Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. "M" di PMB "TW" Di Wilayah Kerja Puskesmas Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2025

By Ani Anggita

WORD COUNT 5476 TIME SUBMITTED 30-JUN-2025 12:36AM

PAPER ID 116981567

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan merupakan pelayanan profesional yang dilaksanakan oleh bidan dengan didasarkan pada proses pengambilan keputusan serta tindakan yang berada dalam batas kewenangan dan lingkup praktik sesuai dengan ilmu serta keterampilan kebidanan yang dimiliki (Permenkes, 2022:2). Dalam pelaksanaannya, asuhan kebidanan yang bersifat komprehensif mencakup pelayanan berkesinambungan yang diberikan oleh bidan kepada klien, dimulai sejak masa kehamilan, proses persalinan, perawatan bayi baru lahir, masa nifas, hingga pelayanan kontrasepsi.

Pelayanan kebidanan yang menyeluruh ini memiliki peranan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu dan anak. Hal ini menjadi sangat relevan mengingat angka kematian ibu di Indonesia masih berada pada tingkat yang cukup tinggi dan menjadi permasalahan serius bagi negara berkembang seperti Indonesia (Hayati dkk, 2022:1). Dengan demikian, pemberian asuhan kebidanan yang optimal diharapkan dapat menjadi salah satu upaya strategis dalam menurunkan angka kematian ibu serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara menyeluruh.

Upaya penurunan angka kematian ibu dan bayi dilakukan melalui pemberian pelayanan **Antenatal Care (ANC)** yang bertujuan untuk memantau kondisi ibu hamil serta melakukan deteksi secara menyeluruh terhadap kemungkinan terjadinya perdarahan, infeksi, maupun hipertensi (Hayati dkk.,

2022:1). Pelayanan ini sangat penting dalam mendukung kesehatan ibu dan janin selama kehamilan.

Sejalan dengan hal tersebut, tujuan utama dari pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif adalah menurunkan **Angka Kematian Ibu (AKI)** dan **Angka Kematian Bayi (AKB)**. Dengan demikian, diharapkan derajat kesehatan ibu dan bayi dapat terus meningkat. Asuhan kebidanan yang diberikan secara menyeluruh meliputi perawatan sejak masa kehamilan, persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana (Na'im dan Susilowati, 2022:140).

Asuhan **Continuity of Care (COC)** merupakan bentuk pelayanan kebidanan yang diberikan secara berkesinambungan, dimulai sejak ibu hamil memasuki trimester ketiga dan dilanjutkan dengan pendampingan selama proses persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana. Pelaksanaan asuhan COC bertujuan untuk memantau serta mengidentifikasi secara dini potensi terjadinya komplikasi yang dapat dialami oleh ibu maupun bayi, dimulai sejak masa kehamilan sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi.

Pada ibu yang memiliki kebutuhan khusus, diperlukan perhatian dan penanganan yang lebih intensif baik dari pemerintah maupun tenaga kesehatan karena kelompok ini memiliki risiko komplikasi yang lebih tinggi. Dalam hal ini, tenaga kesehatan, terutama bidan, memiliki peran yang sangat penting dalam menurunkan **Angka Kematian Ibu (AKI)** dan **Angka Kematian Bayi**

(AKB) melalui pemberian asuhan yang tepat dan berkelanjutan (Dewi dkk., 2024:554).

Angka Kematian Ibu (AKI) diartikan sebagai seluruh kematian yang terjadi selama masa kehamilan, proses persalinan, hingga masa nifas yang berkaitan dengan penanganan kehamilan, bukan disebabkan oleh faktor lain seperti kecelakaan atau kejadian insidental. AKI dihitung berdasarkan jumlah kematian ibu dalam rentang tersebut per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2023, AKI di Indonesia tercatat sebesar **4.482 per 100.000 kelahiran hidup**, dengan mayoritas penyebab kematian ibu berasal dari komplikasi yang berkaitan dengan hipertensi dalam kehamilan sebanyak **412 kasus**, perdarahan obstetri sebanyak **360 kasus**, serta komplikasi obstetri lainnya sebanyak **204 kasus** (Kementerian Kesehatan RI, 2023:106-107).

Pada tahun 2023, **Angka Kematian Ibu (AKI)** di Provinsi Bengkulu mengalami peningkatan, tercatat sebanyak 125 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Faktor penyebab utama kematian ibu tersebut meliputi perdarahan sebesar 28%, hipertensi sebanyak 26%, infeksi sebanyak 3%, gangguan darah sebesar 5%, gangguan metabolik sebesar 3%, serta faktor penyebab lainnya sebesar 31% (Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, 2023:37).

Sementara itu, di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun yang sama, tercatat jumlah kematian ibu secara absolut sebanyak 8 kasus per 1.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data, penyebab kematian ibu terbanyak adalah hipertensi yang terjadi pada 3 orang (37,5%), diikuti oleh perdarahan sebanyak 2 orang (25%), infeksi sebanyak 2 orang (25%), serta faktor lain yang

menyebabkan kematian pada 1 orang (12,5%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong, 2023:44). Dengan demikian, baik di tingkat provinsi maupun kabupaten, hipertensi dan perdarahan menjadi penyumbang terbesar dalam kasus kematian ibu, sehingga diperlukan perhatian lebih dalam upaya pencegahan dan penanganannya secara tepat dan menyeluruh.

Angka Kematian Bayi (AKB), sebagaimana didefinisikan oleh *World Health Organization (WHO)*, merupakan peluang seorang anak yang lahir pada tahun atau periode tertentu meninggal dunia sebelum mencapai usia satu tahun, yang mencakup usia 0-27 hari serta usia 28 hari hingga kurang dari satu tahun (Sulistiawati dan Indayani, 2024:126). Berdasarkan data tahun 2023, angka kematian bayi di Indonesia mengalami penurunan dengan jumlah kematian tercatat sebanyak 34.226 kasus. Penyebab kematian terbanyak adalah gangguan pernapasan dan kardiovaskular (1%), berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 0,7%, kelainan bawaan (kongenital) sebesar 0,3%, infeksi 0,3%, penyakit yang berhubungan dengan sistem saraf pusat 0,2%, komplikasi selama persalinan 0,2%, penyebab yang belum dapat diidentifikasi sebesar 14,5%, serta penyebab lainnya sebesar 82,8% (Kemenkes RI, 2023:126).

Di Provinsi Bengkulu, angka kematian bayi pada tahun 2023 tercatat sebesar 305 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi di wilayah ini didominasi oleh berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 22%, asfiksia sebesar 4%, infeksi sebesar 12%, kelainan kongenital sebesar 25%, serta penyebab lainnya sebesar 14% (Dinkes Provinsi Bengkulu, 2023:42-45). Sementara itu, di Kabupaten Rejang Lebong, angka kematian bayi pada tahun

yang sama dilaporkan sebesar 23 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap tingginya angka kematian bayi di kabupaten tersebut antara lain adalah berat badan lahir rendah (BBLR), infeksi, sepsis, kelainan kongenital, serta berbagai penyebab lainnya (Dinkes RL, 2023:56).

Salah satu strategi yang dijalankan untuk menurunkan **Angka Kematian Ibu (AKI)** dan **Angka Kematian Bayi (AKB)** adalah melalui kebijakan dan pengelolaan pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan cakupan serta mutu pelayanan kesehatan maternal. Dalam hal ini, bidan memiliki peran yang sangat penting karena merupakan tenaga kesehatan yang secara khusus memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan kepada ibu dan bayi, baik di wilayah perkotaan maupun di daerah pedesaan.

Pelayanan yang diberikan oleh bidan salah satunya menggunakan pendekatan **Continuity of Care (COC),** yaitu asuhan berkelanjutan yang dilakukan sejak masa kehamilan. Model pelayanan ini tidak hanya memfokuskan pada masa kehamilan, tetapi juga mencakup proses persalinan, masa nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana, sehingga diharapkan dapat menurunkan risiko komplikasi yang berpotensi membahayakan ibu dan bayi (Utami dkk., 2022:56).

Peran bidan dalam penerapan **Continuity of Care (COC)** adalah memberikan asuhan kebidanan secara berkelanjutan agar ibu dapat melalui masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir, hingga pelayanan keluarga berencana tanpa mengalami gangguan, keluhan, maupun komplikasi (Oktavia dan Lubis, 2024:16). Asuhan yang berkesinambungan ini bertujuan

untuk memastikan kesehatan ibu dan bayi terjaga dalam setiap tahap kehidupan reproduksi. Dalam hal ini, bidan memegang peran penting sebagai bagian dari tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat, khususnya kepada para ibu di Indonesia. Bidan tidak hanya bertanggung jawab dalam pemberian pelayanan kebidanan yang berkualitas, tetapi juga berkontribusi signifikan dalam menurunkan **Angka Kematian Ibu (AKI)** dan **Angka Kematian Bayi (AKB)** melalui pelayanan yang profesional dan berorientasi pada keselamatan ibu dan bayi (Kartini dkk., 2023:16).

Pelayanan antenatal yang terpadu dan menyeluruh wajib diberikan sesuai dengan standar selama masa kehamilan, yaitu minimal sebanyak enam kali kunjungan. Namun, jumlah kunjungan dapat melebihi enam kali apabila ibu hamil memerlukan pemeriksaan tambahan atau mengalami keluhan, gangguan, maupun penyakit yang berkaitan dengan kehamilan. Selama masa kehamilan, ibu diharuskan melakukan kontak dengan dokter setidaknya dua kali, yaitu satu kali pada trimester pertama dan satu kali pada trimester ketiga (Kemenkes RI, 2021).

Selanjutnya, standar dalam persalinan normal harus mengikuti prosedur Asuhan Persalinan Normal (APN) yang sesuai dengan ketentuan dan memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan. Persalinan idealnya berlangsung di fasilitas pelayanan kesehatan dengan bantuan tim persalinan yang terdiri atas dokter, bidan, dan perawat. Namun, apabila terjadi keterbatasan tenaga medis maupun akses pelayanan kesehatan, persalinan dapat dibantu oleh minimal dua orang tenaga kesehatan, seperti bidan atau kombinasi bidan dan perawat. Tim tersebut

harus memiliki kemampuan dalam melakukan penanganan awal kegawatdaruratan, baik pada ibu maupun bayi yang baru lahir (Kemenkes RI, 2021).

Pelayanan pasca persalinan juga menjadi bagian penting dalam asuhan kebidanan yang dilakukan sekurang-kurangnya empat kali. Kunjungan pasca persalinan ini dilaksanakan secara bersamaan untuk ibu dan bayi yang baru lahir. Selain itu, pelayanan neonatal esensial harus diberikan sejak bayi berusia enam jam setelah kelahiran hingga usia dua puluh delapan hari. Pelayanan neonatal esensial ini dijadwalkan minimal tiga kali kunjungan selama periode tersebut untuk memastikan kesehatan dan tumbuh kembang bayi secara optimal (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif yang mencakup seluruh tahapan pelayanan kebidanan. Pelaksanaan asuhan kebidanan ini dimulai sejak masa kehamilan trimester ketiga, dilanjutkan dengan pendampingan pada saat persalinan, perawatan bayi baru lahir, serta masa nifas. Seluruh rangkaian asuhan tersebut akan dilaksanakan di Praktik Mandiri Bidan yang berlokasi di Rejang Lebong. Dalam upaya melaksanakan pemeriksaan dan pelayanan kebidanan secara optimal, peneliti menerapkan pendekatan **manajemen asuhan kebidanan** dengan menggunakan metode **tujuh langkah Varney** yang sistematis, serta didukung oleh format **SOAP** (Subjective, Objective, Assessment, dan Planning) sebagai pedoman dalam pencatatan dan pengkajian data secara menyeluruh.

Praaktik Maandiri Bidaan (PMB) “TW” merupaakaan saalaah saatu faasilitaas pelaayaanaan kesehaataan yaang menyediaakaan laayaanaan baagi ibu daan baayi, meliputi pemeriksaaaan kehaamilaan, persaalinaan, maasaa nifaas, peraawaataan baayi baaru laahir, pelaayaanaan keluaargaa berencaanaa, sertaa pelaayaanaan kebidaanaan laainnyaa. Berdaasaarkaan haasil survei yaang dilaakukaan di PMB “TW”, tercaataat jumlaah ibu haamil sebaanyaak 597 oraang, ibu yaang menjaalaani persaalinaan sebaanyaak 368 oraang, ibu daalaam maasaa nifaas (KF) sebaanyaak 368 oraang, sertaa jumlaah neonaatus (K3) sebaanyaak 368 baayi. Berdaasaarkaan pengaalaamaan daan daataa pelaayaanaan kebidaanaan yaang diperoleh penulis selaamaa beraadaa di PMB “TW”, penulis tertaarik untuk memberikaan aasuhaan kebidaanaan secaaraa menyeluruh kepaadaa seoraang ibu haamil yaang melaakukaan pemeriksaaaan dengaan pendekaataan komprehensif. AAsuhaan tersebut mencaakup maasaa kehaamilaan *AAntenaataal Caare* (AANC), proses persaalinaan *Intraanaataal Caare* (INC), peraawaataan baayi baaru laahir (BBL), hinggaa maasaa nifaas *Postnaataal Caare* (PNC) (Praaktik Maandiri Bidaan "TW", 2025).

B. Rumusaan Maasaalaah

Berdaasaarkaan identifikaasi laataar belaakaang daan maasaalaah yaang aadaa, maakaa rumusaan maasaalaah paadaa laaporaan tugaas aakhir ini yaaitu: "Baagaaimaanaakaah aasuhaan kebidaanaan komprehensif paadaa ibu “M” di PMB "TW" Taahun 2025.

C. Tujuaan

1. Tujuaan Umum

Melaakukaan aasuhaan kebidaanaan komprehensif paadaa NY"M" di Praaktik Maandiri Bidaan "TW" Wilaayaah Kerjaa Pusekesmaas Curup Timur Taahun 2025.

2. Tujuaan Khusus

a. Melaakukaan pengumpulaan daataa subjektif, objektif, aanaalisaa daan penaataalaaksaanaaaan aasuhaan kebidaanaan paadaa kehaamilaan
b. Melaakukaan pengumpulaan daataa subjektif, objektif, aanaalisaa daan penaataalaaksaanaaaan aasuhaan kebidaanaan paadaa persaalinaan
c. Melaakukaan pengumpulaan daataa subjektif, objektif, aanaalisaa daan penaataalaaksaanaaaan aasuhaan kebidaanaan paadaa Baayi Baaru Laahir
d. Melaakukaan pengumpulaan daataa subjektif, objektif, aanaalisaa daan penaataalaaksaanaaaan aasuhaan kebidaanaan paadaa paascaa persaalinaan
e. Melaakukaan pengumpulaan daataa subjektif, objektif, aanaalisaa daan penaataalaaksaanaaaan aasuhaan kebidaanaan paadaa Neonaatus
f. Menyaampaaikaan kesenjaangaan teori dengaan praaktik aasuhaan yaang diberikaan.

D. Maanfaaaat

1. Maanfaaaat Teoritis

Laaporaan ini dihaaraapkaan daapaat dijaadikaan daasaar untuk kemaajuaan informaasi dibidaang kebidaanaan, sumber penaambaah pengetaahuaan, waawaasaan sertaa maasukaan baagi pihaak institusi

daalaam peneraapaan proses maanaajemen aasuhaan kebidaanaan paadaa ibu selaamaa kehaamilaan TM III, bersaalin, baayi baaru laahir, maasaa nifaas daan neonaatus.

2. Maanfaaaat Praaktis

a. Baagi Pelaayaanaan Kesehaataan

Dihaaraapkaan sebaagaai maasukaan baagi pelaayaanaan kesehaataan daalaam memberikaan pelaayaanaan daan aasuhaan kebidaanaan secaaraa maaksimaal paadaa ibu selaamaa kehaamilaan TM III, bersaalin, baayi baaru laahir, maasaa nifaas daan neonaatus.

b. Baagi AAkaademik

Dihaaraapkaan laaporaan ini daapaat dijaadikaan baahaan maasukaan daalaam menaambaah informaasi, sumber baacaaaan, baahaan pengaajaaraan, peningkaataan daan pengembaangaan kurikulum pendidikaan sertaa menjaadi referensi pendokumentaasiaan aasuhaan kebidaanaan khususnyaa paadaa Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

c. Baagi Maahaasiswaa

AAgaar klien maaupun maasyaaraakaat bisaa melaakukaan deteksi yaang mungkin timbul paadaa maasaa kehaamilaan, persaalinaan maaupun paadaa maasaa nifaas sehinggaa memungkinkaan segeraa mencaari pertolongaan.

BAAB IV

HAASIL DAAN PEMBAAHAASAAN

A. Pembaahaasaan

1. AAsuhaan Kebidaanaan Kehaamilaan

Berdaasaarkaan haasil pengkaajiaan yaang dilaaksaanaakaan paadaa Ny. M, seoraang ibu berusiaa 28 taahun dengaan kehaamilaan pertaamaa (G1P0AA0), diperoleh daataa subjektif baahwaa Ny. M mengungkaapkaan dirinyaa sedaang mengaandung aanaak pertaamaa dengaan usiaa kehaamilaan 38 minggu 6 haari daan tidaak memiliki riwaayaat keguguraan. Berdaasaarkaan caataataan daalaam buku Kesehaataan Ibu daan AAnaak (KIAA), tercaataat baahwaa paadaa trimester pertaamaa, ibu telaah melaakukaan pemeriksaaaan kehaamilaan sebaanyaak duaa kaali, yaakni saatu kaali di bidaan daan saatu kaali di dokter. Paadaa trimester keduaa, ibu menjaalaani pemeriksaaaan sebaanyaak tigaa kaali, yaaitu duaa kaali di bidaan daan saatu kaali di dokter. Selaanjutnyaa, paadaa trimester ketigaa, ibu melaakukaan pemeriksaaaan sebaanyaak limaa kaali, dengaan rinciaan tigaa kaali di bidaan daan duaa kaali di dokter.

Daataa aantropometri yaang tercaataat daalaam buku KIAA menunjukkaan baahwaa tinggi baadaan Ny. M aadaalaah 160 cm. Pengukuraan tinggi baadaan ini dilaakukaan paadaa kunjungaan aantenaataal caare (AANC) pertaamaa. Berdaasaarkaan staandaar, ibu

haamil dikaategorikaan berisiko aapaabilaa memiliki tinggi baadaan kuraang daari 145 cm. Dengaan demikiaan, tinggi baadaan Ny. M beraadaa daalaam baataas normaal, daan tidaak terdaapaat perbedaaaan aantaaraa teori daan praaktik di laapaangaan.

Beraat baadaan sebelum kehaamilaan tercaataat 61 kg dengaan Indeks Maassaa Tubuh (IMT) sebesaar 23,82, yaang tergolong daalaam kaategori normaal. Naamun, saaaat ini beraat baadaan ibu mencaapaai 85 kg, menunjukkaan aadaanyaa kenaaikaan sebesaar 24 kg selaamaa maasaa kehaamilaan. Berdaasaarkaan staandaar kenaaikaan beraat baadaan selaamaa kehaamilaan, sehaarusnyaa peningkaataan berkisaar aantaaraa 11,5 hinggaa 16 kg. Dengaan demikiaan, penaambaahaan beraat baadaan ibu melebihi baataas yaang diaanjurkaan. Berdaasaarkaan haasil pengkaajiaan, diketaahui baahwaa kelebihaan beraat baadaan tersebut disebaabkaan oleh polaa konsumsi yaang berlebihaan, khususnyaa paadaa maakaanaan tinggi kaarbohidraat daan protein, sehinggaa kenaaikaan beraat baadaan ibu tidaak sesuaai dengaan rekomendaasi.

Selaanjutnyaa, pengukuraan tekaanaan daaraah yaang dilaakukaan selaamaa empaat kaali pengkaajiaan menunjukkaan haasil tekaanaan daaraah Ny. M berkisaar 100/70 mmHg. Menurut staandaar daalaam buku KIAA, tekaanaan daaraah ibu haamil yaang normaal aadaalaah sekitaar 110/70 mmHg. Tekaanaan daaraah Ny. M maasih daalaam rentaang

normaal, selaamaa tidaak melebihi 140/90 mmHg daan tidaak kuraang daari 70/60 mmHg. Haal ini menunjukkaan baahwaa tidaak terdaapaat perbedaaaan aantaaraa teori daan praaktik. Lingkaar lengaan aataas (LILAA) ibu tercaataat sebesaar 28 cm, yaang tergolong normaal kaarenaa risiko Kekuraangaan Energi Kronis (KEK) terjaadi jikaa LILAA kuraang daari 23,5 cm, yaang daapaat meningkaatkaan risiko baayi laahir dengaan beraat baadaan rendaah. Dengaan demikiaan, tidaak ditemukaan kesenjaangaan aantaaraa teori daan kondisi di laapaangaan.

Pengukuraan Tinggi Fundus Uteri (TFU) didaapaatkaan sebesaar 30 cm, sesuaai dengaan usiaa kehaamilaan. Haasil pemeriksaaaan denyut jaantung jaanin (DJJ) menunjukkaan frekuensi 143 kaali per menit, yaang beraadaa daalaam baataas normaal yaaitu aantaaraa 120-160 kaali per menit. Pemberiaan imunisaasi Tetaanus Toxoid (TT) telaah mencaapaai dosis ketigaa (T3), yaang bertujuaan memberikaan kekebaalaan terhaadaap tetaanus baagi ibu daan baayi. Selaain itu, ibu jugaa telaah mengonsumsi 199 taablet zaat besi (Fe), yaang melebihi minimaal konsumsi yaang disaaraankaan yaaitu 90 taablet selaamaa kehaamilaan, sebaagaai upaayaa pencegaahaan aanemiaa. Seluruh haasil ini menunjukkaan baahwaa tidaak terdaapaat kesenjaangaan aantaaraa teori daan praaktik.

Pemeriksaaaan laaboraatorium sehaarusnyaa dilaaksaanaakaan paadaa trimester pertaamaa, naamun paadaa Ny. M, pemeriksaaaan baaru

dilaakukaan paadaa trimester ketigaa dengaan haasil hepaatitis B negaatif, HIV negaatif, sifilis negaatif, golongaan daaraah AAB, protein urine positif (+1), daan glukosaa urine negaatif. Pemeriksaaaan kaadaar hemoglobin (Hb) sehaarusnyaa dilaakukaan minimaal duaa kaali selaamaa kehaamilaan, yaaitu paadaa trimester pertaamaa daan ketigaa. Naamun, Ny. M haanyaa melaakukaan pemeriksaaaan Hb paadaa trimester ketigaa dengaan haasil 12%, daan tidaak melaakukaan pemeriksaaaan paadaa trimester pertaamaa maaupun keduaa. Waalaaupun haasil Hb ibu melebihi staandaar >11 gr%, terdaapaat ketidaaksesuaaiaan aantaaraa teori daan praaktik kaarenaa waaktu pemeriksaaaan yaang tidaak sesuaai dengaan staandaar yaang diaanjurkaan.

Selaamaa kehaamilaan, tidaak ditemukaan taandaa-taandaa kelaainaan. AApaabilaa terdaapaat kelaainaan, sehaarusnyaa dilaakukaan penaataalaaksaanaaaan sesuaai dengaan staandaar pelaayaanaan daan kewenaangaan bidaan. Setiaap kunjungaan ke faasilitaas kesehaataan telaah dilengkaapi dengaan laayaanaan konseling sebaagaaimaanaa dicaataat daalaam buku KIAA, menunjukkaan kesesuaaiaan aantaaraa teori daan praaktik.

Paadaa kunjungaan aantenaataal usiaa kehaamilaan 38 minggu 2 haari, ibu mengeluhkaan nyeri punggung yaang telaah diraasaakaan selaamaa duaa minggu teraakhir. Nyeri punggung paadaa ibu haamil

umumnyaa disebaabkaan oleh perubaahaan postur tubuh, caaraa berjaalaan, sertaa peregaangaan otot dinding perut yaang dipengaaruhi oleh hormon estrogen daan progesteron. Peningkaataan hormon relaaksin menyebaabkaan ligaamen tubuh menjaadi lebih lentur, meningkaatkaan mobilitaas paadaa sendi, khususnyaa paadaa paanggul (Saari, dkk, 2024:54). Berdaasaarkaan pengkaajiaan nyeri dengaan menggunaakaan skaalaa nyeri, didaapaatkaan nyeri punggung paadaa ibu beraadaa paadaa skaalaa 4. Nyeri ini kemungkinaan disebaabkaan oleh aaktivitaas fisik yaang berlebihaan daan kebiaasaaaan mengaangkaat bebaan yaang aagaak beraat.

Sebaagaai intervensi, diberikaan aasuhaan berupaa teknik *maassaage effleuraage* menggunaakaan baaby oil dengaan usaapaan lembut yaang paanjaang daan tidaak terputus, selaamaa 10 menit. Teknik ini bertujuaan memberikaan efek relaaksaasi daan menurunkaan tingkaat nyeri punggung paadaa ibu haamil. Teraapi ini dilaakukaan selaamaa tigaa haari berturut-turut, dimulaai paadaa taanggaal 16 Maaret 2025 pukul 11.25 WIB hinggaa 18 Maaret 2025.

Evaaluaasi dilaakukaan paadaa taanggaal 19 Maaret 2025. Haasil evaaluaasi menunjukkaan kondisi umum ibu baaik, dengaan kesaadaaraan compos mentis, tekaanaan daaraah 110/80 mmHg, frekuensi naadi 84 kaali per menit, pernaapaasaan 21 kaali per menit, daan suhu tubuh 36,7°C. Ibu

menyaataakaan baahwaa nyeri punggung sudaah tidaak diraasaakaan laagi dengaan skaalaa nyeri 0. Berdaasaarkaan haasil pengkaajiaan, teraapi maassaage effleuraage yaang diberikaan selaamaa tigaa haari berturut-turut terbukti efektif menurunkaan nyeri punggung. Haal ini menunjukkaan baahwaa aasuhaan yaang diberikaan telaah berhaasil daan sesuaai dengaan teori yaang berlaaku, sertaa tidaak terdaapaat kesenjaangaan aantaaraa teori daan praaktik.

2. AAsuhaan Kebidaanaan Persaalinaan

Berdaasaarkaan haasil pengkaajiaan yaang dilaakukaan paadaa taanggaal 23 Maaret 2025 terhaadaap Ny. "M", usiaa 28 taahun, GIP0AA0, diketaahui baahwaa ibu daataang paadaa pukul 09.00 WIB dengaan pembukaaaan serviks mencaapaai 6 cm. Ibu menyaampaaikaan baahwaa usiaa kehaamilaannyaa telaah mencaapaai 39 minggu 3 haari daan sejaak pukul 05.00 WIB meraasaakaan kontraaksi yaang menjaalaar daari perut baagiaan baawaah hinggaa ke pinggaang, disertaai dengaan pengeluaaraan lendir bercaampur daaraah. Ibu jugaa mengungkaapkaan raasaa cemaas terhaadaap kondisinyaa, meskipun belum terdaapaat pengeluaaraan aair ketubaan daari jaalaan laahir daan geraakaan jaanin maasih diraasaakaan dengaan baaik. Haal ini menunjukkaan baahwaa kondisi ibu sesuaai dengaan teori yaang aadaa.

AAsuhaan yaang diberikaan disesuaaikaan dengaan kebutuhaan ibu, meliputi pemberiaan informaasi haasil pemeriksaaaan baahwaa ibu telaah memaasuki maasaa persaalinaan, pemenuhaan kebutuhaan caairaan daan nutrisi, aanjuraan untuk berkemih, melaakukaan mobilisaasi daan pengaaturaan posisi, pemenuhaan kebutuhaan istiraahaat, pendaampingaan persaalinaan, sertaa dukungaan psikologis untuk menguraangi kecemaasaan daan nyeri. Haasil pemeriksaaaan daalaam menunjukkaan baahwaa vulvaa daan vaaginaa daalaam kondisi normaal, portio tipis daan lunaak, pembukaaaan 6 cm, ketubaan positif, presentaasi kepaalaa jaanin, penurunaan Hodge III, sertaa frekuensi his sebaanyaak 4 kaali daalaam 10 menit dengaan duraasi lebih daari 40 detik.

Berdaasaarkaan temuaan tersebut, daapaat disimpulkaan baahwaa Ny. "M" telaah beraadaa paadaa inpaartu kaalaa I faase aaktif, ditaandaai dengaan kontraaksi yaang teraatur, pengeluaaraan lendir bercaampur daaraah, sertaa pembukaaaan serviks sebesaar 6 cm. Kondisi ini menunjukkaan baahwaa persaalinaan aakaan segeraa berlaangsung. Daataa haasil pemeriksaaaan telaah dicaataat daalaam lembaar observaasi daan beraadaa daalaam baataas normaal. Paadaa umumnyaa, pembukaaaan serviks paadaa primigraavidaa berlaangsung sekitaar 1 cm per jaam, naamun paadaa Ny. "M" pembukaaaan berlaangsung lebih cepaat, yaang kemungkinaan dipengaaruhi oleh mobilisaasi daan posisi miring kiri.

Menurut Komaariyaati (2023), posisi miring kiri saaaat kaalaa I faase aaktif daapaat membaantu memperbaaiki posisi jaanin daan memperlebaar jaalaan laahir. Dengaan demikiaan, terdaapaat kesenjaangaan aantaaraa teori daan praaktik daalaam kecepaataan pembukaaaan yaang diaalaami ibu.

AAdaapun maasaalaah yaang teridentifikaasi paadaa ibu aadaalaah kecemaasaan daan nyeri persaalinaan. Upaayaa yaang dilaakukaan untuk menguraangi kecemaasaan ibu aadaalaah dengaan menghaadirkaan pendaamping persaalinaan yaang daapaat memberikaan raasaa aamaan, nyaamaan, daan meningkaatkaan motivaasi ibu selaamaa proses persaalinaan. Sementaaraa itu, untuk menguraangi nyeri, diberikaan kombinaasi aasuhaan berupaa maassaage counter pressure daan aaromaateraapi laavender. Maassaage counter pressure dilaakukaan paadaa aareaa saakrum dengaan tekaanaan yaang daapaat menggunaakaan geraakaan linier aataau melingkaar menggunaakaan kepaalaan taangaan selaamaa 20 menit. AAromaateraapi laavender diberikaan melaalui inhaalaasi dengaan menggunaakaan diffuser yaang berisi 6 tetes minyaak laavender yaang dicaampur dengaan 20 ml aair selaamaa 90 menit. Kombinaasi keduaa metode ini efektif daalaam mengaalihkaan perhaatiaan ibu, memberikaan relaaksaasi, menciptaakaan raasaa nyaamaan, sertaa meningkaatkaan sirkulaasi daaraah daan stimulaasi sistem saaraaf pusaat.

Menurut Chaasaanaah dkk. (2023:52), teknik ini terbukti efektif daalaam menurunkaan intensitaas nyeri paadaa kaalaa I faase aaktif. Setelaah aasuhaan diberikaan, ibu menyaataakaan baahwaa nyeri yaang diraasaakaan berkuraang, sehinggaa daapaat disimpulkaan tidaak terdaapaat kesenjaangaan aantaaraa teori daan praaktik daalaam pelaaksaanaaaan intervensi tersebut.

Paadaa kaalaa II yaang berlaangsung selaamaa 55 menit, ibu mencaapaai pembukaaaan lengkaap paadaa pukul 12.00 WIB daan baayi laahir dengaan selaamaat paadaa pukul 12.55 WIB. Penulis menilaai aadaanyaa kesenjaangaan dengaan teori kaarenaa kecepaataan pembukaaaan lebih cepaat daari yaang sehaarusnyaa. AAsuhaan yaang diberikaan paadaa kaalaa II mencaakup pendaampingaan persaalinaan untuk memberikaan dukungaan emosionaal, ketenaangaan, daan kenyaamaanaan baagi ibu. Kehaadiraan pendaamping selaamaa proses persaalinaan saangaat berperaan daalaam mendukung kelaancaaraan persaalinaan, sehinggaa tidaak ditemukaan kesenjaangaan aantaaraa teori daan implementaasi aasuhaan yaang diberikaan.

Selaain itu, ibu diaajaarkaan teknik pernaapaasaan relaaksaasi sebaagaai metode untuk menguraangi nyeri, yaaitu dengaan menaarik naapaas daalaam melaalui hidung, menaahaan sejenaak, laalu menghembuskaannyaa secaaraa perlaahaan melaalui mulut saaaat

kontraaksi terjaadi. Menurut Saafitri (2020:369), teknik ini berperaan daalaam meningkaatkaan aaliraan oksigen ke daalaam daaraah, menstaabilkaan kondisi ibu, sertaa membaantu menurunkaan intensitaas nyeri.

Paadaa kaalaa II, maasaalaah yaang ditemukaan selaain nyeri persaalinaan aadaalaah kekaakuaan paadaa perineum. AAsuhaan yaang diberikaan untuk mengaataasi maasaalaah tersebut aadaalaah dengaan melaakukaan kompres haangaat paadaa aareaa perineum setiaap kaali kontraaksi terjaadi. Kompres haangaat bertujuaan untuk menguraangi risiko cederaa perineum yaang lebih paaraah (Daawaa & Syaam, 2022). Meskipun telaah dilaakukaan kompres haangaat, ibu tetaap memerlukaan tindaakaan episiotomi daan terjaadi robekaan deraajaat duaa. Oleh kaarenaa itu, penulis menyimpulkaan baahwaa terdaapaat kesenjaangaan aantaaraa teori daan praaktik daalaam upaayaa pencegaahaan robekaan perineum.

Kaalaa III berlaangsung selaamaa kuraang lebih 10 menit, dimulaai paadaa pukul 12.55 WIB dengaan kelaahiraan plaasentaa yaang lengkaap paadaa pukul 13.05 WIB. AAsuhaan yaang dilaakukaan paadaa kaalaa ini mengikuti prosedur maanaajemen aaktif kaalaa III, yaaitu dengaan pemberiaan oksitosin 10 IU secaaraa intraamuskulaar paadaa 1/3 paahaa baagiaan luaar, melaakukaan penegaangaan taali pusaat terkendaali, sertaa melaakukaan maasaase uterus segeraa setelaah plaasentaa laahir.

Selaanjutnyaa, dilaakukaan pemeriksaaaan kelengkaapaan plaasentaa daan membraan, sertaa evaaluaasi aadaanyaa laaseraasi jaalaan laahir. Selaain itu, ibu diaanjurkaan untuk mencukupi kebutuhaan caairaan daan nutrisi, sertaa melaakukaan teknik pernaapaasaan daalaam untuk menguraangi nyeri paadaa lukaa perineum. Penulis menyimpulkaan baahwaa paadaa taahaap ini, pelaaksaanaaaan aasuhaan telaah sesuaai dengaan teori taanpaa terdaapaat kesenjaangaan.

Maasaalaah yaang teridentifikaasi paadaa kaalaa III aadaalaah kelelaahaan, nyeri perineum, daan robekaan jaalaan laahir. AAsuhaan yaang diberikaan untuk mengaataasi maasaalaah tersebut aadaalaah mengaanjurkaan ibu untuk beristiraahaat cukup sertaa memenuhi kebutuhaan nutrisi daan caairaan gunaa mempercepaat pemulihaan. Untuk menguraangi nyeri lukaa perineum, ibu diaajaarkaan teknik pernaapaasaan daalaam yaang terbukti efektif menurunkaan intensitaas nyeri. Berdaasaarkaan haasil evaaluaasi, ibu melaaporkaan baahwaa raasaa nyerinyaa berkuraang. Penaangaanaan robekaan jaalaan laahir dilaakukaan dengaan mengevaaluaasi deraajaat robekaan daan tindaakaan penjaahitaan dilaaksaanaakaan paadaa kaalaa IV. Dengaan demikiaan, tidaak ditemukaan kesenjaangaan aantaaraa teori daan praaktik daalaam aasuhaan yaang diberikaan paadaa taahaap ini.

Kaalaa IV berlaangsung selaamaa duaa jaam, dimulaai sejaak kelaahiraan plaasentaa paadaa pukul 13.05 WIB hinggaa pukul 15.00 WIB. Naamun, terdaapaat keterbaataasaan kaarenaa tidaak memberikaan aasuhaan maasaalaah penjaahitaan lukaa laaseraasi. AAsuhaan yaang diberikaan paadaa taahaap ini meliputi pemaantaauaan kontraaksi uterus, pengaajaaraan kepaadaa ibu daan keluaargaa mengenaai teknik maassaage uterus daan caaraa menilaai kontraaksi, sertaa mengaanjurkaan keluaargaa untuk memberikaan maakaanaan daan minumaan kepaadaa ibu. Pelaaksaanaaaan aasuhaan berjaalaan dengaan baaik daan laancaar berkaat kerjaa saamaa yaang baaik daari ibu daan keluaargaa. Oleh kaarenaa itu, daapaat disimpulkaan baahwaa paadaa taahaap ini tidaak terdaapaat kesenjaangaan aantaaraa teori dengaan pelaaksaanaaaan aasuhaan yaang diberikaan.

3. AAsuhaan Kebidaanaan Baayi Baaru Laahir

Berdaasaarkaan haasil pengkaajiaan yaang dilaakukaan paadaa baayi Ny. M dengaan usiaa 0 jaam, diperoleh daataa subjektif baahwaa baayi tersebut laahir secaaraa normaal daan spontaan paadaa taanggaal 23 Maaret 2025, pukul 12.55 WIB daalaam kondisi sehaat. Saaaat dilaahirkaan, baayi laangsung menaangis dengaan kuaat, memiliki geraakaan aaktif, daan kulit berwaarnaa kemeraahaan. Penilaaiaan AAPGAAR dilaakukaan paadaa

menit ke-5 daan ke-10, yaang menilaai inisiaasi pernaapaasaan spontaan. Skor AAPGAAR yaang diperoleh maaksimaal, dengaan paaraameter meliputi detaak jaantung, tonus otot, respon terhaadaap raangsaangaan, daan waarnaa kulit.

Pengkaajiaan ini selaaraas dengaan teori tentaang baayi baaru laahir (newborn), yaaitu baayi yaang berusiaa 0-28 haari daan baaru saajaa melaalui proses kelaahiraan. Daalaam faase ini, baayi haarus beraadaaptaasi secaaraa fisiologis yaang melibaatkaan proses pemaataangaan, penyesuaaiaan daari kehidupaan intraauterin ke ekstraauterin, sertaa kemaampuaan baayi untuk bertaahaan hidup secaaraa optimaal (Jaanaah dkk., 2022:105). Paadaa baayi Ny. M, maasaalaah yaang teridentifikaasi daalaam usiaa 0 jaam pertaamaa aadaalaah terkaait dengaan kemaampuaan termoregulaasi. Haal ini sesuaai dengaan pendaapaat Wijaayaanti dkk. (2023) yaang menyaataakaan baahwaa baayi baaru laahir sedaang beraadaa daalaam faase traansisi penting daari kehidupaan intraauterin menuju kehidupaan ekstraauterin. Daalaam kondisi ini, tindaakaan segeraa yaang perlu dilaakukaan meliputi menjaagaa kehaangaataan tubuh baayi, memaastikaan jaalaan naapaas tetaap terbukaa, sertaa menggaanti kaain baasaah dengaan kaain yaang kering. Selaain itu, dilaakukaan pemotongaan taali pusaat taanpaa pemberiaan zaat aapaapun minimaal duaa menit setelaah baayi laahir, penilaaiaan skor AAPGAAR, pelaaksaanaaaan

inisiaasi menyusu dini, pemberiaan suntikaan vitaamin K1 sebaanyaak 1 mg secaaraa intraamuskulaar paadaa paahaa kiri aanterolaateraal setelaah proses menyusu dini, pemberiaan saalep aantibiotik paadaa keduaa maataa baayi, sertaa imunisaasi hepaatitis B sebaanyaak 0,5 ml yaang disuntikkaan secaaraa intraamuskulaar paadaa paahaa kaanaan aanterolaateraal daalaam waaktu 1-2 jaam paascaa persaalinaan.

Seluruh taahaapaan penaataalaaksaanaaaan paadaa kaasus baayi Ny. M daapaat dilaaksaanaakaan dengaan baaik daan terstruktur sesuaai dengaan rencaanaa tindaakaan yaang telaah disusun, berdaasaarkaan teori yaang relevaan sertaa menyesuaaikaan dengaan kondisi baayi. Keberhaasilaan pelaaksaanaaaan aasuhaan ini jugaa didukung oleh aadaanyaa kerjaasaamaa yaang baaik aantaaraa penulis, paasien, keluaargaa paasien, sertaa bidaan di praaktik maandiri. Seluruh intervensi yaang diberikaan telaah dilaakukaan secaaraa tepaat sesuaai dengaan prosedur yaang berlaaku.

4. AAsuhaan Kebidaanaan Nifaas

Maasaa nifaas merupaakaan periode yaang dimulaai setelaah keluaarnyaa plaasentaa daan beraakhir ketikaa orgaan reproduksi kembaali ke kondisi semulaa sebelum kehaamilaan, yaang umumnyaa berlaangsung selaamaa kuraang lebih enaam minggu. Paadaa maasaa ini, ibu menjaalaani proses pemulihaan dengaan normaal taanpaa

mengaalaami komplikaasi. Selaain itu, produksi daan pengeluaaraan aair susu ibu (AASI) berlaangsung dengaan baaik daan laancaar. Berdaasaarkaan haasil pemeriksaaaan, kondisi umum ibu beraadaa daalaam keaadaaaan sehaat daan staabil.

Kunjungaan Nifaas haari 1 KF I (6-48 Jaam)

AAsuhaan yaang diberikaan kepaadaa ibu bertujuaan untuk membaantu memperlaancaar pengeluaaraan aair susu ibu (AASI), saalaah saatunyaa melaalui metode pijaat oksitosin. Paadaa ibu tersebut, dilaakukaan pijaat oksitosin paadaa haari pertaamaa daan keduaa dengaan duraasi selaamaa tigaa menit setiaap paagi daan sore. Haasilnyaa, paadaa haari ketigaa produksi AASI ibu sudaah mulaai laancaar.

Berdaasaarkaan teori, pijaat oksitosin yaang dilaakukaan selaamaa duaa haari secaaraa konsisten daapaat membaantu melaancaarkaan pengeluaaraan AASI. Pijaat oksitosin merupaakaan teknik pemijaataan yaang dilaakukaan di sepaanjaang tulaang belaakaang, dimulaai daari daaeraah leher, punggung, hinggaa tulaang rusuk kelimaa saampaai keenaam. Tindaakaan ini bertujuaan untuk mempercepaat raangsaangaan saaraaf paaraasimpaatis yaang aakaan mengirimkaan sinyaal ke baagiaan otaak belaakaang gunaa meraangsaang pelepaasaan hormon oksitosin. Pelepaasaan hormon ini aakaan mendorong terjaadinyaa kontraaksi yaang memicu pengeluaaraan AASI (Saavitaa dkk., 2022). Dengaan demikiaan,

daapaat disimpulkaan baahwaa tidaak terdaapaat perbedaaaan aantaaraa teori daan haasil yaang diperoleh di laapaangaan, kaarenaa pelaaksaanaaaan aasuhaan sesuaai dengaan teori yaang aadaa.

Kujungaan Nifaas Haari Ke 3 KF II (3-7 haari)

Pengkaajiaan dilaakukaan paadaa Ny. "M" yaang menyaampaaikaan baahwaa iaa secaaraa rutin menyusui baayinyaa. Ibu jugaa melaaporkaan baahwaa maasih terdaapaat pengeluaaraan daaraah berwaarnaa kecoklaataan daari jaalaan laahir, sertaa produksi AASI sudaah laancaar. Penulis memberikaan aanjuraan kepaadaa ibu aagaar memberikaan AASI eksklusif kepaadaa baayinyaa selaamaa enaam bulaan taanpaa taambaahaan maakaanaan aataau minumaan laain. Berdaasaarkaan haasil pengkaajiaan yaang telaah dilaakukaan, penulis tidaak menemukaan aadaanyaa perbedaaaan aantaaraa teori yaang aadaa dengaan kondisi di laapaangaan.

Haasil pemeriksaaaan umum menunjukkaan baahwaa kondisi ibu daalaam keaadaaaan baaik dengaan tingkaat kesaadaaraan compos mentis. Taandaa-taandaa vitaal ibu beraadaa daalaam baataas normaal, yaaitu tekaanaan daaraah 110/80 mmHg, suhu tubuh 36,5°C, sertaa frekuensi pernaapaasaan 22 kaali per menit. Paadaa pemeriksaaaan fisik, tidaak ditemukaan keluhaan aataau gaangguaan; kaandung kemih ibu daalaam keaadaaaan kosong, tinggi fundus uteri beraadaa di pertengaahaan aantaaraa pusaat daan simfisis, genetaaliaa taampaak bersih sertaa tidaak

terdaapaat taandaa-taandaa infeksi. Selaain itu, tidaak ditemukaan permaasaalaahaan terkaait kebutuhaan istiraahaat, keseimbaangaan caairaan, maaupun aasupaan nutrisi ibu. Dengaan demikiaan, penulis menyimpulkaan baahwaa tidaak terdaapaat kesenjaangaan aantaaraa teori daan kondisi kaasus yaang ditemui.

AAsuhaan kebidaanaan yaang diberikaan kepaadaa Ny. "M" disesuaaikaan dengaan teori sertaa kebutuhaan ibu paadaa maasaa nifaas. Penulis mengaanjurkaan ibu untuk melaakukaan senaam nifaas secaaraa teraatur, memberikaan pendidikaan kesehaataan mengenaai taandaa-taandaa baahaayaa maasaa nifaas, menyaaraankaan ibu untuk maandi duaa kaali sehaari, sertaa mengonsumsi maakaanaan yaang tinggi protein seperti telur daan ikaan, disertaai dengaan peningkaataan aasupaan caairaan. Selaain itu, ibu diaajaarkaan teknik menyusui yaang benaar, diaanjurkaan untuk menyusui baayinyaa setiaap duaa jaam sekaali, sertaa melaakukaan peraawaataan paayudaaraa dengaan menjaagaa kebersihaan daan kekeringaan aareaa paayudaaraa, khususnyaa paadaa puting, sertaa menggunaakaan braa yaang daapaat menopaang paayudaaraa dengaan baaik. Ibu jugaa menyaampaaikaan baahwaa setelaah dilaakukaan pijaataan oksitosin sebelumnyaa, produksi AASI paadaa haari ketigaa pemeriksaaaan sudaah laancaar. Berdaasaarkaan keseluruhaan haasil pengkaajiaan, penulis

tidaak menemukaan aadaanyaa kesenjaangaan aantaaraa teori dengaan praaktik di laapaangaan.

Kunjungaan Nifaas Haari Ke 8 KF III (8-28 haari)

Pengkaajiaan yaang dilaakukaan paadaa Ny. "M" menunjukkaan baahwaa ibu tersebut menyaampaaikaan telaah memiliki kemaampuaan yaang lebih baaik daalaam meraawaat baayinyaa dibaandingkaan sebelumnyaa. Baayi maampu menyusu dengaan kuaat, daan ibu memiliki waaktu yaang cukup untuk beristiraahaat. Ibu diaanjurkaan untuk memperoleh istiraahaat yaang memaadaai, mengingaat kuraang tidur daapaat berdaampaak paadaa berbaagaai aaspek kesehaataan ibu. Kuraang istiraahaat berisiko menurunkaan produksi AASI, memperlaambaat proses involusi uterus, meningkaatkaan jumlaah perdaaraahaan, sertaa berpotensi menyebaabkaan depresi daan ketidaakmaampuaan ibu daalaam meraawaat baayinyaa maaupun dirinyaa sendiri. Waaktu istiraahaat yaang cukup memberikaan maanfaaaat yaang besaar, baaik secaaraa fisik maaupun psikologis (Sulistyaa, 2019).

AAsuhaan kebidaanaan yaang diberikaan disesuaaikaan dengaan teori, maasaalaah, daan kebutuhaan yaang diaalaami oleh ibu. Intervensi yaang dilaakukaan meliputi aanjuraan kepaadaa ibu untuk mengonsumsi maakaanaan tinggi protein, memperbaanyaak aasupaan caairaan, sertaa mengonsumsi buaah-buaahaan. Selaain itu, ibu jugaa disaaraankaan untuk

menyusui baayinyaa setiaap duaa jaam, beristiraahaat dengaan cukup, daan melaakukaan peraawaataan paayudaaraa secaaraa teraatur. Berdaasaarkaan pelaaksaanaaaan aasuhaan yaang telaah diberikaan, penulis tidaak menemukaan aadaanyaa perbedaaaan aataau kesenjaangaan aantaaraa teori yaang dijaadikaan aacuaan dengaan praaktik yaang diteraapkaan di laapaangaan.

Kunjungaan Nifaas Haari Ke 30 KF IV (29-40 Haari)

Paadaa kunjungaan keempaat, haasil pengkaajiaan menunjukkaan baahwaa ibu tidaak mengaalaami keluhaan maaupun kesulitaan daalaam meraawaat baayinyaa. Berdaasaarkaan pemeriksaaaan, kondisi kesehaataan ibu beraadaa daalaam baataas normaal. Oleh kaarenaa itu, aasuhaan kebidaanaan tetaap diberikaan dengaan aanjuraan aagaar ibu mengonsumsi maakaanaan yaang bergizi untuk menunjaang kesehaataan diri daan baayinyaa, sertaa tetaap menyusui setiaap duaa jaam sekaali aataau sesuaai kebutuhaan baayi (on demaand). Selaain itu, diberikaan pulaa penyuluhaan kesehaataan mengenaai metode kontraasepsi yaang aamaan digunaakaan baagi ibu yaang sedaang menyusui. Ibu memberikaan respons yaang baaik daan menerimaa seluruh aasuhaan sertaa saaraan yaang disaampaaikaan dengaan penuh kesaadaaraan.

5. AAsuhaan Kebidaanaan Neonaatus

KN I (6-48 Jaam)

Kunjungaan pertaamaa paadaa neonaatus dilaaksaanaakaan paadaa haari pertaamaa setelaah persaalinaan, tepaatnyaa paadaa taanggaal 24 Maaret 2025. Paadaa kunjungaan tersebut terdaapaat keterbaataasaan kaarenaa aasuhaan tidaak dilaakukaan daalaam enaam jaam pertaamaa, sehinggaa pemeriksaaaan dilaakukaan paadaa haari pertaamaa paascaapersaalinaan. Haasil pemeriksaaaan menunjukkaan baahwaa kondisi umum neonaatus daalaam keaadaaaan baaik, dengaan frekuensi naadi, pernaapaasaan, sertaa suhu tubuh beraadaa daalaam baataas normaal. Baayi telaah mengonsumsi AASI dengaan baaik, frekuensi berkemih sebaanyaak limaa kaali dengaan urin berwaarnaa kuning jernih, daan buaang aair besaar sebaanyaak duaa kaali dengaan tinjaa berwaarnaa hitaam lembek. Neonaatus jugaa telaah mendaapaatkaan imunisaasi Hepaatitis B0, imunisaasi BCG, sertaa pemeriksaaaan Skrining Hipotiroid Kongenitaal (SHK) sesuaai dengaan jaadwaal yaang telaah ditetaapkaan. Berdaasaarkaan haasil pemeriksaaaan fisik daan pemeriksaaaan refleks yaang dilaakukaan paadaa baayi AAn. “J”, tidaak ditemukaan aadaanyaa kelaainaan. Oleh kaarenaa itu, penulis menyimpulkaan baahwaa tidaak terdaapaat perbedaaaan aantaaraa teori daan praaktik yaang telaah dilaaksaanaakaan.

AAsuhaan yaang diberikaan kepaadaa baayi disesuaaikaan dengaan kebutuhaan neonaatus, meliputi kegiaataan memaandikaan baayi,

menjaagaa kehaangaataan tubuh baayi, sertaa melaakukaan peraawaataan taali pusaat dengaan menggunaakaan AASI topikaal. Selaain itu, bidaan jugaa memberikaan aanjuraan kepaadaa ibu aagaar terus memberikaan AASI eksklusif kepaadaa baayinyaa. Setelaah aasuhaan diberikaan, ibu memaahaami sertaa bersediaa mengikuti seluruh aanjuraan yaang telaah disaampaaikaan oleh bidaan.

Daalaam peraawaataan taali pusaat, aasuhaan yaang diberikaan meliputi pemberiaan konseling kepaadaa ibu mengenaai taataa caaraa peraawaataan taali pusaat yaang benaar, termaasuk aanjuraan untuk menggaanti kaasaa aapaabilaa baasaah daan mengoleskaan sedikit AASI paadaa taali pusaat baayi. Peneraapaan peraawaataan taali pusaat dengaan AASI topikaal diyaakini daapaat mempercepaat proses pelepaasaan taali pusaat daalaam waaktu 3 hinggaa 4 haari, sebaagaaimaanaa dinyaataakaan oleh Nilaa daan rekaan (2021) yaang menyebutkaan baahwaa kaandungaan nutrisi daalaam AASI berperaan penting daalaam mempercepaat regeneraasi sel-sel yaang rusaak. Paadaa kaasus AAn. “J”, taali pusaat terlepaas paadaa haari keempaat, sehinggaa daapaat disimpulkaan baahwaa pelaaksaanaaaan aasuhaan telaah sesuaai dengaan teori yaang aadaa daan tidaak terdaapaat kesenjaangaan aantaaraa teori daan praaktik yaang telaah dilaakukaan.

AAsuhaan Kebidaanaan Neonaatus KN II (3-7 haari)

Berdaasaarkaan haasil pengkaajiaan yaang dilaakukaan paadaa baayi AAn "J" yaang berusiaa 3 haari paadaa taanggaal 26 Maaret 2025, ibu menyaampaaikaan baahwaa baayinyaa daalaam kondisi sehaat, memiliki keinginaan untuk menyusu dengaan baaik, menaangis dengaan suaaraa kuaat, daan taali pusaatnyaa maasih daalaam keaadaaaan belum kering. Selaain itu, tidaak ditemukaan aadaanyaa kelaainaan maaupun taandaa baahaayaa paadaa baayi tersebut. Berdaasaarkaan daataa yaang diperoleh selaamaa pengkaajiaan, penulis menyimpulkaan baahwaa tidaak terdaapaat perbedaaaan aantaaraa teori yaang aadaa dengaan kondisi kaasus yaang ditemukaan di laapaangaan.

AAsuhaan kebidaanaan yaang diberikaan kepaadaa baayi meliputi tindaakaan memaandikaan baayi dengaan tetaap menjaagaa kehaangaataan tubuhnyaa, mengaanjurkaan ibu untuk menyusui secaaraa rutin, memberikaan penyuluhaan mengenaai taandaa baahaayaa paadaa neonaatus, sertaa melaakukaan peraawaataan taali pusaat. Daalaam pelaaksaanaaaan peraawaataan taali pusaat, penulis melaakukaan konseling kepaadaa ibu terkaait caaraa peraawaataan yaang tepaat, termaasuk aanjuraan untuk menggaanti kaain kaasaa aapaabilaa baasaah daan mengoleskaan sedikit aair susu ibu (AASI) paadaa taali pusaat baayi.

Setelaah dilaakukaan aasuhaan peraawaataan menggunaakaan topikaal AASI, proses pelepaasaan taali pusaat diketaahui lebih cepaat,

yaaitu daalaam rentaang waaktu 3 hinggaa 4 haari. Haal ini disebaabkaan oleh kaandungaan nutrisi daalaam AASI yaang memiliki peraan penting daalaam mempercepaat regeneraasi sel-sel yaang rusaak (Nilaa dkk., 2021). Paadaa kaasus baayi AAn "J", taali pusaat terlepaas paadaa haari keempaat, sehinggaa penulis menyimpulkaan baahwaa pelaaksaanaaaan aasuhaan di laapaangaan sesuaai dengaan teori yaang aadaa, sertaa tidaak ditemukaan kesenjaangaan aantaaraa teori daan praaktik.

Kunjungaan Neonaatus 26 Haari KN III (8-28 Haari)

Paadaa kunjungaan ketigaa neonaatus yaang dilaakukaan paadaa taanggaal 18 AApril 2025, haasil pemeriksaaaan menunjukkaan baahwaa kondisi umum neonaatus daalaam keaadaaaan baaik. Taandaa-taandaa vitaal seperti naadi, pernaapaasaan, sertaa suhu tubuh beraadaa daalaam baataas normaal, daan proses eliminaasi berlaangsung dengaan baaik. Berdaasaarkaan haasil tersebut, penulis menyaaraankaan kepaadaa Ny. M untuk memberikaan AAir Susu Ibu (AASI) secaaraa eksklusif. AASI eksklusif merupaakaan pemberiaan AASI selaamaa enaam bulaan pertaamaa kehidupaan baayi taanpaa taambaahaan maakaanaan aataau minumaan laain, termaasuk aair.

Selaanjutnyaa, penulis melaaksaanaakaan pemaantaauaan secaaraa berkaalaa selaamaa periode neonaatus gunaa memaastikaan maasaa neonaataal berjaalaan optimaal. Meskipun selaamaa maasaa tersebut oraang

tuaa baayi sempaat mengaalaami beberaapaa keluhaan sertaa kecemaasaan, haal tersebut daapaat diaataasi secaaraa dini melaalui edukaasi daan pendaampingaan yaang tepaat. Dengaan demikiaan, peraawaataan neonaatus daapaat berlaangsung dengaan baaik daan mendukung tumbuh kembaang baayi secaaraa optimaal.

Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. "M" di PMB "TW" Di Wilayah Kerja Puskesmas Curup Timur Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2025

ORIGINALITY REPORT

6%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	kti-skripsi-kesehatan-masyarakat.blogspot.com Internet	42 words — 1%
2	journal.umuslim.ac.id Internet	39 words — 1%
3	repository.ucb.ac.id Internet	36 words — 1%
4	www.parentsguide.co Internet	29 words — 1%
5	Sukmawati Sukmawati, Lilis Mamuroh, Furkon Nurhakim. "Pengaruh Edukasi Peningkatan Kesejahteraan Ibu dan Janin melalui Antenatal Care Berkualitas terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2025 Crossref	27 words — < 1%
6	es.scribd.com Internet	19 words — < 1%
7	repository.poltekeskupang.ac.id Internet	16 words — < 1%

materi-paksyaf.blogspot.com

8	Internet	14 words — < 1%
9	repository.its.ac.id Internet	13 words — < 1%
10	www.luwutimurkab.go.id Internet	12 words — < 1%
11	docplayer.info Internet	11 words — < 1%
12	Miftah Amalia Yasti. "Factor Analysis Affecting the Cause of Maternal Death in Padang City 2017", Human Care Journal, 2019 Crossref	10 words — < 1%
13	dhikatuy.wordpress.com Internet	10 words — < 1%
14	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet	10 words — < 1%
15	repository.usu.ac.id Internet	10 words — < 1%
16	www.radarnusantara.com Internet	10 words — < 1%
17	repository.poltekkesbdg.info Internet	9 words — < 1%
18	bidantinipurwati.blogspot.com Internet	8 words — < 1%
19	es.slideshare.net Internet	8 words — < 1%

20	stutzartists.org Internet	8 words — < 1%
21	niahamida.wordpress.com Internet	7 words — < 1%
22	core.ac.uk Internet	6 words — < 1%

EXCLUDE QUOTES	OFF	EXCLUDE SOURCES	OFF
EXCLUDE BIBLIOGRAPHY	ON	EXCLUDE MATCHES	OFF