). Salah satu metode KB jangka panjang adalah IUD. Dapat mencegah kehamilan hingga 99%, IUD yang benar mampu mencegah kehamilan dengan efektif. Kemungkinan hamil setelah pemakaian IUD dengan benar adalah kurang dari 1%. Tak hanya efektivitasnya yang tinggi, alat kontrasepsi ini juga dapat mencegah kehamilan selama 3–10 tahun, tergantung pada jenis kontrasepsi IUD yang digunakan (Qomariyah, 2023).

Ny. D mengatakan, pengalaman KB sebelumnya menggunakan spiral (IUD) yang dipasang setelah 42 hari masa nifas. Ny. D mengatakan saat ini ingin menggunakan metode KB yang sama. Penulis kemudian melakukan pengkajian tentang alasan Ny. D ingin menggunakan IUD kembali. Selama menggunakan IUD, Ny. D tidak merasakan keluhan dengan produksi ASI maupun siklus menstruasinya. Ny. D mengatakan, IUD bisa digunakan untuk jangka panjang, dan bisa dilepas kapan saja jika telah siap untuk memiliki anak kembali. Sehingga terdapat kesesuaian antara tinjauan teori dan tinjauan kasus.

## **G. KETERBATASAN ASUHAN KEBIDANAN**

Dalam penelitian ini, peneliti masih menemukan berbagai keterbatasan penelitian. Beberapa keterbatasan penelitian yang ada sebagai berikut:

### **1. Keterbatasan Tempat Penelitian**

Kurang maksimalnya kegiatan pendampingan selama penelitian dikarenakan penulis belum menjangkau sampai ke lokasi PKM Margamulya dimana Ny. D berencana memberikan imunisasi untuk bayinya serta pemasangan KB IUD. Penelitian hanya dilakukan di RSUD CAM dan di rumah Ny. D

### **2. Keterbatasan Eksplorasi Teori**

Keterbatasan sumber pustaka, sumber-sumber rujukan, jurnal-jurnal yang berasal dari hasil penelitian lain sangat terbatas, membuat penulisan tugas akhir ini menjadi kurang optimal.

### 3. Keterbatasan Waktu

Penulis yang juga bertugas sebagai bidan pelaksana di Rumah Sakit, serta di waktu yang bersamaan juga sedang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit yang berbeda sedikit kesulitan membagi waktu selama proses penyusunan laporan penelitian.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Setelah melakukan asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. D 32 Tahun dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana yang di dokumentasikan dengan metode SOAP didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

##### **1. Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan**

Asuhan kehamilan pada Ny. D dimulai pada tanggal 19 Oktober 2023 sampai 20 November 2023. Penulis melakukan kunjungan sebanyak 2 kali dimulai sejak kehamilan 32 -36 minggu, selama kunjungan tersebut ibu mengalami keluhan yaitu ketidaknyamanan pada trimester III seperti nyeri punggung dan pinggang, serta mudah lelah. Dari hasil pemeriksaan palpasi pada usia kehamilan 32mgg didapatkan hasil janin presentasi lintang. Penulis memberikan asuhan komplementer posisi knee chest agar posisi bayi berubah menjadi presentasi kepala. Untuk keluhan nyeri punggung, penulis memberikan penkes tentang mekanik tubuh dan kompres hangat. Dari hasil pemeriksaan lab Ny. D usia kehamilan 36mgg mengalami anemia ringan dengan kadar Hb 10 gr/dl. Penulis memberikan asuhan komplementer konsumsi buah kurma dan jus bit serta jeruk yang mengandung vitamin C. Penulis juga menganjurkan Ny. D untuk mengkonsumsi tablet Bionemi 2x1 tablet, serta memberikan asuhan pijat perineum untuk melunakkan jalan lahir sehingga mencegah terjadinya robekan jalan lahir.

##### **2. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan**

Asuhan persalinan Ny. D berlangsung pada tanggal 7 Desember 2023 dengan usia kehamilan 38 minggu. Pada saat persalinan ditemukan kala I lamanya 4 jam, kala II lamanya 17 menit, kala III lamanya 12 menit dan kala IV lamanya 2 jam. Persalinan berjalan normal tanpa adanya komplikasi dan tidak ada kesenjangan sehingga asuhan selama proses persalinan berjalan dengan lancar dan tidak ditemukan adanya komplikasi pada ibu dan bayi.

### 3. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. D lahir pada tanggal 7 Desember 2023 jam 16:17 berjenis kelamin laki laki, BB 3386gr, PB 49cm, LK 33cm, LD 32cm, LP 31cm, A/S 8/9, anus (+), cacat (-). Asuhan segera BBL yang diberikan adalah IMD selama 1 jam, pemberian vit K injeksi 0,5mg di paha kiri, pemberian salep mata gentamycin, dan vaksin HB0 di paha kanan dengan jarak pemberian 1 jam. Penulis melakukan kunjungan pada bayi Ny. D sebanyak 3 kali, yaitu pada 15 jam, 7 hari dan 21 hari. Hal ini sesuai dengan tinjauan teori. Asuhan komplementer yang diberikan pada bayi Ny. D adalah pijat bayi untuk menstimulasi tumbuh kembang bayi. Setelah diberikan asuhan komplementer pijat bayi, Ny. D mengatakan bayinya tidur lebih nyaman dan lebih lama.

### 4. Asuhan Kebidanan Pada Nifas

Asuhan kebidanan pada nifas Ny. D dilakukan sebanyak 4 kali yaitu pada kunjungan 15 jam, 7 hari, 21 hari dan 31 hari, asuhan yang diberikan yaitu mengobservasi TTV, produksi ASI, kontraksi dan involusi uteri, luka perineum, pengeluaran lochea, tanda bahaya masa nifas, mengkonsumsi makanan yang bergizi, menjaga personal hygiene, mengajarkan mobilisasi dini, mengajarkan perawatan payudara dan menyusui yang benar, menyusui bayi sesering mungkin dan memberikan ASI Eksklusif untuk bayi. Asuhan komplementer yang diberikan oleh penulis pada masa nifas Ny. D adalah pijat ASI. Selama melakukan asuhan masa nifas berlangsung dengan baik, dan tidak ditemukan tanda bahaya atau komplikasi.

### 5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Asuhan kebidanan KB Ny. D dilaksanakan bersamaan dengan Kunjunga Nifas 4 yaitu tanggal 5 Januari 2024. Ny. D, ingin menggunakan KB IUD seperti pengalaman anak pertama, karena KB jangka panjang dan tidak mempengaruhi produksi ASI.

## **B. SARAN**

### 1. Bagi Penulis

Dapat menerapkan asuhan kebidanan berkelanjutan sesuai standar pelayanan kebidanan yang telah ditetapkan sesuai dengan kewenangan bidan

### 2. Bagi RSUDCAM

Membuat kebijakan asuhan persalinan sayang ibu dan sayang bayi, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan.

### 3. Bagi Institusi

Dapat dijadikan sebagai studi pustaka untuk karya tulis selanjutnya

### 4. Bagi Pasien

Diharapkan klien untuk lebih memiliki kesadaran dalam memeriksakan keadaan kehamilannya secara teratur sehingga akan merasa lebih yakin dan nyaman karena secara teratur sehingga akan merasa lebih yakin dan nyaman karena mendapatkan gambaran tentang pentingnya pengawasan pada saat hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir dengan melakukan pemeriksaan secara rutin di pelayanan kesehatan

## DAFTAR PUSTAKA

- Akhiriyanti, Evi Nur. dkk. 2022. *Mengenal Terapi Komplementer Dalam Kebidanan Pada Ibu Nifas, Ibu Menyusui, Bayi, Dan Balita*. Jakarta : Trans Info Media
- Andini, Wira Setio. dkk. 2023. *Determinan Penggunaan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) Oleh Akseptor Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MJKP)*. Jurnal Ilmiah Permas Vol 13 Nomor 4 Oktober 2023 e-ISSN 2549-8134  
(<https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1284/835> / diakses 2 Februari 2024)
- Anita, Nur. dkk.2024. *Efektivitas Knee Chest Position Terhadap Rotasi Kepala Janin Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Letak Sungsang Di UPTD Puskesmas Pedes Kabupaten Karawang*. Jurnal NERS Vol 8 No.1 Tahun 2024 Halaman 384-389  
(<https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/17913/17433> / diakses 2 Februari 2024)
- Ampaisa, Rispa Sari. 2021. *Penerapan Teknik Body Mekanik Untuk Mengurangi Nyeri Pada Punggung Terhadap Ny. C G1P0A0 Ibu Hamil Trimester III*. KTI  
(<https://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/999/2/2.%20ABSTRAK.pdf> / diakses 10 Februari 2024)
- Apreliasari, Helmi. dkk. 2020. *Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI*. JIKA Vol 5 No.1 Agustus 2020  
(<file:///C:/Users/Admin.DESKTOP-QITIN8E/Downloads/103-538-1-PB.pdf> / diakses 12 Februari 2024)
- Arlenti, Lety. Zainal, Erli. 2021. *Modul Manajemen Pelayanan Kebidanan*. STIKES Sapta Bakti  
(<http://repository.stikessaptabakti.ac.id/204/1/MODUL%20MANAJEMEN%20PELAYANAN%20KEBIDANAN.pdf> / diakses 5 Desember 2023)
- Asokawati, Febrianti Dwi. dkk.2021. *Efektifitas Pemberian Ekstrak Daun Katuk Terhadap Produksi ASI Dan Peningkatan Berat Badan Bayi Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kabupaten Madiun*. Journal Of Health Vol.8 No. 2(2021) Juli  
(<https://journal.gunabangsa.ac.id/index.php/joh/article/view/270/> diakses 12 Februari 2024)
- Astutik, Reny., Ertiana, Dwi. 2018. *Anemia dalam Kehamilan*. CV Pustaka Abadi

([https://books.google.co.id/books?id=6tisDwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books?id=6tisDwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false) / diakses tanggal 12 Januari 2024)

Budiarti, Tri. dkk. 2020. *Tata Laksana Stimulasi Pijat Bayi*. Solok : Insan Cendekia Mandiri

Dinas Kesehatan Kota Bekasi, 2020. Profil Kesehatan Kota Bekasi

([https://dinkes.bekasikota.go.id/public/unduh/bankdata/Profil\\_Kesehatan\\_Kota\\_Bekasi\\_2020.pdf](https://dinkes.bekasikota.go.id/public/unduh/bankdata/Profil_Kesehatan_Kota_Bekasi_2020.pdf) / diakses 5 Desember 2023)

Fauziah, Nur Alfi. dkk. 2021. *Konsumsi Buah Kurma Untuk Meningkatkan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil Trimester III Dengan Gangguan Anemia*. Majalah Kesehatan Indonesia. Vol 2 No. 2 Oktober 2021

(<https://www.ukinstitute.org/journals/1/makein/article/view/36> / diakses 10 Februari 2024)

Firrahmawati, Leli. dkk. 2018. *Modul Konseling Kehamilan*. Surakarta : Muhammadiyah University Press

(<http://eprints.aiska-university.ac.id/id/eprint/408/1/Buku%20Konseling%20Kehamilan%20Merge.pdf> / diakses 25 Desember 2023)

Fitriani, Aida. dkk. 2022. *Buku Ajar Asuhan Kehamilan*. Jakarta : PT Mahakarya Citra Utama Group

(<https://repository.binawan.ac.id/2870/1/Buku%20Ajar%20Asuhan%20Kehamilan%20DIII%20Kebidanan%20Jilid%20II.pdf> / diakses 26 Desember 2023)

Fitri, Nurhamida. dkk. 2022. Pengaruh Pijat Perineum Dalam Mengurangi Ruptur Perineum Saat Persalinan. *Journal Of Health* ISSN (online) : 2407-6376| ISSN (print) : 2355-8857

(<https://journal.gunabangsa.ac.id/index.php/joh/article/view/279/182> / diakses 14 Februari 2024)

Hardani, dkk. 2020. *Metode Penelitian Kualitatif Dan Kuantitatif*. Yogyakarta : Pustaka Ilmu

([https://www.researchgate.net/profile/Hardani-Msi/publication/340021548\\_Buku\\_Metode\\_Penelitian\\_Kualitatif\\_Kuantitatif/links/5e72e011299bf1571848ba20/Buku-Metode-Penelitian-Kualitatif-Kuantitatif.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Hardani-Msi/publication/340021548_Buku_Metode_Penelitian_Kualitatif_Kuantitatif/links/5e72e011299bf1571848ba20/Buku-Metode-Penelitian-Kualitatif-Kuantitatif.pdf) / diakses 8 Januari 2024)

Haryani, Wiworo. dkk. 2022. *Modul Etika Penelitian*. Jakarta : Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta 1

(<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/9247/1/MODUL%20ETIKA%20PENELITIAN%20ISBN.pdf> / diakses 8 Januari 2024)

Haryati, Rini. dkk. 2020. *Pengaruh Gym Ball Terhadap Kemajuan Persalinan Kala I Fase Aktif Pada Ibu Primigravida Di Klinik Alisah Treisyta Kota Medan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020*. Jurnal Gentle Birth Volume 3 No.2 Jul-Des 2020 ISSN 2623-0461

(<https://www.ejournal.ikabina.ac.id/index.php/jgb/article/viewFile/99/90> / diakses 29 Desember 2023)

Hidayat, Taufik. 2019. *Pembahasan Studi Kasus Sebagai Bagian Metodologi Penelitian*.

([https://www.researchgate.net/publication/335227300\\_PEMBAHASAN\\_STUDI\\_KASUS\\_SEBAGAI\\_BAGIAN\\_METODOLOGI\\_PENELITIAN](https://www.researchgate.net/publication/335227300_PEMBAHASAN_STUDI_KASUS_SEBAGAI_BAGIAN_METODOLOGI_PENELITIAN) / diakses 31 Desember 2023)

Intiyaswati. dkk. 2023. *Efektifitas Pelvic Rocking Exercise Dengan Gymball Terhadap Kemajuan Persalinan Pada Primigravida*. Jurnal STIKes William Booth. Jurnal Kebidanan, 12(2), 1-12. <https://doi.org/10.47560/keb.v12i2.517>

(<https://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Keb/article/view/517> / diakses 10 Februari 2024)

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. *Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu*. Jakarta : Kemenkes RI

([https://drive.google.com/file/d/1A5RT\\_JAWAEinrKLodUL0yUEOwg6alQZK/view](https://drive.google.com/file/d/1A5RT_JAWAEinrKLodUL0yUEOwg6alQZK/view) / diakses 2 Februari 2024)

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021. *Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*. Jakarta : Kemenkes RI

Kemenkes RI. 2021. *Pedoman Dan Standar Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Jakarta : Kemenkes RI

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia HK.01.07/MENKES/320/2020

Tentang Standar Profesi Bidan

([https://ibi.or.id/doc/KEPMENKES\\_320\\_TAHUN\\_2020\\_TENTANG\\_STANDAR\\_PROFESI\\_BIDAN.pdf](https://ibi.or.id/doc/KEPMENKES_320_TAHUN_2020_TENTANG_STANDAR_PROFESI_BIDAN.pdf) / diakses 5 Desember 2023)

Lestaluhi, Viki. 2022. *Penatalaksanaan Terapi Komplementer Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Nyeri Punggung*. Jurnal Kebidanan (JBd), 2 (2), Desember 2022, halaman 96 – 103

(<http://repo.poltekkes-maluku.ac.id/id/eprint/197/1/406-Article%20Text-1458-1-10-20230114%20%282%29%20-%20Viqy%20Lestaluhi.pdf> / diakses 25 Desember 2023)

Lestari, Pipit Dwi. 2020. *Pengaruh Metode Deep Back Massage Terhadap Nyeri Pada Ibu Bersalin Primigravida Systematic Review*. Skripsi

(<https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/1227/2/SKRIPSI%20PIPIT%20DWI%20LESTARI%20OK.pdf> / diakses 30 Desember 2023)

Mardana, I Kadek. dkk. 2017. *Penilaian Nyeri*. Artikel

([https://simdos.unud.ac.id/uploads/file\\_penelitian\\_1\\_dir/0a3e5b2c21e3b90b485f882c78755367.pdf](https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/0a3e5b2c21e3b90b485f882c78755367.pdf) / diakses 10 Februari 2024)

Marsilia, Imelda Diana. dkk. 2021. *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala 1 Fase Aktif Di PMB Y Karawang*. Jurnal Akademka Baiturrahim Jambi (JABJ) Vol 10, No 2, September 2021  
DOI: 10.36565/jab.v10i2.388 p-ISSN: 2302-8416 e-ISSN: 2654-2552

(<file:///C:/Users/Admin.DESKTOP-QITIN8E/Downloads/388-840-1-PB.pdf> / diakses 10 Februari 2024)

Nasla, U Evi. dkk. 2022. *Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*. Singkawang : Akademi Kebidanan Singkawang

([https://akbidsingkawang.ac.id/public/deploy/pdf/1663651699\\_7700280b30fbdb923d75.pdf](https://akbidsingkawang.ac.id/public/deploy/pdf/1663651699_7700280b30fbdb923d75.pdf) / diakses 10 Februari 2024)

Nuvus, Oktaviani. dkk. 2023. *Pengaruh Pelatihan Terhadap Keinginan Ibu Dalam Penggunaan Gym Ball Pelvic Rocking*. Jurnal Penelitian Perawat Profesional Volume 5 Nomor 4, November 2023 e-ISSN 2715-6885; p-ISSN 2714-9757  
<http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>

(<https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/1861/1458> / diakses 29 Desember 2023)

Masturoh, Imas. dkk. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Mutiasari, Arum. dkk. 2021. *Penerapan Body Mekanik Dan Teknik Relaksasi Terhadap Ktidaknyamanan Braxton Hicks*. Jurnal Kesehatan Siliwangi Vol 2 No 2 Desember 2021

(<file:///C:/Users/Admin.DESKTOP-QITIN8E/Downloads/736-Article%20Text-4154-1-10-20211231.pdf> / diakses 29 Desember 2023)

Patroni, Rini. dkk. 2019. *Pengaruh Pijat Perineum Terhadap Laserasi Saat Inpartu Pada Primigravida Kabupaten Rejang Lebong*. Jurnal Ilmiah Avicena. ISSN : 1978 – 0664 EISSN: 2654 – 3249. Vol. 14, No. 3, Desember 2019 : 52 – 110

((<https://media.neliti.com/media/publications/373460-none-dc0baa3a.pdf> / diakses 25 Desember 2023)

Prabawati, Sulistianingsih. dkk. 2021. *Modul Praktikum Asuhan Kebidanan Neonatus Bayi Balita Dan Anak Prasekolah*. Sleman : Zahir Publishing

([http://repository.stikes-yogyakarta.ac.id/id/eprint/233/1/Modul%20Praktikum%20Neonatus%20Bayi%20Balita\\_STIKES.pdf](http://repository.stikes-yogyakarta.ac.id/id/eprint/233/1/Modul%20Praktikum%20Neonatus%20Bayi%20Balita_STIKES.pdf) / diakses 30 Desember 2023)

Prasetyorini, Heni. dkk. 2020. *Pengaruh Pijat Perineum Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Trimester III Di Puskesmas Manyar*. Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas, Vol 3 No 1, May 2020 DOI: <http://dx.doi.org/10.26594/jikm.1.2.2018.278> e-ISSN 2621-2994

(<81-Article Text-1776-2-10-20200601.pdf> / diakses 25 Desember 2023)

Pratiwi, Dian. dkk. 2021. *Asuhan Kebidanan Komplementer Dalam Mengatasi Nyeri Persalinan*. Surabaya : Pustaka Aksara

([http://repository.poltekkes-manado.ac.id/666/1/E-book%20komplementer%20persalinan\\_Full.pdf](http://repository.poltekkes-manado.ac.id/666/1/E-book%20komplementer%20persalinan_Full.pdf) / diakses 30 Desember 2023)

Puspitosari, Oktavia Shinta. dkk. *Bayi Berat Lahir Cukup Dengan Asfiksia Sedang*. Continuing Medical Education.

([file:///C:/Users/Admin.DESKTOP-QITIN8E/Downloads/330-340%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Admin.DESKTOP-QITIN8E/Downloads/330-340%20(1).pdf) / diakses 10 Februari 2024)

Qomariyah, 2023. *Pakai IUD Siapa Takut*. Artikel

(<https://www.stikestelogorejo.ac.id/2023/04/04/pasang-iud-siapa-takut/> diakses 2 Februari 2024)

Rahandayani, Dewi Sri. dkk. 2022. *Literature Review : Efektifitas Konsumsi Kurma Untuk Meningkatkan Hemoglobin Pada Anemia Ibu Hamil*. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan dan Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bakti Utama Pati*. Volume 13 No 1, Hal 44 - 48, Januari 2022 P-ISSN 2087-4154

(<97-Article Text-371-1-10-20220131.pdf> / diakses 30 Desember 2023)

Rahayu, Nur Azizah Putri. dkk. 2020. *Teknik Mekanika Tubuh Mengurangi Tingkat Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III*. *Jurnal Bidan Cerdas* e-ISSN 2654-9352 Volume 2 No. 3 Agustus 2020

(<https://jurnal.poltekkespalu.ac.id/index.php/JBC/article/view/89/102> / diakses 30 Desember 2023)

Rosita, Linda. dkk. 2019. *Hematologi Dasar*. Yogyakarta : Universitas Islam Indonesia

Saputri, Eka Sari. 2020. *Asuhan Kebidanan Ibu Nifas Pada 6 Jam Sampai Dengan 6 Hari Post Partum*. *Jurnal Komunikasi Kesehatan* Vol.XI No.1 Tahun 2020

(<https://ejurnal.ibisa.ac.id/index.php/jkk/article/view/179/177/> diakses 12 Februari 2024)

Sari, Septi., Harahap, Juraida., Helina, Siska. 2022. *Anemia Kehamilan*. Taman Karya <http://repository.pkr.ac.id/3316/1/ANEMIA%202022.pdf>

Savita, Riza. dkk. 2022. *Buku Ajar Nifas*. Jakarta : PT. Mahakarya Citra Utama Group

([http://repository.stikesrpadgs.ac.id/582/1/Buku\\_Ajar\\_Nifas\\_DIII\\_Jilid\\_II.pdf](http://repository.stikesrpadgs.ac.id/582/1/Buku_Ajar_Nifas_DIII_Jilid_II.pdf) / diakses 9 Januari 2024)

Setiadji, dkk. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

(<Profil-Kesehatan-Indonesia-2021.pdf> / diakses 5 Desember 2023)

Setiawandari. 2019. *Modul Stimulasi Pijat Bayi Dan Balita*. Surabaya : Adi Buana Press

([https://www.researchgate.net/publication/346030654\\_Modul\\_Stimulasi\\_Pijat\\_Bayi\\_dan\\_Balita/](https://www.researchgate.net/publication/346030654_Modul_Stimulasi_Pijat_Bayi_dan_Balita/) diakses 30 Desember 2023)

- Simon, Leslie. et all. *APGAR Score*. Article  
(<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470569/> diakse 31 Januari 2024)
- Solehah, Imroatus. dkk. 2021. *Buku Ajar Asuhan Segera Bayi Baru Lahir*. Probolinggo : Universitas Nurul Jadid  
  
([https://repository.unuja.ac.id/id/eprint/161/6/5.%20Bidang%20A\\_Manuskrip%20Buku%20Ajar%20Asuhan%20Segera%20Bayi%20Baru%20Lahir.pdf](https://repository.unuja.ac.id/id/eprint/161/6/5.%20Bidang%20A_Manuskrip%20Buku%20Ajar%20Asuhan%20Segera%20Bayi%20Baru%20Lahir.pdf) / diakses 30 Desember 2023)
- Sugiarto, dkk. 2018. *Buku Manual Keterampilan Klinik Topik Basic Physical Examination*. Surakarta : Universitas Sebelas Maret  
  
([https://skillslab.fk.uns.ac.id/wp-content/uploads/2018/08/MANUAL-IPPA\\_2018-smt-1.pdf](https://skillslab.fk.uns.ac.id/wp-content/uploads/2018/08/MANUAL-IPPA_2018-smt-1.pdf) / diakses 8 Januari 2024)
- Suhaida, dkk. 2023. *Kompres Hangat Pada Ibu Hamil Trimester III Untuk Mengurangi Nyeri Punggung*. Jurnal Maternitas Aisyah. Volume 4 No.3  
(<https://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman/article/view/1169> / diakses 10 Februari 2024)
- Sukmawati, Ellyzabeth. dkk. 2020. *Efektifitas Pijat Bayi Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Bayi*. Jurnal kesehatan Al-Irsyad Volume 13, Nomor 1, Maret–Agustus 2020  
(<https://e-jurnal.universitalirsyad.ac.id/index.php/jka/article/view/49/42> / diakses 15 Februari 2024)
- Sulistiyarningsih, Sri Hadi. dkk. 2023. *Senam Gymball Mempercepat Penurunan Kepala Bayi Pada Ibu Hamil Primigravida Trimester III*. Artikel  
  
(<file:///C:/Users/Admin.DESKTOP-QITIN8E/Downloads/635-Article%20Text-1686-1-10-20230807.pdf> / diakses 2 Februari 2024)
- Sunarsih, Tri. dkk. 2020. *Asuhan Kebidanan Continuity Of Care Di PMB Sukani Edi Munggur Srimartani Piyungan Bantul*. Midwifery Journal | Kebidanan ISSN 2503-4340 | FIK UM Mataram Vol. 5 No. 1 Januari 2020, Hal. 39-44  
(<https://media.neliti.com/media/publications/515023-none-6e4daa6c.pdf> / diakses 5 Desember 2023)

- Surtinah, Nani. dkk. 2019. *Buku Ajar Manajemen Kebidanan*. Magetan : Prodi Kebidanan Magetan Poltekkes Kemenkes Surabaya.  
(<https://jurusankebidanan.poltekkesdepkes-sby.ac.id/wp-content/uploads/2021/01/Bahan-Ajar-Dokumentasi-Kebidanan.pdf> / diakses 5 Desember 2023)
- Wibowo, Noroyono. dkk. *Anemia Defisiensi Besi Pada Kehamilan*. Jakarta : UI Publishing  
(<https://www.pogi.or.id/wp-content/uploads/download-manager-files/Anemia%20Defisiensi%20Besi%20Pada%20Kehamilan.pdf> / diakses 31 Desember 2023)
- Widaryanti, Rahayu. dkk. 2021. *Penerapan Terapi Komplementer Untuk Mengurangi Kecemasan Dan Nyeri Pada Akseptor KB Implan*. Jurnal Pengabdian Dharma Bakti  
([https://www.researchgate.net/publication/350095399\\_PENERAPAN\\_TERAPI\\_KOMPLEMENTER\\_UNTUK\\_MENGURANGI\\_KECEMASAN\\_DAN\\_NYERI\\_PADA\\_AKSEPTOR\\_KB\\_IMPLANT/](https://www.researchgate.net/publication/350095399_PENERAPAN_TERAPI_KOMPLEMENTER_UNTUK_MENGURANGI_KECEMASAN_DAN_NYERI_PADA_AKSEPTOR_KB_IMPLANT/) / diakses 30 Desember 2023)
- Widiyanto, Aris. dkk. 2021. *Literatur Review : Efektivitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam (Deep Breathing Relax) Pada Ibu Bersalin Kala I*. Avicenna : Journal of Health Research, Vol 4 No 2. Oktober 2021 (138 - 146)  
(<file:///C:/Users/Admin.DESKTOP-QITIN8E/Downloads/538-1106-1-PB.pdf> / diakses 30 Desember 2023)
- Trijayanti, Wiwit Ria. dkk. 2020. Perbedaan Perawatan Tali Pusat Tertutup Dan Terbuka Terhadap Lama Pelepasan Tali Pusat Di Puskesmas Sronдол Dan Puskesmas Ngresep Kota Semarang. *Midwifery Care Journal*. Vol. 1 No.2, Januari 2020, e-ISSN 2715-5978 (online)  
(<file:///C:/Users/Admin.DESKTOP-QITIN8E/Downloads/5550-15540-3-PB.pdf> / diakses 15 Februari 2024)
- Yulizawati, dkk. 2021. *Continuity Of Care*. Sidoarjo : Indomedia Pustaka  
(<http://repo.unand.ac.id/42814/1/3.%20Buku%20Ajar%20ber%20ISBN-Continuity%20of%20Care-Mengembangkan%20Bahan%20Kuliah-%203-sks.pdf> / diakses 5 Desember 2023)
- Yulizawati, dkk. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Sidoarjo : Indomedia Pustaka

([http://repo.unand.ac.id/22753/1/Buku%20Ajar%20%20Asuhan%20Kebidanan%20Pada%20Persalinan\\_compressed.pdf](http://repo.unand.ac.id/22753/1/Buku%20Ajar%20%20Asuhan%20Kebidanan%20Pada%20Persalinan_compressed.pdf) / diakses 30 Januari 2024)

## LAMPIRAN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA

PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) PROGRAM STUDI  
PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)

PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)

Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374

**Web:**stikesmedistra-indonesia.ac.id **Email:** stikes\_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

### LEMBAR PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT) MENJADI KLIEN ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF

Yang bertanda tangan dibawah ini, bertindak sebagai diri saya sendiri :

Nama : Desak Gde Ayu Shinta

Umur : 32 Tahun

Alamat : Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya

Menyatakan BERSEDIA untuk menjadi klien dalam pelaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif (Continuity of Care) meliputi asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan menyusui, neonatus, dan pemilihan kontrasepsi KB yang kemudian disusun sebagai sebuah Laporan Tugas Akhir dari mahasiswa :

Nama : Winda Ayu Juwita Karni, S. Keb

NIM : 231560511109

Program Studi : Pendidikan Profesi Bidan STIKes Medistra Indonesia

Demikian lembar persetujuan ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Bekasi, 19 Oktober 2023

Mahasiswa



Winda Ayu Juwita Karni

231560511109

Klien



Desak Gde Ayu Shinta



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA**

**PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) PROGRAM  
STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)**

**PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**

Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374

**Web:**stikesmedistra-indonesia.ac.id **Email:** stikes\_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

**LEMBAR BIMBINGAN LAPORAN ASUHAN**

Nama Mahasiswa : Winda Ayu Juwita Karni  
NPM : 231560511109  
Lahan Praktik : Ruang Dahlia RSUDCAM Kota Bekasi

No	Hari / Tanggal	Bimbingan	Keterangan	Paraf Dosen	Paraf Mahasiswa
1.	Kamis/ 21 Desember	Bu Wiwit Desi Intarti, S.Si.T., M.Keb Konsul BAB I,II,III	1. Penulisan tugas diganti dengan proposal		

	2023		<p>2. Latar belakang ditambahkan rencana asuhan kebidanan yang akan dilakukan</p> <p>3. Tinjauan pustaka tambahkan teori asuhan kebidanan komplementer untuk kehamilan, persalinan, nifas, dan BBL</p>		
2.	Selasa/ 2 Januari 2024	Bu Wiwit Desi Intarti, S.Si.T., M.Keb	ACC seminar proposal CoC		
3.	Sabtu/ 6 Januari 2024	Bu Renince Siregar, SST.M.Keb	Masalah anemia dan pemeriksaan ulang Hemoglobin dimasukkan ke dalam kesenjangan Bab IV		
4.	Jum'at/ 9 Februari 2024	Bu Wiwit Desi Intarti, S.Si.T., M.Keb	1. Revisi penulisan sumber di tabel maupun gambar, itu yg ditulis adalah penulis buku		

			<p>(tahun) bukan Continuity of Care (2021)</p> <p>2. BAB II Tinjauan Pustaka, mohon lebih dipersingkat sehingga tidak terlalu banyak</p> <p>3. Perlu ditambahkan lebih luas tentang pembahasan. Jelaskan hasil asuhan sejalan dengan teori siapa, tahun berapa, bisa juga sejalan dengan hasil jurnal penelitian</p> <p>4. Cantumkan partograf untuk INC</p>		
5.	Kamis/15 Februari 2024	Bu Wiwit Desi Intarti, S.Si.T., M.Keb	ACC Seminar Hasil		
6.	Senin/19 Februari 2024	Bu Renince Siregar, SST, M.Keb	Revisi 1. Halaman 87, 90 ditulis tidak ada		

			keluhan. Kalimat setelah keluhan, dihilangkan.  2. Halaman 113 kesimpulan BBL ditambahkan evaluasi asuhan komplementer pijat bayi.		
--	--	--	--	--	--

## LAMPIRAN

### Dokumentasi

#### Asuhan Kehamilan



#### Asuhan Persalinan



**Asuhan Neonatus**



### Asuhan Nifas



### Asuhan KB



## Ujian Proposal CoC

The image is a screenshot of a Zoom meeting. The main content is a presentation slide with a pink header box containing the following text:

**ASUHAN KEBIDANAN BERKELANJUTAN  
PADA KEHAMILAN, PERSALINAN, NIFAS, NEONATUS, DAN KELUARGA  
BERENCANA NY.D (32 TAHUN)  
DI RSUD CAM KOTA BEKASI**

Below the header, the slide reads:

**SEMINAR PROPOSAL**



**WINDA AYU JUWITA KARNI  
NPM 231560511109**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) DAN PENDIDIKAN PROFESI BIDAN  
STIKES MEDISTRA INDONESIA  
TA. 2023/2024**

On the right side of the screen, there are three video thumbnails of participants:

- Top: Winda Ayu Juwita
- Middle: A participant with a name tag that reads "SOSIALISASI HASIL TRACER STUDY DAN KTI... LUGUAN"
- Bottom: A participant with a name tag that reads "Rendyca"

At the bottom of the screen is the Zoom control bar with icons for Mute, Stop Video, Security, Participants, Q&A, Chat, Share Screen, Record, Show Captions, Breakout Rooms, Interpretation, Reactions, Apps, and More. An "End" button is visible in the bottom right corner.



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
MEDISTRA INDONESIA

PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)  
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)  
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)

Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374  
Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes\_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

DAFTAR TARGET CAPAIAN KASUS  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN TAHUN AJARAN 20.../20...

Nomor Dokumen	:	FM.033/A.003/P.Bid/STIKESMI-LPM/2023	Tanggal Pembuatan	:	08 Juni 2023
Revisi	:	00	Tgl efektif	:	10 Juni 2023

### Lembar Catatan Asuhan Kebidanan ANC 32 Minggu

#### I. Biodata

Tanggal Pengkajian	: 19/10/2023	Jam Pengkajian	: 08:00 WIB
Nama Pasien	: Ny. D	Nama Suami	: Tn. W
Umur	: 32 tahun	Umur	: 35 Tahun
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawati	Pekerjaan	: POLRI
Alamat	: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara	Alamat	: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Kontak person yang mudah dihubungi			
Nama	: Ny. D		
No. Tlp	: 082114098482		
Hubungan dengan klien	: Klien sendiri		

#### II. Anamnesis (Data Subjektif)

Alasan Kunjungan : Pemeriksaan Kehamilan

Keluhan Saat Ini : Ibu mengeluh nyeri punggung.

Riwayat kehamilan yang lalu : Riwayat melahirkan normal anak pertama 6 tahun yang lalu jenis kelamin laki laki, berat lahir 3900 gram, PB 50cm. Ibu tidak pernah mengalami keguguran.

Riwayat Kehamilan Saat Ini : HPHT 13 Maret 2023. Lamanya 6 Hari. Jumlah

perdarahan 2x ganti pembalut / hari.

Riwayat Penyakit Keturunan : Tidak Ada

Riwayat Penyakit Yang Sedang Diderita : Tidak Ada

Riwayat Operasi : Tidak Ada

Riwayat KB : IUD lamanya 5 tahun

Riwayat Psikososial

Riwayat Pernikahan : Menikah 1x, lamanya 6 tahun

Pengambil Keputusan di Keluarga : Ibu dan Suami

Pola Hidup

Makan : 3x/ hari. Jenis : 1 porsi nasi, sayur, lauk pauk, buah, susu ibu hamil. Tidak ada pantangan makan

Kenaikan BB selama hamil : 7 kg

Personal Hygiene : Mandi : 2-3x/ hari. Ganti Pakaian Dalam : 3x/ hari

Pola Eliminasi : BAB 1x/ hari. BAK : 6-8x/ hari.

Istirahat : Tidur siang 2 jam/ hari, tidur malam 8 jam/ hari

Pola Aktivitas : Bekerja, memasak, membersihkan rumah

Kebiasaan Hidup : Tidak merokok, tidak konsumsi jamu, alkohol, dan obat-obatan terlarang.

### III. Hasil Pemeriksaan (Data Objektif)

K/U	: Baik			
TTV	: Td 109/65	Nadi 80x/menit	S: 36,8C	Rr 18x/menit
BB	: 77 kg	TB 158cm		
SpO2	: 99%	Skala Nyeri 4		
Kepala	: Tidak ada kelainan			
Mata	: Simetris, konjungtiva tidak pucat, sclera tidak kuning			
Hidung	: Simetris, tidak ada pengeluaran			
Mulut dan Gigi	: Bersih, tidak ada caries, tidak ada stomatitis			
Leher	: Tidak Ada Pembesaran Tyroid			

Payudara	: Simetris. Puting susu bersih
Abdomen	: Membesar sesuai usia kehamilan
Palpasi	
Leopold 1	: TFU 30 cm, teraba kosong di bagian fundus
Leopold 2	: Teraba bulat, keras, melenting, (kepala janin) disisi kanan ibu Teraba lunak dan tidak melenting (bokong janin) disisi kiri ibu.
Leopold 3	: Teraba bagian janin keras memanjang di bagian bawah perut ibu
Leopold 4	: Belum masuk PAP
Auskultasi	: DJJ 132 x/menit, gerak janin aktif
CTG	: Reaktif
Inspeksi Genital	: Tidak Dilakukan.
Ekstremitas	: Simetris kanan dan kiri, tidak ada oedem
Hb	: 12
Leukosit	: 9800
Ht	: 35 %
Trombosit	: 330.000
HIV	: Non reaktif
HbSAG	: Non Reaktif
VDRL	: Non Reaktif

#### IV. Analisis

G2P1A0, Hamil 32 Mgg Letak Lintang
Janin Tunggal, Hidup
Masalah Potensial : Penyulit Persalinan Letak Lintang
Antisipasi Masalah Potensial : Knee chest, Kolaborasi dengan dokter Obgyn untuk pemeriksaan USG

## V. Planning

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan Td 109/65 BB 77 kg, bunyi jantung bayi saat ini dalam kondisi baik, posisi bayi lintang  
Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya saat ini
2. Menganjurkan dan mengajarkan ibu untuk melakukan posisi *knee chest* ( duduk bersujud ) dirumah, dengan cara menempelkan dada ke kasur lantai atau karpet lantai, kemudian wajah menghadap ke sisi kiri atau kanan. Gerakan ini untuk membantu merubah posisi bayi.  
Evaluasi : ibu mengerti dan bisa mempraktikkan gerakan *Knee Chest*
3. Memberikan penjelasan bahwa nyeri punggung adalah kondisi alami pada ibu hamil serta memberikan penkes tentang mekanik tubuh untuk mengurangi nyeri punggung yaitu menghindari membungkuk berlebihan, mengangkat beban dan berjalan tanpa istirahat, kompres hangat, dan dengan melakukan olahraga ringan untuk ibu hamil.  
Evaluasi : ibu mengerti
4. Berkolaborasi dengan dokter Obgyn untuk pemeriksaan USG  
Evaluasi : Ibu rencana USG dengan dokter Obgyn 2 minggu lagi
5. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan seperti keluar darah dari jalan lahir, gerak bayi berkurang, sakit kepala hebat, keluar air air dari jalan lahir, kontraksi terus menerus, mual muntah berlebihan, dan demam tinggi maka ibu diminta untuk segera datang ke RS.  
Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan bidan
6. Menjelaskan tentang vitamin yang dikonsumsi Bionemi 1x1 tablet, diminum saat malam hari. Efek sampingnya dapat menyebabkan konstipasi, sehingga ibu dianjurkan untuk konsumsi makanan berserat.  
Evaluasi : ibu mengerti
7. Menjelaskan tentang rencana follow up ulang 2 minggu lagi  
Evaluasi : ibu mengerti
8. Melakukan pendokumentasian dan merapihkan alat



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
MEDISTRA INDONESIA

PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)  
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)  
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)

Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374  
Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes\_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

DAFTAR TARGET CAPAIAN KASUS  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN TAHUN AJARAN 20.../20...

Nomor Dokumen	:	FM.033/A.003/P.Bid/STIKESMI-LPM/2023	Tanggal Pembuatan	:	08 Juni 2023
Revisi	:	00	Tgl efektif	:	10 Juni 2023

### Lembar Catatan Asuhan Kebidanan ANC 36 Minggu

#### I. Biodata

Tanggal Pengkajian	: 20/11/2023	Jam Pengkajian	: 11:00 WIB
Nama Pasien	: Ny. D	Nama Suami	: Tn. W
Umur	: 32 tahun	Umur	: 35 Tahun
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawati	Pekerjaan	: POLRI
Alamat	: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara	Alamat	: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Kontak person yang mudah dihubungi			
Nama	: Ny. D		
No. Tlp	: 082114098482		
Hubungan dengan klien	: Klien sendiri		

#### II. Anamnesis (Data Subjektif)

Alasan Kunjungan : Pemeriksaan Kehamilan

Keluhan Saat Ini : Mudah lelah

### III. Hasil Pemeriksaan (Data Objektif)

K/U	: Baik
TTV	: Td 119/75      Nadi 78x/menit      S: 36,5C      Rr 18x/menit
BB	: 78,8kg      TB 158cm
SpO2	: 99%      Skala nyeri 1
Kepala	: Rambut bersih
Mata	: Simetris, konjungtiva tidak pucat, sclera tidak kuning
Hidung	: Simetris, tidak ada pengeluaran
Mulut dan Gigi	: Bersih, tidak ada caries, tidak ada stomatitis
Leher	: Tidak Ada Pembesaran Tyroid
Payudara	: Simetris. Puting susu bersih
Abdomen	: Membesar sesuai usia kehamilan
Palpasi	
Leopold 1	: TFU 34 cm, fundus teraba lunak membesar
Leopold 2	: Teraba bagian keras memanjang di sebelah kanan ibu
Leopold 3	: Teraba keras, bulat, melenting
Leopold 4	: Belum masuk PAP
Auskultasi	: DJJ 140 x/menit, gerak janin aktif
CTG	: Reaktif
Inspeksi Genital	: Tidak tampak pengeluaran pada vulva dan vagina, tidak tampak varises
Ekstremitas	: Simetris kanan dan kiri, tidak ada oedem
Hb	: 10
Leukosit	: 6700
Ht	: 32 %
Trombosit	: 286.000

#### IV. Analisis

G2P1A0, Hamil 36 Mgg Anemia Ringan

Janin Tunggal, Hidup, Persentasi Kepala

Masalah Potensial : Anemia Sedang

Antisipasi Masalah Potensial : Beri tablet Fe, Penkes nutrisi

#### V. Planning

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan Td 119/75 BB 78,8kg, bunyi jantung bayi saat ini dalam kondisi baik, posisi letak kepala belum masuk panggul, ibu mengalami anemia ringan  
Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya saat ini
2. Memberikan penjelasan tentang penyebab anemia menjelaskan beberapa diantaranya adalah karena kurangnya asupan zat besi dari makanan yang dikonsumsi oleh ibu yaitu jarang makan sayur dan gemar konsumsi teh.  
Evaluasi : ibu mengatakan bahwa 2 minggu kebelakang jarang makan sayur dan hampir setiap pagi mengkonsumsi teh manis hangat. Ibu mengatakan akan merubah pola makannya.
3. Menjelaskan dampak dari anemia bila tidak tertangani dengan baik bisa mengancam ibu dan bayi. Seperti mengakibatkan pingsan, persalinan prematur, persalinan lama, perdarahan pasca salin.  
Evaluasi : Ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi buah kurma, olahan buah bit karena dapat membantu menaikkan kadar Hb serta konsumsi protein seperti telur rebus, ikan dan sayur, serta buah buahan mengandung vitamin C  
Evaluasi : Ibu mengerti
5. Menganjurkan ibu untuk beristirahat di siang hari  
Evaluasi : Ibu mengerti
6. Menjelaskan kepada ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe Bionemi 2x1 tablet.

Ibu mengerti

7. Menjelaskan tentang tanda tanda persalinan yaitu keluar darah lendir dari jalan lahir, keluar air air disertai mulas, timbulnya kontraksi yang semakin teratur.  
Menganjurkan ibu untuk segera datang ke RS jika merasakan gejala tersebut  
Evaluasi : ibu mengerti
8. Mengajarkan ibu teknik pijat perineum untuk melunakkan jalan lahir dan mencegah terjadinya robekan jalan lahir  
Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat mempraktikkan
9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau bila ada keluhan  
Evaluasi : ibu mengerti
10. Melakukan pendokumentasian dan merapihkan alat



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
MEDISTRA INDONESIA**

**PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)  
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)  
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**

Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374

**Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes\_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id**

**DAFTAR TARGET CAPAIAN KASUS  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN TAHUN AJARAN 20.../20...**

Nomor Dokumen	:	FM.033/A.003/P.Bid/STIKESMI-LPM/2023	Tanggal Pembuatan	:	08 Juni 2023
Revisi	:	00	Tgl efektif	:	10 Juni 2023

**Lembar Catatan Asuhan Kebidanan INC**

**I. Biodata**

Tanggal Pengkajian	: 07/12/2023	Jam Pengkajian	: 12:00 WIB
Nama Pasien	: Ny. D	Nama Suami	: Tn. W
Umur	: 32 tahun	Umur	: 35 Tahun
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawati	Pekerjaan	: POLRI
Alamat	: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara	Alamat	: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Kontak person yang mudah dihubungi			
Nama	: Ny. D		
No. Tlp	: 082114098482		
Hubungan dengan klien	: Klien sendiri		

**II. Anamnesis (Data Subjektif)**

Ibu mengatakan mulas hilang timbul sejak kemarin. Keluar flek dari jalan lahir

**III. Hasil Pemeriksaan (Data Objektif)**

K/U	: Baik	Kesadaran : CM		
TTV 20x/menit	: Td : 130/72	N:70x/menit	S: 36,5C	Rr
SpO2	: 98%	Skala Nyeri 6		
Rambut	: Bersih			
Telinga	: Bersih, tidak ada pengeluaran			
Mata	: Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik			
Hidung	: Tidak ada pengeluaran			
Mulut	: Bibir simetris, tidak sumbing			
Leher	: Tidak teraba benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid			
Dada	: Simetris			
Abdomen	: Perut tampak membesar			
Palpasi	: TFU 33 cm, di fundus teraba bulat membesar, puka, dibagian bawah teraba bulat keras melenting. His 3x10'20"			
Auskultasi	: DJJ 140 x/menit			
Inspeksi	: Vulva dan vagina tidak tampak kelainan			
VT	: Porsio tebal lunak, pembukaan 5 cm, ketuban (+), presentasi kepala, H1(+)			
Hasil lab				
Hb	: 10,4			
Leukosit	: 7800			
Ht	: 31%			
Trombosit	: 225.000			
HIV	: Non reaktif			
HbSAG	: Non reaktif			
VDRL	: Non reaktif			

#### IV. Analisis

G2P1A0, Hamil 38 Minggu Inpartu Kala 1 Fase Aktif

Janin tunggal, hidup, persentasi kepala

Masalah Potensial : tidak ada

Kebutuhan : Penkes teknik relaksasi , Asuhan komplementer *gymball*, nutrisi dan cairan, pendamping persalinan

## V. Planning

1. Menginformasikan tentang hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan  
Kondisi ibu saat ini Td 130/72, bunyi jantung bayi normal, saat ini sudah pembukaan 5cm, dan kepala bayi sudah mulai turun  
Ibu dan suami mengerti
2. Memasang gelang identitas pasien  
Ibu terpasang gelang identitas warna pink
3. Meminta ibu dan suami untuk mengisi lembar *Informed Consent* persalinan normal.  
Lembar *Informed Consent* terisi
4. Menganjurkan ibu untuk minum teh manis hangat dan makan secukupnya untuk menambah tenaga selama proses persalinan nanti  
Ibu mengerti dan bersedia minum teh manis dan makan roti saat kontraksi berkurang
5. Melibatkan suami dalam pendampingan persalinan, meminta suami untuk melakukan massage di punggung bagian bawah untuk mengurangi nyeri persalinan  
Suami bersedia
6. Menganjurkan ibu melakukan teknik relaksasi, memberikan bantal hangat untuk kompres punggung, atau menggunakan *gymball* untuk mengurangi nyeri persalinan.  
Ibu mengerti

**Jam 16:00 WIB**

**S** : Ibu mengatakan ingin meneran, keluar air air dari jalan lahir.

**O** : K/U : Baik Kesadaran : CM  
TTV : Td : 126/82 N:84x/menit S: 36,5C Rr 20x/menit  
SPO2 : 98% Skala Nyeri 4  
His : 4x10'40" kuat  
DJJ : 155x/menit reguler  
VT : Pembukaan lengkap, ketuban pecah spontan warna jernih, presentasi kepala HII(+)

**A** : G2P1A0, Hamil 38 Minggu Inpartu Kala II

Janin tunggal hidup, presentasi kepala

Masalah Potensial : tidak ada

Kebutuhan : Memimpin persalinan, memberikan posisi yang nyaman untuk ibu, support, nutrisi dan cairan

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan kemajuan persalinan, bahwa ibu saat ini sudah pembukaan lengkap, ketuban sudah pecah dan ibu sudah boleh meneran jika sudah ada his atau kontraksi.

Ibu mengerti

2. Memastikan semua alat-alat sudah lengkap.

3. Memakai APD dan mendekatkan partus set.

4. Membantu ibu memilih posisi meneran yang nyaman menurut ibu seperti setengah duduk, jongkok atau berdiri, merangkak, atau miring ke kiri. Ibu memilih posisi setengah duduk.

5. Mengajarkan pada ibu cara meneran dengan posisi ibu setengah duduk, yaitu tarik lutut kearah dada, dan dagu ditempelkan ke dada. Saat ada kontraksi ibu boleh meneran sesuai dengan dorongan yang ibu rasakan tidak menahan napas saat meneran, bila tidak ada kontraksi ibu berhenti meneran dan beristirahat atau rileks serta minum.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

6. Mengajarkan ibu cara melakukan teknik relaksasi napas, dengan menarik napas dari hidung lalu dikeluarkan melalui mulut.

Ibu dapat mengikuti dengan baik.

7. Meminta suami atau keluarga untuk memberi support, makan atau minum saat tidak ada kontraksi.
8. Menganjurkan ibu untuk meneran jika ada his dan istirahat atau minum jika his berkurang.
9. Memimpin dan menolong persalinan pervaginam , bayi lahir spontan pukul 16:17 WIB, menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, jenis kelamin laki laki, kelainan kongenital tidak ada, A/S : 8/9.
10. Mengeringkan bayi kecuali 2 telapak tangan, dan mengganti kain yang basah dengan yang baru dan kering.
11. Melakukan IMD  
Bayi diletakkan di dada ibu

**Jam 16:18 WIB**

**S** : Ibu mengatakan perut mulas

**O** : K/U : Baik Kesadaran : CM  
 TTV : Td : 132/88 N:88x/menit S: 36,5C Rr 20x/menit  
 SpO2 : 98% Skala Nyeri 3  
 Palpasi  
 TFU : Sepusat, tidak teraba bayi kedua, kontaksi baik  
 Genitalia : tampak tali pusat di vulva, perdarahan ± 50cc

**A** : P2A0, Partus Kala III

Masalah Potensial : tidak ada

Kebutuhan : MAK III, Pemenuhan hidrasi

**P** :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik.  
Ibu mengerti
2. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada janin kedua dan memberitahu ibu bahwa akan disuntikkan oksitosin 10 iu yang bertujuan untuk merangsang kontraksi rahim agar ari ari lahir  
Ibu mengerti dan setuju.
3. Menyuntikkan oksitosin 10 iu secara im di 1/3 paha atas bagian distal lateral.  
Oksitosin sudah disuntikkan

4. Menjepit tali pusat dengan klem 3 cm dari pusat bayi, mendorong isi tali pusat kearah (distal) ibu dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama, menggunting dengan tangan kiri melindungi perut bayi, kemudian menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat, setelah itu bayi diletakkan diperut ibu untuk melakukan IMD.

Tali pusat dipotong, bayi diletakkan di atas dada ibu

5. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm depan vulva, meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi kontraksi dan sambil menegangkan tali pusat, meletakan satu tangan diatas kain pada perut ibu di tepi atas simfisis, untuk mendeteksi kontraksi dan sambil menegangkan tali pusat.
6. Melakukan peregangan tali pusat dan dorongan dorsokranial, meregangkan tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian kearah atas, mengikuti poros jalan lahir, pukul 16:30 WIB plasenta lahir spontan dan lengkap.
7. Melakukan masase pada fundus uteri selama 15 detik secara sirkuler dengan tangan kiri hingga uterus berkontraksi.
8. Melakukan pemeriksaan plasenta  
Selaput dan kotiledon utuh. Berat plasenta 550gr
9. Mengobservasi robekan jalan lahir  
Ruptur lecet perineum

### **Jam 16:31 WIB**

**S** : Ibu mengatakan perut mulas, nyeri jalan lahir

**O** : K/U : Baik Kesadaran : CM  
 TTV : Td : 130/80 N:80x/menit S: 36,5C Rr 20x/menit  
 SpO2 : 98% Skala Nyeri 3  
 Palpasi  
 TFU : 1 Jari Bawah Pusat, Kontraksi baik  
 Genitalia : Ruptur spontan perineum grade 1, perdarahan ±50cc

**A** : P2A0, Partus Kala IV

Masalah Potensial : Tidak ada  
 Kebutuhan : Hidrasi dan nutrisi, Edukasi massase uterus, personal hygiene

**P :**

1. Menginformasikan tentang hasil pemeriksaan bahwa ari ari sudah lahir, terdapat luka lecet jalan lahir dan akan dilakukan penjahitan dengan menggunakan obat bius lokal
2. Ibu mengerti dan setuju dilakukan penjahitan luka jalan lahir
3. Memastikan kontraksi uterus baik dan mengajarkan ibu cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.  
Kontraksi uterus baik.
4. Memberikan injeksi lidokain 2% dan melakukan penjahitan luka jalan lahir  
Injeksi diberikan, luka dijahit
5. Mengevaluasi pengeluaran darah.  
Pengeluaran darah  $\pm 100$  cc.
6. Memfasilitasi personal hygiene ibu  
Ibu sudah bersih dan rapi.
7. Merapihkan alat partus  
Alat partus rapih
8. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam post partum yaitu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua
9. Melakukan pemeriksaan antropometri pada bayi  
BB 3386gr, PB 49cm, LK 33cm, LD 32cm, LP 31cm



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
MEDISTRA INDONESIA**

**PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)  
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)  
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**

Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374

**Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes\_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id**

**DAFTAR TARGET CAPAIAN KASUS  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN TAHUN AJARAN 20.../20...**

Nomor Dokumen	:	FM.033/A.003/P.Bid/STIKESMI-LPM/2023	Tanggal Pembuatan	:	08 Juni 2023
Revisi	:	00	Tgl efektif	:	10 Juni 2023

**Lembar Catatan Asuhan Kebidanan Kunjungan Nifas 1 (15 Jam)**

**I. Biodata**

Tanggal Pengkajian	: 08/12/2023	Jam Pengkajian	: 08:00 WIB
Nama Pasien	: Ny. D	Nama Suami	: Tn. W
Umur	: 32 tahun	Umur	: 35 Tahun
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawati	Pekerjaan	: POLRI
Alamat	: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara	Alamat	: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Kontak person yang mudah dihubungi			
Nama	: Ny. D		
No. Tlp	: 082114098482		
Hubungan dengan klien	: Klien sendiri		

**II. Anamnesis (Data Subjektif)**

Keluhan Saat Ini : ASI keluar sedikit berwarna kuning. Perut terasa mulas hilang timbul

### III. Hasil Pemeriksaan (Data Objektif)

K/U	: Baik	Kesadaran	: CM
TTV	: Td : 120/88	N:70x/menit	S: 36,8C Rr 18x/menit
SpO2	: 98%		
Kepala	: Tidak ada kelainan		
Mata	: Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik		
Hidung	: Tidak ada pengeluaran		
Mulut	: Tidak ada caries, tidak ada stomatitis		
Dada	: Simetris		
Payudara	: Areola bersih, puting susu menonjol. Kolostrum (+/+)		
Abdomen	: Datar		
Palpasi	: TFU 2 Jari Bawah Pusat, Kontraksi Baik		
Inspeksi Urogenital			
Vulva vagina	: Luka jahitan baik, Perdarahan +/- 30cc, lochea rubra, bau khas		
Eliminasi	: BAK Spontan : 2x, BAB 1x		
Ekstremitas	: Oedem -/-		

### IV. Analisis

P2A0, Nifas 15 Jam
Masalah Potensial : Tidak Ada
Kebutuhan : Dampingi proses menyusui. Penkes teknik relaksasi dan personal hygiene

### V. Planning

<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu saat ini dalam keadaan baik, tensi normal, perdarahan nifas normal Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.</li><li>2. Menjelaskan pada ibu bahwa keluhan rasa mules yang ibu rasakan merupakan hal yang normal, karena rahim yang keras dan mules berarti rahim sedang berkontraksi yang dapat mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas Ibu sudah mengerti dan paham tentang penyebab rasa mules yang ia alami.</li></ol>
--

3. Mengajarkan pada ibu dan keluarga cara massase uterus yaitu telapak tangan diletakan di atas uterus dan diputar searah jarum jam sebanyak 15 kali atau sampai uterus teraba keras.  
Ibu mengerti dan sudah melakukannya.
4. Mengingatkan ibu untuk makan dan minum.  
Ibu sudah makan dan minum
5. Menjelaskan pada ibu tanda-tanda bahaya masa nifas seperti :
  - a) Perdarahan pervaginam, pengeluaran cairan berbau busuk.
  - b) Sakit kepala dan nyeri perut yang hebat.
  - c) Nyeri saat berkemih dan demam tinggi  $>38^{\circ}\text{C}$ .
  - d) Pembengkakan pada wajah, kaki dan tangan.
  - e) Payudara yang berubah menjadi merah, panas, dan nyeri.
  - f) Ibu sudah mengerti dan mengetahui tanda bahaya pada masa nifas.
6. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara.  
Ibu dapat mengikuti dengan baik.
7. Memberitahu ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin, setiap 2-3 jam sekali atau on demand.  
Ibu sudah mengerti.
8. Mengajarkan pada ibu cara melakukan perawatan alat genitalia seperti mengganti pembalut setiap sesering mungkin atau 3 jam sekali, membersihkan kemaluan dari depan ke belakang dengan air yang bersih, menjaga agar alat genitalia tetap kering dan bersih, menggunakan pakaian dalam dengan bahan katun yang mudah menyerap keringat  
Ibu sudah mengerti cara melakukan perawatan.
9. Menyarankan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB.  
Ibu tidak akan menahan BAK dan BAB.
10. Memberikan terapi Cefadroxil 3x500mg, Asam Mefenamat 3x500mg, Metronidazole 3x500mg, Bionemi 1x1  
Obat diminum, tidak ada tanda alergi
11. Menjelaskan jadwal kunjungan rumah 14 Desember 2023  
Ibu mengerti



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
MEDISTRA INDONESIA**

**PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)  
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)  
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**

Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374  
**Web:**stikesmedistra-indonesia.ac.id **Email:** stikes\_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

**DAFTAR TARGET CAPAIAN KASUS  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN TAHUN AJARAN 20.../20...**

Nomor Dokumen	:	FM.033/A.003/P.Bid/STIKESMI-LPM/2023	Tanggal Pembuatan	:	08 Juni 2023
Revisi	:	00	Tgl efektif	:	10 Juni 2023

**Lembar Catatan Asuhan Kebidanan Kunjungan Nifas 2 (7 Hari)**

**I. Biodata**

Tanggal Pengkajian	: 14/12/2023	Jam Pengkajian	: 11:00 WIB
Nama Pasien	: Ny. D	Nama Suami	: Tn. W
Umur	: 32 tahun	Umur	: 35 Tahun
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawati	Pekerjaan	: POLRI
Alamat	: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara	Alamat	: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Kontak person yang mudah dihubungi			
Nama		:	Ny. D
No. Tlp		:	082114098482
Hubungan dengan klien		:	Klien sendiri

**II. Anamnesis (Data Subjektif)**

Keluhan Saat Ini : ASI sedikit

**III. Hasil Pemeriksaan (Data Objektif)**

K/U	: Baik	Kesadaran	: CM
TTV	: Td : 122/88	N:80x/menit	S: 36,8C Rr 18x/menit
SpO2	: 98%		
Kepala	: Tidak ada kelainan, rambut bersih		
Mata	: Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik		
Hidung	: Tidak ada pengeluaran		
Mulut	: Tidak ada stomatitis, tidak ada caries		
Leher	: Tidak teraba benjolan, tidak teraba kelenjar tiroid		
Dada	: Simetris		
Payudara	: Areola bersih, puting susu menonjol. Pengeluaran ASI (+)		
Abdomen	: Datar		
Palpasi	: TFU ½ pusat simpisis		
Vulva vagina	: tidak ada pengeluaran, luka jahitan baik		
Eliminasi	: BAK : 3x BAB : 1x/ hari		
Ekstremitas	: Oedem -/-		

#### IV. Analisis

	P2A0, Nifas hari ke 7
<b>V. Planning</b>	Masalah potensial : tidak ada
	Kebutuhan : Pijat laktasi
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makan yang bergizi dan asupan nutrisi yang cukup seperti nasi, lauk pauk, sayuran hijau seperti daun katuk, buah-buahan dan minum air putih 8-10 gelas perhari. Ibu sudah sudah mengerti.</li> <li>3. Memberitahu ibu manfaat mengkonsumsi daun katuk dalam bentuk rebusan dapat meningkatkan produksi ASI. Ibu sudah mengerti dan akan mengkonsumsi daun katuk.</li> </ol>

4. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayi sesering mungkin dengan selang waktu 2-3 jam sekali atau secara on demand dan memberikan bayi ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa pemberian susu formula atau makanan tambahan lainnya.  
Ibu akan memberikan ASI eksklusif.
5. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan cara tidur siang atau istirahatlah selama bayi tidur, serta kembali beraktivitas kegiatan rumah tangga secara perlahan-lahan jika ibu sudah merasa mampu. Istirahat yang cukup ibu mampu merawat bayinya, proses pemulihan alat kandungan berjalan lancar, tidak terjadi perdarahan, produksi ASI lancar. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya..  
Ibu sudah mengerti.
6. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene dan menjaga kebersihan diri dan alat genitalia.  
Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihannya
7. Memberikan asuhan pijat ASI untuk merangsang produksi ASI  
Ibu setuju
8. Melakukan pijat ASI  
Ibu tampak nyaman, payudara mulai terasa bengkak
9. Mengingatkan ibu tanda bahaya masa nifas seperti nyeri perut yang berlebihan, sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada wajah dan ekstremitas, keluar darah banyak atau berbau, demam lebih dari 38°C, bengkak dan nyeri pada payudara, ibu merasa sedih terus menerus. Jika ada tanda tersebut ibu segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.  
Ibu sudah mengerti.
10. Menjadwalkan kunjungan ulang tanggal 21 Desember 2023  
Ibu mengerti



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
MEDISTRA INDONESIA**  
**PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)**  
**PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)**  
**PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**  
Jl. Cut Mutia Raya No. 88A-Kel. Sepanjang Jaya – Bekasi Telp. (021) 82431375-77 Fax (021) 82431374  
**Web:** stikesmedistra-indonesia.ac.id **Email:** stikes\_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

**DAFTAR TARGET CAPAIAN KASUS  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN TAHUN AJARAN 20.../20...**

Nomor Dokumen	:	FM.033/A.003/P.Bid/STIKESMI-LPM/2023	Tanggal Pembuatan	:	08 Juni 2023
Revisi	:	00	Tgl efektif	:	10 Juni 2023

**Lembar Catatan Asuhan Kebidanan Kunjungan Nifas 3 (21 Hari)**

**I. Biodata**

Tanggal Pengkajian	: 21/12/2023	Jam Pengkajian	: 10:00 WIB
Nama Pasien	: Ny. D	Nama Suami	: Tn. W
Umur	: 32 tahun	Umur	: 35 Tahun
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawati	Pekerjaan	: POLRI
Alamat	: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara	Alamat	: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Kontak person yang mudah dihubungi			
Nama	: Ny. D		
No. Tlp	: 082114098482		
Hubungan dengan klien	: Klien sendiri		

**II. Anamnesis (Data Subjektif)**

Keluhan Saat Ini	: Tidak Ada
------------------	-------------

**III. Hasil Pemeriksaan (Data Objektif)**

K/U	: Baik	Kesadaran	: CM
TTV	: Td : 110/78	N:70x/menit	S: 36,5C Rr 18x/menit
SpO2	: 98%		
Kepala	: Rambut bersih		
Telinga	: Bersih		
Mata	: Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak kuning		
Hidung	: Tidak ada pengeluaran		
Mulut	: Tidak ada stomatitis, tidak ada caries		
Leher	: Tidak teraba benjolan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid		
Dada	: Simetris		
Payudara	: Areola bersih, puting susu menonjol. Pengeluaran ASI (+/+)		
Payudara	: Areola bersih, putting susu menonjol, ASI (+/+)		
Palpasi	: TFU tidak teraba		
Vulva vagina	: tidak tampak kelainan, lochea serosa		
Eliminasi	: BAB 1x, BAK 4x		
Ekstremitas	: Oedem -/-		

#### IV. Analisis

P2A0, Nifas hari ke 21  
 Masalah Potensial : Tidak ada  
 Kebutuhan : ASI, Nutrisi, Konseling KB

#### V. Planning

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik  
 Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2) Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makan yang bergizi dan asupan nutrisi yang cukup seperti nasi, lauk pauk, sayuran, buah-buahan dan minum air putih 8-10 gelas perhari.  
 Ibu sudah mengerti.

**3)** Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa pemberian susu formula atau makanan tambahan lainnya.

Ibu akan memberikan ASI eksklusif.

**4)** Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup, seperti siang 1-2 jam dan malam 8 jam.

Ibu sudah mengerti.

**5)** Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene dan menjaga kebersihan diri dan alat genitalia.

Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihannya.

**6)** Mengingatkan ibu tanda bahaya masa nifas seperti nyeri perut yang berlebihan, sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, bengkak pada wajah dan ekstremitas, keluar darah banyak atau berbau, demam lebih dari 38°C, bengkak dan nyeri pada payudara, ibu merasa sedih terus menerus. Jika ada tanda tersebut ibu segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat.

Ibu sudah mengerti.

**7)** Mengingatkan ibu untuk menggunakan KB pasca persalinan 40 hari dengan menggunakan KB untuk ibu menyusui seperti KB pil progestin, suntik progestin atau suntik 3 bulan, IUD dan implan.

Ibu akan menggunakan rencana menggunakan IUD seperti anak pertama

**8)** Menjadwalkan kunjungan ulang tanggal 5 Januari 2024

Ibu mengerti

**9)** Memberikan vitamin Bionemi 1x1 tablet

Ibu minum vitamin Bionemi



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
MEDISTRA INDONESIA**  
**PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)**  
**PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)**  
**PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**  
Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374  
**Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes\_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id**

**DAFTAR TARGET CAPAIAN KASUS  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN TAHUN AJARAN 20.../20...**

Nomor Dokumen	:	FM.033/A.003/P.Bid/STIKESMI-LPM/2023	Tanggal Pembuatan	:	08 Juni 2023
Revisi	:	00	Tgl efektif	:	10 Juni 2023

**Lembar Catatan Asuhan Kebidanan Kunjungan Nifas 4 (31 Hari)**

**I. Biodata**

Tanggal Pengkajian	: 5/1/2024	Jam Pengkajian	: 10:00 WIB
Nama Pasien	: Ny. D	Nama Suami	: Tn. W
Umur	: 32 tahun	Umur	: 35 Tahun
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawati	Pekerjaan	: POLRI
Alamat	: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara	Alamat	: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Kontak person yang mudah dihubungi			
Nama		:	Ny. D
No. Tlp		:	082114098482
Hubungan dengan klien		:	Klien sendiri

**II. Anamnesis (Data Subjektif)**

Keluhan Saat Ini : Tidak Ada

**III. Hasil Pemeriksaan (Data Objektif)**

K/U	: Baik	Kesadaran	: CM
BB	: 73kg	TB	: 158cm

TTV	: Td : 118/72	N:76x/menit	S: 36,5C	Rr 18x/menit
SpO2	: 99%			
Kepala	: Tidak ada kelainan			
Mata	: Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak kuning			
Hidung	: Tidak ada pengeluaran			
Mulut	: Tidak ada stomatitis, tidak ada caries			
Dada	: Simetris			
Payudara	: Areola bersih, puting susu menonjol. Pengeluaran ASI (+/+)			
Abdomen	: TFU tidak teraba			
Vulva vagina	: Tidak ada pengeluaran			
Eliminasi	: BAB 1x, BAK 3x			
Ekstremitas	: Tidak oedem			

#### IV. Analisis

#### V. Planning

P2A0, Nifas hari ke 31

Masalah Potensial : Tidak Ada

Kebutuhan : Konseling KB

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan , TD 118/72, produksi ASI banyak, kondisi ibu saat ini stabil  
Ibu mengerti
2. Memberikan pujian kepada ibu, karena memberikan ASI saja hingga saat ini dan tetap memotivasi ibu agar terus memberikan ASI demi mendukung ASI Eksklusif.  
Ibu tampak bahagia dan akan memberikan ASI Eksklusif
3. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup, menjaga personal hygiene dan mengkonsumsi makanan bergizi dan sehat.  
Ibu sudah mengerti.
4. Memberitahu kepada ibu bahwa ibu sudah dapat kembali aktif untuk melakukan hubungan seksual setelah 40 hari masa nifas, tetapi dianjurkan untuk ber KB terlebih dahulu  
Ibu sudah mengerti.

5. Melakukan konseling KB untuk ibu menyusui seperti KB pil progestin, suntik progestin atau suntik 3 bulan, IUD dan implan dan menjelaskan tentang efektivitas, kelebihan, kekurangan dan efek samping dari masing-masih KB tersebut.

Ibu ingin menggunakan IUD seperti pengalaman KB anak pertama

6. Mengajukan kepada ibu untuk berdiskusi dengan suami tentang alat kontrasepsi yang akan di pilih dan segera ber KB setelah mendapat persetujuan suami
7. Ibu mengerti dan akan mendiskusikan dengan suami
8. Memberikan Bionemi 1x1 tablet  
Tablet Bionemi diminum oleh ibu
9. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan.



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
MEDISTRA INDONESIA**  
**PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)**  
**PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)**  
**PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**  
Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374  
**Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes\_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id**

**DAFTAR TARGET CAPAIAN KASUS  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN TAHUN AJARAN 20.../20...**

Nomor Dokumen	:	FM.033/A.003/P.Bid/STIKESMI-LPM/2023	Tanggal Pembuatan	:	08 Juni 2023
Revisi	:	00	Tgl efektif	:	10 Juni 2023

**Lembar Catatan Asuhan Kebidanan Kunjungan KB**

**I. Biodata**

Tanggal Pengkajian	: 5/1/2024	Jam Pengkajian	: 11:00 WIB
Nama Pasien	: Ny. D	Nama Suami	: Tn. W
Umur	: 32 tahun	Umur	: 35 Tahun
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawati	Pekerjaan	: POLRI
Alamat	: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara	Alamat	: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Kontak person yang mudah dihubungi			
Nama		:	Ny. D
No. Tlp		:	082114098482
Hubungan dengan klien		:	Klien sendiri

**II. Anamnesis (Data Subjektif)**

Keluhan Saat Ini : Tidak Ada

**III. Hasil Pemeriksaan (Data Objektif)**

K/U	: Baik	Kesadaran	: CM
BB	: 73kg	TB	: 158cm

TTV	: Td : 118/72	N:76x/menit	S: 36,5C	Rr 18x/menit
SpO2	: 99%			
Kepala	: Tidak ada kelainan			
Mata	: Konjungtiva tidak pucat, sklera tidak kuning			
Hidung	: Tidak ada pengeluaran			
Mulut	: Tidak ada stomatitis, tidak ada caries			
Dada	: Simetris			
Payudara	: Areola bersih, puting susu menonjol. Pengeluaran ASI (+/+), tidak teraba benjolan dan tidak ada nyeri tekan pada payudara			
Abdomen	: TFU tidak teraba			
Anogenital	: vulva vagina tidak tampak kelainan, tidak ada pengeluaran. Anus tidak ada hemoroid			
Eliminasi	: BAB 1x, BAK 3x			
Ekstremitas	: Tidak oedem, tidak varises			

#### IV. Analisis

#### V. Planning

P2A0, Rencana KB IUD

Masalah Potensial : Tidak Ada

Kebutuhan : Konseling KB IUD

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa saat ini keadaan ibu baik.
2. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
3. Memberikan Konseling KB IUD. Kelebihannya adalah efektif mencegah kehamilan sampai 99%, tidak mempengaruhi produksi ASI, tidak mempengaruhi berat badan. Kerugiannya adalah pada saat setelah pemasangan ibu akan merasakan nyeri perut.  
Ibu mengerti dan berencana melakukan pemasangan IUD setelah 42 hari masa nifas di PKM Margamulya.
4. Melakukan pendokumentasian asuhan



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
MEDISTRA INDONESIA**  
**PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)**  
**PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)**  
**PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**  
Jl. Cut Mutia Raya No. 88A-Kel. Sepanjang Jaya – Bekasi Telp. (021) 82431375-77 Fax (021) 82431374  
**Web:** stikesmedistra-indonesia.ac.id **Email:** stikes\_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

**DAFTAR TARGET CAPAIAN KASUS  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN TAHUN AJARAN 20.../20...**

Nomor Dokumen	:	FM.033/A.003/P.Bid/STIKESMI-LPM/2023	Tanggal Pembuatan	:	08 Juni 2023
Revisi	:	00	Tgl efektif	:	10 Juni 2023

**Lembar Catatan Asuhan Kebidanan BBL**

**I. Biodata**

Tanggal Pengkajian	: 7/12/2023	Jam Pengkajian	: 17:30 WIB
Nama Pasien	: By.Ny. D	Nama Ibu	: Ny. D
Umur	: 1 Jam	Umur	: 32 Tahun
Pendidikan	: -	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: -	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara	Alamat	: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Kontak person yang mudah dihubungi			
Nama		:	Ny. D
No. Tlp		:	082114098482
Hubungan dengan klien		:	Ibu Kandung

**II. Anamnesis (Data Subjektif)**

Ibu mengatakan senang karena bayinya telah lahir dengan selamat, bayi nya berjenis kelamin laki laki, lahir 1 jam yang lalu

**III. Hasil Pemeriksaan (Data Objektif)**

K/U : Baik

APGAR	: 8/9
TTV	: N:110x/menit S: 36,8C Rr 40x/menit
Kepala	: Tidak ada caput succadaneum, tidak ada cephal hematoma
Muka	: Tidak ada oedem, tidak ada sianosis
Mata	: Simetris, konjungtiva tidak pucat, sklera tidak kuning
Hidung	: Simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung
Mulut dan	: Bibir imetris, tidak ada kelainan kongenital seperti labioskisis dan labiopalatokisis
Telinga	: Simetris, ada lubang telinga, tulang rawan dan daun telinga sudah terbentuk, tidak ada pegeluaran cairan
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, puting susu simetris
Abdomen	: Tidak kembung, tali pusat dirawat
Genitalia	: Tidak ada fimosis, testis lengkap, testis sudah turun ke skrotum
Eliminasi	: BAB (+) mekonium, BAK (+)
Ekstremitas	: Simetris, tidak ada oedem, jari jari tangan dan kaki lengkap

#### **Pemeriksaan Antropometri**

Berat Badan	: 3386 gram
Panjang Badan	: 49 cm
Lingkar kepala	: 33 cm
Lingkar Dada	: 32 cm
Lingkar perut	: 31 cm

#### **IV. Analisis**

By. Ny. D mNCB SMK, Usia 1 Jam

Masalah Potensial : Tidak Ada

Kebutuhan : Injeksi Vit K, Salep Mata, Imunisasi HB0, Jaga kehangatan bayi

#### **V. Planning**

1. Menginformasikan tentang hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan
2. Kondisi bayi saat ini stabil, berat badan 3386 gram. Bayi akan diberikan suntikan vitamin K untuk mencegah perdarahan yang bisa terjadi pada bayi dan disuntikkan di paha kiri bayi, memberikan salep mata untuk mencegah infeksi pada mata bayi. Serta akan diberikan imunisasi HB0 1 jam kemudian untuk pencegahan dari penyakit hepatitis. Imunisasi disuntikkan di paha kanan bayi.  
Ibu dan suami mengerti dan setuju
3. Memberikan injeksi Neo K 0,5cc i.m di paha kiri bayi. Memberikan salep mata gentamycin  
Terapi diberikan, tidak ada alergi
4. Melakukan perawatan tali pusat  
Tali pusat terawat
5. Membantu ibu menyusui  
Bayi menghisap
6. Memberikan Penkes ASI Eksklusif, memberikan bayi hanya ASI saja tidak perlu dicampur dengan susu formula, bubur bayi atau buah pisang. Menyusui bayi minimal 2 jam sekali atau setiap bayi meminta (ASI on demand)  
Ibu dan suami mengerti
7. Memberikan penkes kepada ibu dan suami agar menjaga tubuh bayi tetap hangat, yaitu memakaikan topi pada kepala bayi, suhu AC ruangan jangan terlalu dingin, dan bayi ditidurkan dalam dekapan ibu.  
Ibu dan suami mengerti
8. Memberikan imunisasi HB0 0,5cc di paha kanan bayi  
Imunisasi diberikan, ibu menerima kartu vaksin



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
MEDISTRA INDONESIA**  
**PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)**  
**PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)**  
**PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**  
Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374  
**Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes\_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id**

**DAFTAR TARGET CAPAIAN KASUS  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN TAHUN AJARAN 20.../20...**

Nomor Dokumen	:	FM.033/A.003/P.Bid/STIKESMI-LPM/2023	Tanggal Pembuatan	:	08 Juni 2023
Revisi	:	00	Tgl efektif	:	10 Juni 2023

### Lembar Catatan Asuhan Kebidanan Kunjungan Neonatus 1

#### I. Biodata

Tanggal Pengkajian	: 8/12/2023	Jam Pengkajian	: 08:00 WIB
Nama Pasien	: By.Ny. D	Nama Ibu	: Ny. D
Umur	: 1 Hari	Umur	: 32 Tahun
Pendidikan	: -	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: -	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara	Alamat	: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Kontak person yang mudah dihubungi			
Nama		:	Ny. D
No. Tlp		:	082114098482
Hubungan dengan klien		:	Klien sendiri

#### II. Anamnesis (Data Subjektif)

Ibu mengatakan bayi menyusui aktif. Riwayat melahirkan anak kedua kemarin sore, jenis kelamin laki laki.

#### III. Hasil Pemeriksaan (Data Objektif)

K/U : Baik

TTV	: N:112x/menit S: 36,8C Rr 42x/menit
Kepala	: Tidak ada caput succadaneum, tidak ada cephal hematoma
Muka	: Tidak ada oedem, tidak ada sianosis
Mata	: Simetris, konjungtiva tidak pucat, sklera tidak kuning
Hidung	: Simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung
Mulut	: Bibir simetris, tidak ada kelainan kongenital seperti labioskisis dan labiopalatokisis
Telinga	: Simetris, ada lubang telinga, tulang rawan dan daun telinga sudah terbentuk, tidak ada pegeluaran cairan
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, puting susu simetris
Abdomen	: Tidak kembung, tali pusat dirawat
Genitalia	: Tidak ada fimosis, testis lengkap, testis sudah turun ke skrotum
Eliminasi	: BAB (+) , BAK (+)
Ekstremitas	: Simetris, tidak ada oedem, jari jari tangan dan kaki lengkap
Berat Badan	: 3380 gram
Pemeriksaan Reflek	
Reflek rooting	: (+)
Reflek tonickneck	: (+)
Reflek morro	: (+)
Reflek sucking	: (+)

#### IV. Analisis

By. Ny. D NCB SMK, Usia 1 Hari

Masalah Potensial : Tidak Ada

Kebutuhan : Memandikan bayi, Penkes perawatan tali pusat, tanda bahaya BBL, ASI Eksklusif

#### V. Planning

1. Melakukan informed consent kepada ibu untuk pemeriksaan bayi dan memandikan bayi.

Ibu bersedia bayinya di periksa.

2. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi saat ini dalam keadaan sehat.  
Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang.
3. Memandikan bayi menggunakan air hangat.  
Bayi bersih dan wangi
4. Memberikan Penkes kepada ibu dan suami cara perawatan tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus dan jangan diberikan alkohol, betadine, atau ramuan lainnya. Jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kassa steril atau kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.  
Ibu dan suami mengerti.
5. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian, bedong, topi.  
Bayi tampak nyaman
6. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehari-hari seperti selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayi, mandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, langsung menggantikan popok bayi setelah BAK atau BAB.  
Ibu mengerti dan akan melakukan perawatan bayinya sesuai yang diajarkan
7. Membantu ibu menyusui bayinya dan menganjurkan ibu untuk sesering mungkin, maksimal setiap 2-3 jam sekali atau on demand.  
Ibu sudah dapat menyusui bayi dengan baik dan akan menyusui bayinya sesering mungkin.
8. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, dan menganjurkan ibu memanggil petugas kesehatan bila menemukan tanda-tanda sebagai berikut demam tinggi, kejang, muntah berlebihan, kesulitan bernafas, bayi terus-menerus tidur tanpa bangun untuk makan, warna kulit atau bibir kebiruan atau kuning, mata bengkak atau mengeluarkan cairan, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan, bau busuk, berdarah dan tidak berkemih selama 24 jam.

Ibu sudah mengetahui tanda-tanda bahaya pada bayi dan akan segera memanggil bila di temukan tanda bahaya.

9. Melakukan rawat gabung antara ibu dan bayi.

Ibu dan bayi telah dirawat gabung

10. Memberikan Penkes kepada ibu dan suami bahwa bayinya akan dilakukan pemeriksaan SHK atau Skrining Hipotiroid Kongenital yang bertujuan untuk deteksi dini adanya kelainan pada tumbuh kembang bayi. Pemeriksaan dilakukan dengan mengambil sampel darah pada telapak kaki bayi kemudian akan diperiksakan di laboratorium Dinkes



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
MEDISTRA INDONESIA**  
**PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)**  
**PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)**  
**PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**  
Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374  
**Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes\_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id**

**DAFTAR TARGET CAPAIAN KASUS  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN TAHUN AJARAN 20.../20...**

Nomor Dokumen	:	FM.033/A.003/P.Bid/STIKESMI-LPM/2023	Tanggal Pembuatan	:	08 Juni 2023
Revisi	:	00	Tgl efektif	:	10 Juni 2023

## Lembar Catatan Asuhan Kebidanan Kunjungan Neonatus 2

### I. Biodata

Tanggal Pengkajian	: 14/12/2023	Jam Pengkajian	: 08:00 WIB
Nama Pasien	: By.Ny. D	Nama Ibu	: Ny. D
Umur	: 7 Hari	Umur	: 32 Tahun
Pendidikan	: -	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: -	Pekerjaan	: Karyawan
Alamat	: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara	Alamat	: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Kontak person yang mudah dihubungi			
Nama		:	Ny. D
No. Tlp		:	082114098482
Hubungan dengan klien		:	Klien sendiri

### II. Anamnesis (Data Subjektif)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya

### III. Hasil Pemeriksaan (Data Objektif)

K/U	:	Baik
TTV	:	N:120x/menit S: 37C Rr 48x/menit
Kepala	:	Bersih, tidak tampak kelainan

Muka	: Tidak ada oedem, tidak ada sianosis
Mata	: Simetris, konjungtiva tidak pucat, sklera tidak kuning
Hidung	: Simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada sekret
Mulut	: Bibir simetris, tidak ada kelainan, refleks hisap baik
Telinga	: Simetris, tidak ada pegeluaran cairan
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, puting susu simetris
Abdomen	: Tidak kembung, tali pusat sudah terlepas
Genitalia	: Terawat
Eliminasi	: BAB 2x, BAK 4x
Ekstremitas	: Simetris, tidak ada oedem

#### IV. Analisis

By. Ny. D NCB SMK, Usia 7 Hari

Masalah Potensial : Tidak Ada

Kebutuhan : Penkes tanda bahaya BBL, ASI Eksklusif, Imunisasi

#### V. Planning

- 1) Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bayi, bahwa saat ini keadaan bayi baik, tanda-tanda vital dalam batas normal  
Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2) Mengingatkan ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin, maksimal setiap 2-3 jam sekali atau on demand dan memberikan ASI Eksklusif pada bayi tanpa pemberian makanan tambahan apapun.  
Ibu akan memberikan ASI Eksklusif untuk bayinya.
- 3) Memastikan ibu menyusui bayinya dengan benar dengan memperhatikan cara menyusui dan posisi menyusui.  
Ibu sudah menyusui bayinya dengan benar

- 4) Mengajarkan ibu untuk menyendawakan bayi sehabis menyusui dengan cara sandarkan bayi pada pundak lalu tepuk dibagian punggung bayi secara perlahan sampai terdengar bayi bersendawa..  
Ibu mengerti dan dapat mengikuti dengan benar cara menyendawakan bayi.
- 5) Mengingatkan ibu untuk menjaga agar bayi tetap hangat dan tidak kedinginan dengan memakaikan topi, suhu AC jangan terlalu dingin, jangan membiarkan bayi didekat jendela atau pintu yang terbuka.  
Ibu sudah mengerti.
- 6) Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi dengan segera mengganti popok bayi setelah BAK dan BAB  
Ibu sudah mengerti.
- 7) Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi seperti demam tinggi, kejang, muntah berlebihan, kesulitan bernafas, bayi terus-menerus tidur tanpa bangun untuk makan, warna kulit atau bibir kebiruan atau kuning, mata bengkak atau mengeluarkan cairan. Jika bayi mengalami tanda bahaya tersebut, segera bawa ke fasilitas layanan kesehatan.  
Ibu sudah mengerti.
- 8) Menjadwalkan kunjungan ulang tanggal 21 Desember 2023  
Ibu bersedia untuk datang kembali.
- 9) Memberikan penkes tentang rencana imunisasi BCG untuk mencegah penyakit TBC dan Polio untuk mencegah penyakit lumpuh  
Ibu berencana imunisasi bayinya di puskesmas Margamulya



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
MEDISTRA INDONESIA**  
**PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)  
PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)  
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)**  
Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374  
**Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes\_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id**

**DAFTAR TARGET CAPAIAN KASUS  
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN TAHUN AJARAN 20.../20...**

Nomor Dokumen	:	FM.033/A.003/P.Bid/STIKESMI-LPM/2023	Tanggal Pembuatan	:	08 Juni 2023
Revisi	:	00	Tgl efektif	:	10 Juni 2023

**Lembar Catatan Asuhan Kebidanan Kunjungan Neonatus 3**

**I. Biodata**

Tanggal Pengkajian	: 21/12/2023	Jam Pengkajian	: 10:00 WIB
Nama Pasien	: By. IM	Nama Ibu	: Ny. D
Umur	: 21 Hari	Umur	: 32 Tahun
Pendidikan	: -	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: -	Pekerjaan	: Karyawati
Alamat	: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara	Alamat	: Jl. Merpati raya no 20 Rt 013/009, Harapan Jaya, Bekasi Utara
Agama	: Hindu	Agama	: Hindu
Kontak person yang mudah dihubungi			
Nama	: Ny. D		
No. Tlp	: 082114098482		
Hubungan dengan klien	: Ibu Kandung		

**II. Anamnesis (Data Subjektif)**

Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan pada bayinya

**III. Hasil Pemeriksaan (Data Objektif)**

K/U	: Baik
TTV	: N:110x/menit    S: 36,8C    Rr 40x/menit
Kepala	: Bersih, tidak ditemukan kelainan

Muka	: Tidak ada oedem, tidak ada sianosis
Mata	: Simetris, konjungtiva tidak pucat, sklera tidak kuning
Hidung	: Simetris, bersih
Mulut	: Bibir simetris, lidah bersih
Telinga	: Simetris, bersih
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, puting susu simetris
Abdomen	: Tidak kembung
Genitalia	: Terawat
Eliminasi	: BAB 2x, BAK 5x
Ekstremitas	: Simetris, tidak ada oedem
Kulit	: Tidak ikterik

#### IV. Analisis

NCB SMK, Usia 21 Hari

Masalah Potensial : Tidak Ada

Kebutuhan : ASI Eksklusif, Jaga Kehangatan Bayi, Jaga Kebersihan Bayi, Observasi tanda bahaya BBL, Pijat bayi

#### V. Planning

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa saat ini keadaan bayi baik, tanda-tanda vital dalam batas normal  
Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan kembali kepada ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin atau maksimal setiap 2-3 jam sekali atau on demand.  
Ibu menyusui bayi sesering mungkin.
3. Mengingatkan ibu setelah menyusui, bayi disendawakan dengan cara sandarkan bayi pada pundak lalu tepuk dibagian punggung bayi secara perlahan sampai terdengar bayi bersendawa agar bayi tidak muntah atau gumoh.  
Ibu selalu menyendawakan bayi setelah selesai menyusui.

4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif atau tanpa pemberian susu formula atau tambahan makanan apapun pada bayi selama 6 bulan.  
Ibu akan memberikan ASI eksklusif.
5. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya.  
Ibu sudah mengerti.
6. Mengingatkan ibu untuk tetap memperhatikan kebersihan bayi, pakaian maupun tempat sehingga bayinya tidak mudah sakit yang diakibatkan oleh kurang memperhatikan kebersihan.  
Ibu mengerti dan bersedia selalu memperhatikan kebersihan agar bayinya tidak mudah sakit
7. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya pada bayi seperti demam tinggi, kejang, muntah berlebihan, kesulitan bernafas, bayi terus-menerus tidur tanpa bangun untuk makan, warna kulit atau bibir kebiruan atau kuning, mata bengkak atau mengeluarkan cairan. Jika bayi mengalami tanda bahaya tersebut, segera bawa ke fasilitas layanan kesehatan.
8. Menjelaskan kepada ibu akan dilakukan pijat bayi untuk menstimulasi tumbuh kembang  
Ibu mengerti dan setuju
9. Menyiapkan alat untuk pijat bayi  
Handuk, minyak VCO sudah tersedia
10. Melakukan pijat bayi dan memberikan Penkes ibu tentang pijat bayi  
Bayi tampak nyaman, ibu memahami teknik pijat bayi
11. Melakukan evaluasi asuhan pijat bayi  
Bayi tidur lelap, flatus (+)

