

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. D
DENGAN PENERAPAN TEKNIK *DEEP BREATHING, FOOT
REFLEXIOLOGY, DAN BACK MASSAGE PAIN LABOR* SAAT
PERSALINAN DI KABUPATEN SUBANG**

Laporan Tugas Akhir



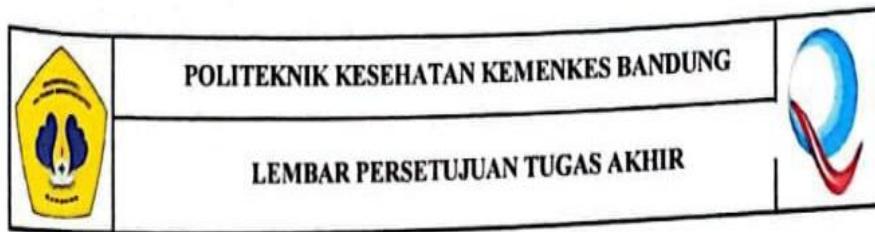
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma III Kebidanan pada Jurusan Kebidanan Bandung
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung

Disusun oleh:

SALMA HERDA YULIANTI

NIM. P17324119046

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN BANDUNG
JURUSAN KEBIDANAN BANDUNG
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG
2022**



LEMBAR PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa :
Laporan Tugas Akhir dengan judul :

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. D DENGAN
PENERAPAN TEKNIK DEEP BREATHING, FOOT REFLEXIOLOGY, DAN
BACK MASSAGE PAIN LABOR SAAT PERSALINAN DI KABUPATEN
SUBANG**

Disusun oleh :

Salma Herda Yulianti
NIM.P17324119046

Telah disetujui untuk diperiksa dan dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Laporan Tugas Akhir Prodi D-III Kebidanan Bandung Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung
Bandung, Maret 2022

Pembimbing

Ida Widiaawati, S.ST,M.Kes
NIP.197902102003122001

Mengetahui,
Ketua Jurusan Kebidanan Bandung
Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung

Yulinda Pulungan, SST., MPH
NIP. 197507162002122001



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG



LEMBAR PENGESAHAN TUGAS AKHIR

LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa
Laporan Tugas Akhir dengan judul :

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY D DENGAN
PENERAPAN TEKNIK DEEP BREATHING, FOOT REFLEXIOLOGY,
DAN BACK MASSAGE PAIN LABOR SAAT PERSALINAN DI
KABUPATEN SUBANG**

Disusun oleh :

Salma Herda Yulianti
NIM. P17324119046

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji
Pada Tanggal :

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Penguji I

Kurniaty Ulfah.,S.ST,M.Keb
NIP. 19830114200604

Penguji II

Yulia Ulfah F.,S.ST,M.Keb
NIP. 198207012008122001

Pembimbing

Ida Widiawati.,S.ST,M.Kes
NIP.197902102003122001

Mengetahui,
Ketua Prodi Kebidanan Bandung Poltekkes Kemenkes Bandung

Yulinda, S.ST.,MPH
NIP.197507162002122001



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Salma Herda Yulianti

NIM : P17324119048

Program Studi : D-III Kebidanan Bandung

Angkatan : 2019

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan Laporan Tugas

Ahir saya yang berjudul :

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY D DENGAN
PENERAPAN TEKNIK *DEEP BREATHING, FOOT REFLEXIOLOGY,*
DAN BACK MASSAGE PAIN LABOR SAAT PERSALINAN DI
KABUPATEN SUBANG**

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melalukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Bandung, Mei 2022

Salma Herda Yulianti

NIM.P17324119046



RIWAYAT HIDUP

A. Data Pribadi

Nama : Salma Herda Yulianti
Tempat Tanggal Lahir : Garut, 17 Juli 2002
Status : Belum Menikah
Agama : Islam
Alamat : Jl Panday RT 002/008 Desa Langensari Kec. Tarogong Kaler Kabupaten Garut
Email : salmaherdayuliati7@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. SDN LANGENSARI (2007-2013)
2. SMPN 2 TAROGONG KIDUL (2014-2016)
3. SMAN 11 GARUT (2016-2019)
4. Poltekkes Kemenkes Bandung Prodi Kebidanan (2019-sekarang)

KATA PENGANTAR

Puji serta syukur kehadirat Allah SWT atas segala nikmat, rahmat, berkah serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tugas akhir dengan judul **ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY D DENGAN PENERAPAN TEKNIK DEEP BREATHING, FOOT REFLEXIOLOGY DAN BACK MASSAGE PAIN LABOR SAAT PERSALINAN DI KABUPATEN SUBANG** dengan baik tanpa kendala yang berarti. Semoga shalawat serta salam tetap tercurah limpah kepada Nabi Muhammad SAW kepada keluarganya, para sahabatnya dan kita selaku umatnya.

Penulis menyadari bahwa terselesaiannya laporan tugas akhir ini bukan semata-mata hasil jerih payah pribadi melainkan tidak terlepas dari berbagai bantuan pihak baik berupa materi maupun dukungan, saran serta motivasi. Untuk itu kami ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. Ir. H. R. Osman Syarie, MKM (Alm) selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung.
2. Bapak Pujiono, SKM, M.Kes selaku Plt. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung.
3. Ibu Yulinda.,S.ST., MPH selaku Ketua Jurusan Kebidanan Bandung yang telah memberikan dukungan untuk menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
4. Ibu Dian Nur Hadianti selaku Ketua Program Studi Diploma-III Kebidanan Bandung sekaligus pembimbing akademik saya yang telah memberikan dukungan serta motivasi untuk menyelesaikan laporan tugas akhir ini.
5. Ibu Ida Widiawati.,S.ST., M.Kes selaku pembimbing yang telah membimbing, memberikan arahan serta motivasi dalam proses penyusunan laporan tugas akhir ini.
6. Ibu Kurniaty Ulfah S.ST.,M.Keb dan Ibu Yulia Ulfah S.ST.,M.Keb selaku pengujii yang banyak memberikan masukan dan saran yang konstruktif dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini.
7. Dosen serta Staff Politeknik Kesehatan Bandung Jurusan Kebidanan Bandung yang telah memberikan bimbingan dengan sebaik mungkin dan ilmu yang bermanfaat.

8. Orang tua dan keluarga penulis yaitu Bapak Herman, Ibu Widawati, Tante Irna Susanti dan Om Iman Hilman beserta adik-adik tercinta yang selalu memberikan do'a, motivasi serta dukungan baik moril maupun materil.
9. Ny D dan keluarga yang sudah bersedia menjadi responden untuk penelitian.
10. Klinik PA yang telah memberikan saya kesempatan untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif.
11. Drs Yayah Syamsiah.,Apt, Ibu Asih, Bapak Oman dan ibu-ibu pengajian RT 22 Ciereng sebagai keluarga saya selama di Kabupaten Subang.
12. Syifa Khoirunnisa, Syifa Aninda Wahab, Tasya Nadiya Nur Aziza, Yeni Ernawati dan Vikri Muhammad Rizki sebagai sahabat penulis, teman cerita, penyemangat sejak SMP hingga sekarang.
13. Sahabat Kembali Ngambis Group, Rahmawati Kartini, Balqis Dwi Utami sahabat se-frekuensi yang senantiasa menghibur penulis.
14. Azmi Fazrul Amien di Fakultas Hukum Universitas Brawijaya yang menjadi *best partner* dan penyemangat terbaik penulis sejak SMA sampai sekarang.
Penulis menyadari dalam penyusunan laporan tugas akhir ini memiliki banyak kekurangan baik dalam pengetikan maupun substansinya. Dengan demikian, penulis sangat mengharapkan adanya kritik dan saran yang konstruktif.

Bandung, Mei 2022

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|--|------------|
| LEMBAR PERSETUJUAN | i |
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| LEMBAR PERNYATAAN | iii |
| RIWAYAT HIDUP..... | iv |
| KATA PENGANTAR..... | iv |
| DAFTAR ISI..... | vii |
| DAFTAR TABEL | ix |
| DAFTAR BAGAN | x |
| DAFTAR GAMBAR..... | xi |
| ABSTRAK | xii |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah..... | 4 |
| C. Tujuan..... | 4 |
| D. Manfaat Penelitian | 5 |
| BAB II KAJIAN PUSTAKA | |
| A. Konsep Kehamilan..... | 7 |
| B. Konsep Persalinan..... | 21 |
| C. Konsep Dasar Nifas Dan Menyusui..... | 26 |
| D. Konsep Dasar Neonatus dan Bayi Baru Lahir | 34 |
| E. <i>Deep Breathing, Foot Reflexology and Back Massage Pain Labor</i> | 37 |
| F. <i>Numerical Rating Scale</i> | 41 |
| G. Anemia..... | 42 |
| H. Ikterus Pada Neonatus..... | 44 |
| I. Bendungan Payudara | 46 |
| J. Kerangka Konsep..... | 47 |
| BAB III METODOLOGI PENELITIAN | |
| A. Desain Laporan Tugas Akhir | 48 |
| B. Tempat dan Waktu Laporan Tugas Akhir..... | 48 |
| C. Subjek Laporan Tugas Akhir | 48 |
| D. Fokus Studi Laporan Tugas Akhir | 49 |

| | |
|--|------------|
| E. Alat dan Bahan | 50 |
| F. Instrumen Studi Laporan Tugas Akhir | 50 |
| G. Metode Pengumpulan Data | 51 |
| H. Metode Dokumentasi | 53 |
| I. Etika Studi Laporan Tugas Akhir..... | 54 |
| BAB IV TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN | |
| A. Gambaran Umum Lokasi | 55 |
| B. Tinjauan Kasus | 55 |
| C. Pembahasan | 136 |
| BAB KESIMPULAN DAN SARAN | |
| A. Kesimpulan..... | 174 |
| B. Saran..... | 176 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 177 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 1.1 Tinggi Fundus Uteri dalam Kehamilan..... | 7 |
| Tabel 1.2 Tinggi Fundus Uteri dalamKehamilan (cm) | 8 |
| Tabel 1.3 Kebutuhan Nutrisi Ibu Hamil..... | 12 |
| Tabel 1.3 Perubahan Ukuran Uterus Setelah Persalinan..... | 21 |
| Tabel 1.4 Penelitian <i>Deep Breathing, Foot Reflexology, BMR</i> | 27 |
| Tabel 1.5 Derajat Ikterus..... | 47 |

DAFTAR BAGAN

Bagan 1.1 Kerangka Konsep Penerapan Asuhan47

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 1.1 Mekanisme Persalinan | 21 |
| Gambar 1.2 Numerical Rating Scale..... | 41 |

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG

PROGRAM STUDI KEBIDANAN BANDUNG

TUGAS AKHIR, MEI 2022

Salma Herda Yulianti

P17324119046

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. D DENGAN PENERAPAN TEKNIK *DEEP BREATHING, FOOT REFLEXIOLOGY DAN BACK MASSASE PAIN LABOR* SAAT PERSALINAN DI KABUPATEN SUBANG

ABSTRAK

Viii + 219 hal +V Bab + 8 lampiran

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu upaya model asuhan yang diterapkan untuk pemantauan terhadap kesejahteraan fisik, psikologis, spiritual dan sosial wanita serta meminimalisir persepsi trauma pada wanita selama menghadapi siklus kehidupannya. *Deep breathing, foot reflexology dan back massase labor* merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis pada saat persalinan. Laporan tugas akhir ini menggunakan desain studi kasus asuhan berkesinambungan mulai dari kehamilan trimester III sampai masa nifas. Beberapa permasalahan yang diperoleh dari penerapan asuhan kehamilan yakni adanya anemia pada kehamilan, sakit punggung, sering berkemih, gangguan pada istirahat, kekhawatian akibat braxton hicks. Masalah yang terdapat dalam asuhan persalinan yaitu hipotensi dan rasa nyeri persalinan. Selama asuhan nifas dan menyusui terdapat masalah anemia, bendungan payudara, konstipasi dan gangguan istirahat sementara, masalah yang ditemukan dalam asuhan bayi baru lahir adalah ikterus fisiologis, caput succedaneum dan pemberian susu formula. Hasil yang diperoleh dari asuhan tersebut adalah tercapainya keberhasilan penyelesaian masalah serta penurunan score nyeri dari 8 menjadi 6. Keberhasilan dalam mengatasi permasalahan mulai dari masa kehamilan hingga nifas dan bayi baru lahir dilakukan melalui edukasi dan konseling, meskipun masih terdapat beberapa kesenjangan yang terjadi seperti penerapan masase uterus saat kala III, pemberian antibiotik dan ketidakberhasilan ASI eksklusif. Berdasarkan hal tersebut, dianjurkan untuk meningkatkan kualitas asuhan komprehensif melalui *family center care*, penerapan *evidence based* dengan menghindari masase uterus, menghindari penggunaan antibiotik pasca episiotomi secara rutin dan tidak melakukan penjemuran pada bayi guna mengatasi ikterus serta peningkatan gerakan konseling persiapan persalinan dan ASI eksklusif di trimester III kehamilan.

Kata kunci : *asuhan komprehensif, deep breathing, foot reflexology dan back massase labor, numerical rating scale*

Daftar Pustaka : 100 sumber (2012-2022)

Sumber : 8 buku, 92 jurnal

Health Polytechnic Ministry of Health Bandung
Department of Midwifery Bandung
Scientific papers, May 2022

Salma Herda Yulianti
P17324119046

**COMPREHENSIVE MIDWIFE CARE IN Mrs D WITH THE APPLICATION OF
DEEP BREATHING, FOOT REFLEXOLOGY, AND BACK MASSAGE PAIN
LABOR TECHNIQUES AT DELIVERY IN SUBANG DISTRICT**

ABSTRACT

Viii+ 219 papers +5 chapters + 7 appendices

Comprehensive midwifery care is a model of care that is applied to monitoring the physical, psychological, spiritual and social well-being of women and minimizing the perception of trauma in women during their life cycle. Deep breathing, foot reflexology and back massage are ways to improve psychological well-being during childbirth. This final report uses a case study design starting from the third trimester of pregnancy to the puerperium. Some of the problems obtained from the application of pregnancy care are the presence of anemia in pregnancy, back pain, frequent urination, disturbances in rest, anxiety due to Braxton Hicks. Problems contained in nursing care are hypotension and pain. During postpartum and breastfeeding care there are problems with anemia, breast engorgement, constipation and temporary rest disorders, problems found in newborn care are physiological jaundice, caput succedaneum and formula feeding. The results obtained from this care are the achievement of success in completing and reducing pain scores from 8.6. Success in overcoming problems from pregnancy to childbirth and newborns is carried out through completion and counseling, although there are still some things that happen such as the application of uterine massage during pregnancy. stage III, giving antibiotics and the inability of exclusive breastfeeding. Based on this, it is improved to improve the quality of comprehensive care through family center care, the application of evidence based by avoiding uterine massage, avoiding the routine use of post-episiotomy antibiotics and not drying the baby to overcome jaundice and increasing the movement for preparatory counseling and exclusive breastfeeding in the third trimester. pregnancy.

Keywords: continuity of care, deep breathing, foot reflexology and back massage labor, numerical rating scale

Bibliography: 100 (2012-2022)

Source: 8 books, 92 journals