


































Revisi 4 Lilik.docx

Date: 2019-09-04 14:39 WIB

* All sources 36 | Internet sources 5 | Own documents 2 | Organization archive 23 | Plagiarism Prevention Pool 3

- [3]  "Rahmatul 131110011.docx" dated 2019-07-03
4.8% 18 matches
- [4]  "Naufa Inesa 161110009.doc" dated 2019-07-03
3.1% 12 matches
- [5]  "Revisi3 Rahmatul.docx" dated 2019-08-07
1.8% 8 matches
- [6]  "TA.docx" dated 2019-07-09
1.8% 6 matches
- [7]  "Anggita 161110002.docx" dated 2019-07-11
1.2% 6 matches
- [8]  "Bela Miranda 161110003.docx" dated 2019-07-06
1.3% 6 matches
- [9]  "Chorirotul Fitria Pramudita 162110003.docx" dated 2019-07-03
1.3% 6 matches
- [10]  "bab 1,2,3 new.docx" dated 2019-08-31
1.0% 5 matches
- [11]  "Revisi Yulia.docx" dated 2019-08-15
1.2% 7 matches
- [12]  "LTA nadia bab 1-5.docx" dated 2019-07-05
1.3% 6 matches
- [13]  "Ericka Hardyanti (162110008).docx" dated 2019-07-03
1.2% 6 matches
- [14]  "Tina Uswatun H 162110016.docx" dated 2019-07-03
1.0% 5 matches
- [15]  "Bab 1-5 Aprilina Pippit.docx" dated 2019-08-16
1.1% 5 matches
- [16]  <https://cuitycuitytea.blogspot.com/2012/10/konsep-dasar-asuhan-persalinan-dan.html>
0.9% 4 matches
- [17]  <https://herdiniwidya.wordpress.com/2011/07/29/konsep-dasar-asuhan-persalinan/>
0.8% 4 matches
- [18]  "Revisi 2 Naufa.doc" dated 2019-09-04
0.7% 3 matches
- [19]  [repository.ump.ac.id/1537/3/Hellin Restuwati BAB II.pdf](https://repository.ump.ac.id/1537/3/Hellin%20Restuwati%20BAB%20II.pdf)
0.5% 2 matches
- [20]  "Diana Putri 1621110007.docx" dated 2019-07-05
0.5% 3 matches
- [21]  "revisi 1 tina.docx" dated 2019-08-07
0.5% 3 matches
- [22]  "Yulia Fitri 162110018.docx" dated 2019-07-03
0.5% 3 matches
- [23]  "BAB 1 -5 RAICHA.doc" dated 2019-07-16
0.5% 2 matches
- [24]  "Bab 1-6 Sauqi R..docx" dated 2019-08-12
0.4% 2 matches
- [25]  from a PlagScan document dated 2019-03-13 02:18
0.2% 1 matches
- [26]  "Bab 1-6 Nur Lina.docx" dated 2019-08-16
0.3% 1 matches
- [27]  "BAB 1-6 Dwi Putri.docx" dated 2019-08-15
0.3% 1 matches
- [28]  "BAB 1-6 Eka Tanti.docx" dated 2019-08-13

		0.3%	1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[29]	 "Moh Syaiful Bahri 153210070.docx" dated 2019-07-17	0.3% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[30]	 https://edoc.pub/1-dasar-ksr-panduan-fasilitator-4-pdf-free.html	0.2% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[31]	 https://edoc.pub/buku-pmi-panduan-fasilitator-pelatihan-dasar-ksrpdf-pdf-free.html	0.2% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[32]	 "disca revisi1.docx" dated 2019-08-06	0.2% 1 matches 1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[34]	 "Raicha bab4-5.docx" dated 2019-07-15	0.2% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[35]	 from a PlagScan document dated 2019-03-19 05:28	0.2% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[36]	 from a PlagScan document dated 2019-01-12 02:27	0.2% 1 matches

4 pages, 2957 words

PlagLevel: 9.8% selected / 46.5% overall

117 matches from 37 sources, of which 5 are online sources.

Settings

Data policy: *Compare with web sources, Check against my documents, Check against my documents in the organization repository, Check against organization repository, Check against the Plagiarism Prevention Pool*

Sensitivity: *Medium*

Bibliography: *Consider text*

Citation detection: *Reduce PlagLevel*

Whitelist: *--*

^[6] Berdasarkan pembelajaran pendahuluan di Bidan Praktik Mandiri Ririn Agustini, SST Desa Jelakombo **Kacamatan Jombang, Kabupaten Jombang tahun 2018** dari seratus delapan puluh perempuan mengandung ada tiga puluh orang wanita hamil dengan KEK pemberian tambahan makanan, serta diminta istirahat yang total. ^[4] Wilayah Asuhan secara kebidanan keseluruhan (COC) dijalankan di rumah praktik Ririn Agustina, **SST Desa Jelakombo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang** wilayah kerja Puskesmas Jelakombo, Kabupaten Jombang. kesempatan Asuhan kebidanan ini dijalankan bulan Januari 2019 hingga dengan Juni 2019 pada dengan .

BAB II

Konsep utama Kehamilan Trimester III, penjabaran kehamilan triwulan . Kehamilan trimester tiga adalah waktu yang berakhir dan yang sangat dinanti untuk menunggu kedatangan anak. ^[20] Penjelasan Persalinan, Persalinan ialah suatu usaha dalam mengeluarkan **hasil konsepsi yang bisa hidup dari dalam** perut, dari dalam **vagina ke dunia luar**. ^[8] Sedangkan persalinan fisiologis ialah usaha pengeluaran bayi yang terjadi pada Intra Natal Care, yang genap bulan (tiga tujuh-empat puluh dua minggu) lahir tanpa penyulit dengan petunjuk UUK yang berlama **dalam 18 jam, tanpa gangguan pada ibu maupun pada janin**. His atau kontraksi perut adalah kontraksi ligament uterus dalam persalinan, kenceng kenceng suatu ciri kunci otot polos jum dan selalu saja terjadi ini pada ligament uterus yaitu miometrium. ^[3] **Tenaga mengejan hanya dapat berhasil, kala satu pembukaan sudah sepuluh dan paling efektif** sewaktu kenceng **rahim atau uterus**, selain itu, kemampuan tahanannya bisa jadi di ciptakan oleh otot2 dasar panggul dan aksi ligament. Pasenger (bayi dan ari-ari), bagian yang sangat lebih dan keras dari bayi yaitu kepala janin, letak dan besar kepala bayi mampu jalannya lahiran. Passage (jalan persalinan) Perubahan pada serviks pembukaan lubang vagina dan perubahan pada alat keleminya perempuan dan bawah panggul. Membukanya pangkal rahim sebagai bukti pada kontaksi yang berkembang biak, tanda ini tidak dirasakan oleh klien tetapi dapat dipandang melalui. ^[3] Kala satu atau kala pembukaan ialah periode lairan yang diawali dari **kencang persalinan yang pertama sampai pembukaan** leher servik menjadi full, **berdasarkan kemajuan pembukaan**. ^[17] **Bloody Show (Lendir disertai darah dari vagina)**. Dengan pendaftaran dan pembukaan, cairan dari canal cervix alis keluar diiringi dengan sedikit darah. Prematur sobekan of Membrane, ialah keluarnya cairan banyak dari alat kelamin, hal ini karena jibat ketuban pecah atau bungkus janin robek. kala satu dibagi menjadi; ^[3] **Fase Laten, yaitu fase pembukaan yang sangat lama** dari kosong sampai tiga senti meter yang butuh waktu delapan jam. ^[3] **Fase aktif, yaitu saat pembukaan yang lebih cepat yang terbagi lagi menjadi** Fase Akselerasi (fase cepatan), mulai pembukaan tiga senti meter sampai empat senti meter yang dilewati dalam dua jam. Fase dekelerasi (kurangnya kecepatan), mulai pembukaan sembilan senti meter **sampai sepuluh senti meter selama dua jam**. ^[18] Kala tiga atau kala perkeluaran dimaknai berdasarkan persalinan yang dirasakan **dari pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi**. ^[22] Kala tiga, Diawali **segera setelah bayi lahir hingga lahirnya plasenta, yang berjalannya tidak boleh dari tiga puluh menit**. Kala empat, Diawali dari saat lahirnya ari-ari selama satu hingga dua jam, observasi yang dilakukan Tanda Tanda Vital, kenceng uterus, Tinggi Fundus Uterus, perkemihan dan pendarahan. Kebutuhan utama Ibu lahiran, semangat pikiran dan fisik Setiap ibu akan memulai masa persalinan oleh karena itu akan timbul perasaan takut, khawatir, ataupun cemas terutama pada nyonya hamil pertama kali, perasaan takut dapat meningkatkan nyeri, otot-otot berubah kaku dan wanita menjadi cepat lelah yang pada akhirnya menimbulkan mengganggu proses persalinan. ^[3] **Kebutuhan makan dan minum**, Makanan berat tidak diperbolehkan dimakan saat persalinan aktif oleh karena makanan berat lebih tahan stay didalam lambung daripada makanan cair, **untuk mencegah dehidrasi** pada nyonya bersalin, banyak boleh diberikan minuman segar (jus buah, sup, dsb) semasa proses persalinan. ^[3] **Posisi dan aktivitas** buat membantu ibu supaya tetap santuy dan rileks **sedapat mungkin** nakes tidak diperbolehkan memaksakan kehendak, **posisi yang diinginkan oleh ibu dalam persalinannya**; ^[3] **Penjabaran bayi baru lahir, Reflek pada BBL, colom 2.4 Reflek Bayi Baru Lahir, Reflek menghargai fisiologis, Moro (syok) Bayi akan merentangkan lengan dan kakinya kemudian segera menggerakkan dagu sementara badannya melengting. Berkedip Kelopak palpebra bayi akan membuka dan menutup dengan akselerasi.** ^[3] **TN** Kepala bayi mulai menengok ke sebelah pada saat miring, tangan yang rata arah kepala menoleh berlahan direntangkan lurus, sementara tangan lainnya akan menekuk (fleks). Tapak Bayi akan berusaha untuk jangkah naik dan menapakkan kakinya dipermukaan rata atau tempat tidur kaki secara bergantian, atau diri kaki melengkung. With drawal, Bayi berjuang untuk menarik tangan dan tumit menyamperintubuh. Parasut, Bayi segera merentangkan tangannya sebagai usaha menjaga membubuhi apapun. Beri vaksin hepatitis B nol 5 mili intramuskuler dipaha kanan, antero lateral kira2 1 hingga 2 jam setelah pemberian vitamin K1. ^[3] **Penjelasan Nifas, waktu nifas (puerperium) diartikan sebagai waktu pengembalian, segera setelahnya lahirnya bayi dan ari-ari serta, menjabarkan keadaan sempurna ibu, yang utama system reproduksi kembali menghanpiri keadaan sebelum mengandung. Puerperium dini, waktu jam sesudah persalinan, ibu disuruh segera bergerak dan turun dari baad. Hal tersebut bermanfaat meminimalisir gangguan perkemih dan konstipasi, menurunkan frekuensi trombo sisemboli paru pada masa pnc. Puerperium inter medial, Suatu masa ialah pengembalian merata dari bagian reproduksi dalam maupun luar selama kurang lebih enam -delapan minggu. Remot puerperium, saat yang diperoleh untuk kembali dan sehat dalam**

Bentuk bagus yang utama bila ibu selama mengandung atau saat persalinan terjadi komplikasi. Kerangka Dasar Neonatus, Neonatus ialah masa dari lahir hingga dengan empat minggu.

Menurut Koizer, 2011. Neonatus ialah, umur bayi sejak lahir hingga akhir bulan pertama Buang Air Besar (BAK) Jumlah BAB pada bayi baru lahir cukup bermacam-macam selama minggu pertama dan Nilai paling banyak adalah antara hari ke tiga dan hari ke-enam. Feses perpindahan (kecil) berwarna coklat sampai hijau karena terbentuknya mekonium) dirilis sejak hari. Kerangka Dasar Keluarga Berencana yaitu keluarga berencana penghambat. adalah bagian dari kesehatan organ elamin untuk menjarangkan kehamilan dan bagian kewajiban seluruh makhluk sebagai makhluk hidup. Metode amenorea Laktasi (MAL), alat yang dipercayai pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara intens. Pil KB, Alat penghambat kehamilan ini serjenis pil yang mengandung sintesis hormone Esterogen dan Progesteron. ¹³ Ada dua jenis pil KB yaitu, pil KB dengan isi progestin dan pil KB kombinasi dengan kandungan progestin dan progesteron. Suntik Jenis injeksi KB antara lain, injeksi kombinasi, ialah suntik KB yang berisi ES dan proses atau injeksi KB satu bulan (cyclofem). ¹⁰ Implant, Implan ialah metode kontrasepsi hormon yang efektif, tidak permanen dan dapat mengalat Kondar Dalam Rahim (AKDR) adalah alat yang dimasukkan kedalam vulva yang berwujud bermacam-macam, terdiri mulai plastic (ada yang dilipat tembaga (CU), polyethylene), dililit tembaga bersama perak (Ag), dan ada juga yang pangkalnya hanya berisi.

BAB III

ASUHAN KEBIDANAN

Asuhan Kebidanan Antel Natal Care Trimester tiga Kunjungan Antel natal Care ke satu, waktu praktik sendiri nages Ririn Dwi Agustini, Sarjana Sastra Tenaga Desa Jelakombo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang, Mata konjungtiva fisiologis, sclera supcital, palpebra cuedeum. Mamae sejajar, tidak ada candulima, tidak ada tonjolan abnormal, Hiper pigmentasi susu (y), dan puting susu ter-tonjol. Perut Tinggi Fundus Uteri tiga jari diatas umbilikus (dua puluh lima cm), puki, letkep, belum berada di Pintu Atas Panggul. Denyut jantung janin (12+11+13) x 4 = 144 kali per menit, leher vagina bersih, tidak ada pembengkakan, tidak ada lagi keputihan. Alat gerak tangan dan alat gerak bawah tidak oedem, tidak ada parises, reflek patella sempurna. Meminta kepada nyonya untuk periksa luaran minggu lagi, ditanggal 5-2- 2019 apabila jika ada masalah, ibu mau. DS pasien bicara ingin mengecek kehamilannya dan tidak terdapat masalah, pengecekan, Muka simetris, tidak bengkak. Denyut Jantungnya Janin (12+11+12) x 4 = 140 kali per menit. Alat kelamin bersih, tidak ada masa, tidak ada jaringan parut. Kala satu masa Aktif, pengecekan fisik pada persalinan kala I fase aktif, hasil pemeriksaan Mata Konjungtiva simetris, sklera simetris, palpebra tidak masalah. dada normal, tidak ada nyeri tekan, Hiperpigmentasi ariola ada, puting susu ter-tonjol, asi kuning sudah keluar. Perut Terdapat kencang pergerakan bayi, terlihat garis putih, Tinggi Fundus Uteri tiga jari disamping Processus xyphoides (31 centimeter), puki kepala sudah ada di Pintu Atas Panggul 3/5 bagian (di vergen).

Kencang-kencang dua kali selama tiga puluh detik dalam sepuluh menit. Mendidik ibu teknik relaksasi, ibu menjalankan dengan baik. Menyediakan ibu untuk mengonsumsi dan minum di sela-sela kencang-kencang, ibu minum Jeruk hangat satu gelas lima kali selama 45 detik dalam sepuluh menit. 30 Menginformasikan kepada ibu bahwasanya pembukaan sudah sepuluh, pasien tau bila timbul kencang, pasien bisa meneran dengan bagus.

Minggkan bayi dengan baju yang berada pada perut pasien, dan mengganti menggunakan yang bersih, bayi telah dikeringkan. ¹⁹ Menilai apakah ada bayi kedua, tidak ada. Mendidik kepada pasien untuk melakukan massase uterus, ibu tahu 32 membereskan peralatan dan meletakkan ditempat yang sudah diadakan, peralatan sudah dibersihkan. Menyeka klien, memakaikan baju klien serta dipastikan ibu baik, klien sudah nyaman. Menyarankan kepada klien, untuk memakan dan minum, ibu bersedia. Menyediakan bayi untuk tetap Inisiasi Menyusu Dini, bayi mulai mendapatkan puting. Asuhan nakes Bayi Baru Lahir, Asuhan pada bayi lahir (60 menit) wilayah Bidan Praktik Mandiri Ririn Dewi Agustina SST. DS Do Bayi menangis begitu kuat dan bergerak lincah. Pengecekan Hasil Kepala kepala tidak molase, bisa ada cephal hematoma Tumor ataupun caput Succedaneum. Mata Konjungtiva memerah, sklera simetria, palpebra simetris, tidak terlihat polip mata, keadaan corneal aktif, lubang Hidung fisiologis, tidak ada pernafasan sesak lalu cuping hidung. Persendian baik, tidak ada permasalahan pada tulang leher. 51 WIT, Menyediakan bayi untuk menetek ke bundanya, bayi mampu, asi sudah keluar hanya sedikit, memberikan imunisasi vaksin Hepatitis B nol secara Intra Muscular di paha kanan, sesudah satu jam pemberian Vit K satu, imunisasi telah diinjeksikan. ¹⁸ Asuhan nakes Pada klien PNC Kunjungan pertama (enam jam post partum) berjalan dengan

sempurna, mampu berjalan sedikit, sudah makan bubur satu mangkok, minum satu gelas es teh, sudah buang air kecil 1 kali (kuning), dan belum buang air besar. Hasil Mata Konjungtiva simetris, sklera normal, palpebra normal bengkak, mamae Colostrum (ada), tidak terasa nyeri tekan, tidak ada tonjolan abnormal, puting susu ter-tonjol, hiperpigmentasi ariola (+). perut Uterus terasa berat, Tingginya Fundus Uteri tiga jari dibawah pusat, perkemihan kosong. lukanya bersatu dan masih basah. Menginformasikan terhadap ibu tentang hasil pengecekan. menginformasikan pada klien sebab bahaya masa puerperium misalnya panas, perdarahan leher pertama ginam, infeksi masa pnc dan pusing, ibu paham. ¹³ Menyuruh klien untuk mengonsumsi menu seimbang dan minum air putih yang mungkin nyonya, tidak boleh ada perpantangan makanan, klien paham. ¹⁸ DS, Ibu bilang tidak terdapat masalah dan klien sudah mampu menjalankan aktivitas kembali seperti sedia kala hanya saja di rawangi mertua, sudah bisa buang air kecil dan buang air besar. mamae Puting payudara tidak luka, air susu ibu bagus, tidak ada memar, tidak

ada nyeri dan tonjolan yang mencurigakan. Perut TFU pertengahan umbilicus, dan tepi atas simpisis, perkemihan kosong. Vagina Terlihat pengeluaran lokea berwarna merah ke kuningan (sanguis lentis), tidak terdapat infeksi, tidak ada bengkak. Jahitan sudah bagus, pergerakan tidak ada benjolan kecil, tidak ada bengkak, P10001 enam hari post partum fisiologis. Menilai adanya tanda ketidakdianambungan masa setelah lahiran, klien kondisi baik dan tidak ada bahaya tanda masa nifas. Mamae, Putting susu tidak tergores, Air Susu keluar lumayan banyak, tidak amastiti. tidak ada sari tertekan dan tonjolan abnormal. Perut Tinggi Fundus Uterus sudah tidak tersentuh, perkemihan kosong. Vagina Lochea berwarna soruse (kecoklatan), heacting sudah kering, tidak ada kemerahan. Pergerakan Tidak ada vries, batas normal, bahwa keadaan nyonya bagus, klien paham. Mengecek adanya bahaya tanda masa PNC, kondisi klien baik sangat dan tidak ada tanda-tanda keganjalan post masa partum 14. Ibu meminta untuk memakan dan minum menu denganberaneka ragam, klien mau. Menjalankan untuk nyuruh memberikan ASI eksklusif sedini mungkin, klien mau menjelankannya¹⁴. bertanya kepada klien antibiotik yang masih ada atau tidak, antibiotik masih tersisa FE 14. Klien bicara bayinya kuat, bayinya sedikit merengek karena asinya belum bancar, sudah BAK tiga x (kuning normal), dan sudah Buang Air Besar satu x(hitam). Hasil Kepala Tulang kepalanya tidak tumpang tindih, 1 tidak berada cephal hema toma,ataupun caput succe daneum. Mata Konjung tiva baik ,sklera seperti halnya, palpebra konjung gata vena, tidak ada kotoran mata, reflek corneal fisiologis , Tidak ada gangguan oral Dada, Tidak ada tetraksi dinding perut.perut Tali umbilicus terkus dengan kasa steril, tidak bernanah, tidak memerah, tidak ada bau kebusukan. Melaksanakan pemeliharaan tali umbilicus, tidak ditemukan infeksi pada tali umbilicus. mejabarkan kepada pasien nilai pengecekan bahwa kondisi bayi normal dalam batasnya, ibu bicara senang dengan bentuk bayinya. Menilai masukan yang saat itu ditunjukkan kepada px untuk meneteki bayi nya sesering mungkin atau senangisnya bayi, dan tidak mengasih makanan pengganti ASI apapun kepada debaynya, px mau menjalankan. Ibu bicara anaknya tenang saja, dan menyusu dengan hebat.▶

Hidung Tidak ada pernafasan wheezing cuping hidung. Dada Tidak ada tarikan dinding dada. Perut pusat sudah terlepas hari ke lima, alat kelamin Bersih. Memandang kondisi tali umbilicus dan menyakinkan tidak infeksi, tali pusat mengelupas 14.10 kie tanda bahaya berada bayi misal memerah, ikterues, dan muntaber , klien paham. Menilai kembali pemb erian ASI dan menyakinkan ulang bahwa bayi mampu mengencot dengan bagus, bayi menyusu sangat pintar. Menyarankan kepada klien untuk ulang empat minggu control lagi atau apabila ada masalah, ibu mau menjalankan, palpebra tidak bengkak bilang beragumen mengonsumsi KB suntik 3 bulan.

BAB iv

Kesempatan ini dijelaskan berdasarkan kesamaan antara teori dan kenyataan yang , dirasakan pada Masalah yang diputuskan dan teori-teori yang mengandung fakta dan kenyataan serta ditambahnya perhitungan yang panjang dari saya sebagai pendamping pasien dalam menjalankan , asuhan nakes dengan cara berkesinambungan (COC) pada Nyonya hamil pertama belum pernah bersalin dengan kurangan Energi Kronis ketuban(+),presenrasi kepala, pengetahuan UUK, molase (0), tidak terdapat jari janin. waktu kala dua ya kurang lebih 30 menit, bayi lahir langsung, jenis kelamin perempuan, tangisan hebat, warna kulit kemerahan, gerak baik, tidak ada kelainan gawaan. Lama kala dua sekitar sepuluh menit, ari-ari lahir lengkap spontan. Lama kala empat selama dua jam, perdarahan mungkin 50 cc, pemantauan dua Post jam Partum, T D 36, 50 C, Tinggi Fundus Usus dua jari didekat umbilikus, uterus bulat, kenceng baik, perkemihan kosong 20 kali per menitnya, His lima kali berlangsung 4 5 detik waktu sepuluh menit, Detak Janin 148 kali per menit. Penilaian Pembukaan dalam 10 centi meter, penipisan 100%, ketuban(-), petunjuk kepala,Denomi nator punggung kanan sutura 1, tidak ada bagian kaki janin. 110per70 mmHg, kontr aksi lima x selama 45 detik dalam 10menit, Denyut Janin: V T 10 centi meter, penipisan 100 persen, ketuban pecah, presentasi hidung, jalan Ubur Kiri, sutura, bidang empat, tidak ada salah satu kaki yang ikut keluar.120per70 mmHg, janin satu, Tinggi fundus uteri sejajar umbilicus, perut bulat, kontraksi baik, usus memanjang, terlihat bandel ring darah dan terdapat robekan si padaperinium, sehingga didapa tkan diagnosa belum pernah persalinan inpartu kala tiga, dan tidak terdapat gendala pada kala tiga. Menurut saya hal ini baik, ari-ari lahir setelah kurang lebih 5 menit dan tidak peminjeksian oksi ke sekian dan hal ini karena baik kekuatan uterus,klien sempurna baik dan tidak ada perdarahan. Keperawatan Bayi Baru Lahir Culum 4.3¹⁵▶

Distributor DS Dan Ob Dari variabel independent Bayi Baru Lahir Asuhan nakes Bayi Baru Lahir 7-3-2019 Sehingga diperoleh dx NCB usia 1 jam baik dan tidak diperoleh kendala. Berdasarkan diagnosa dikasih intervensi pada satu jam pertama, memfasilitasi bayi untuk menetek keibunya, serta mengasih suntikan vaksin hepatitis B pada dua jam pertama.Distributor Data pertanyaan obyektif Dari Variabel depebdent PNC Tanggal remo purperium 8-3-2019 13-3-2019, 21-30-2019, 8-5-2019 PP (hari), enam jam enam hari 14 semasa 32 hari. Hal ini berdasarkan oleh teori Risneni masa nifas diartikan sebagai masa pengembalian secepatnya setelah lahirnya bayi dan ari-ari serta mendiskripsikan keadaan fisiologis klien, umumnya organ kewanitaan kembali mendekati keadaan sebelum mengandung. Air susu ibu buang air kecil tiga x (kuning jernih) kira kira 7 hingga 8 kali per hari, warna kuning jerdnih ±7 8kali per hari. 48kali per menit,konjun gtiva pupil , sklera kuning 1 , palpebra tidak masalah, tidak ada tarikan dinding dada, tidak kembung, alat kelamin bersih. Bentuk diagnosa penulis mengasi intervensi mengenai menyarankan klien untuk memberikan susu eksklusif, mengev aluasi tanda bahaya terhadap anaknya,

mengatur untuk injeksi Hb nol dan polio satu. Hal ini sesuai dengan teori distributor ds dan do petunjuknya Keluarga Berencana Tanggal 1-5- 2019, 3-5-2019 anamnesis Ibu bicara berncana memakai kb suntik 3 bulan. pasien bilang ingin kb suntik triulan T D 110 per 70 mmHg, 120 per 70 mmHg, B B 53 kilograme 53. Disimpulkan dari perkataan pasien ialah ingin menggunakan kb suntik 3 bulan, dari kenyataan dari pengecekan pisik ditemukan T D: 120 per 70 mmHg, B B 53 kologram, konjung tiva baik, sklera kuning kemerahan, palpebra bagus, asi keluar lancar, Tinggi Fundus Uteri tidak terdeteksi, lochea alba, heacting baik, sehingga didperoleh diagnosa ibu belum pernah melahirkan.^[3] Pemula akseptor KB suntik 3 bulan.^[15] Diizinkan memakai KB suntik 3 bulan.^[11]

BAB V PENUTUP

Simpulan, Asuhan nages terhadap Nyonya sudah dilaksanakan kurang waktu kurang lebih triulan yang diawali saat anc samapai usia kehamilan 22 minggu.^[6] Sesudah peneliti menjalankan manajemen asuhan nakes dengan menggunakan cara menyeluruh dan pendataan, secara SOAP pada Nyonya dari ANC, INC, puerperium, BBL, dan Keluarga Berencana di wilayah Bidan Ririn Dewi Agustinia, SST Desa Jelakombo, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang, berawal dari bulan Maret sd Juni 2019. Asuhan kebidanan kommenyeluruh pada perempuan hamil Nyonya Asuhan menyeluruh kebidanan Keluarga Berencana pada Nyonya.^[4] Bagi pengajar D tiga Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang pendidik ianggap dapat lebih membangun pendidikan kebidanan yang menciptakan tenaga nakes dengan unggulan bijaksana serta professional lalu membenahi system pembelajaran praktik kebidanan dengan lebih kualitatif dan efisien sehingga selanjutnya mutu tenaga kesehatan mempunyai kemampuan yang sangat baik terutama di masalah (kek) terutama untuk mahasiswi program studi ahli madya. Bagi Pencipta seterusnya diminta penulis seterusnya KEK bisa meningkatkan keahlian dalam memperagakan secara langsung asuhan menyeluruh kebidanan secaramnyeluruh pada ibu hamil dengan KEK.

DAFTAR PUSTAKA

- A ffandi, Biran. 2011. Jakarta: PT Buku Pandu an Praktis Pelayanan Kontrasepsi Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- M armi. 2011.^[4] Asuhan Kebidanan Pada Masa PNC "puerperium care". Yogyakarta: Pustaka [3]
- Belajar. Maryani, Anik 2010 Jakarta: CV Trans Ilmu Kesehatan Anak Dallam Kebidanan. Info Medika.
- M armi. 2011.^[4] Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas "puerperium care". Yogyakarta: Pustaka [3]
- Belajar. Maryani, Anik 2010 Jakarta: CV Trans Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan. Info Medika