

BIODATA

Nama : Cinta Asih

Tempat Tanggal Lahir : Bandung, 19November 2003

Agama : Islam

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Rimbo Recap

Riwayat Pendidikan : - TK Melati Rimbo Recap
- SDN 03 Muhamadiyah
- Mts.Bakmoi
- Smk.N 03 Rejang Lebong

JADWAL PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR

NO	Uraian Kegiatan/Bulan	Januari	Februari	Maret	April
1	Penyusunan, konsultasi dan revisi proposal				
2	Ujian Proposal				
3	Revisi dan pengumpulan perbaikan proposal				
4	Pelaksanaan asuhan (Validasi ANC)				
5	Pelaksanaan asuhan COC				
6	Penyusunan dan konsultasi LTA				
7	Pengumpulan draf ujian LTA				
8	Seminar hasil LTA				
9	Revisi dan pengumpulan data				

LOGBOOK BIMBINGAN
LAPORAN TUGAS AKHIR (HASIL)

No	HARI/ TANGGAL	KEGIATAN BIMBINGAN	INTERPRETASI/SOLUSI TINDAK LANJUT	TTD PEMBIMBING
1	Senin, 10 Maret 2025	Konsul BAB IV SOAP Kehamilan	- Perbaikan sesuai saran - Hitung dan sesuaikan usia kehamilan dengan HPHT - isi data sesuai dengan hasil pemeriksaan - lakukan asuhan untuk mengatasi ketidaknyamanan pada kehamilan sesuai dengan jurnal - Lengkapi buku KIA - lampirkan jurnal	
2	Rabu, 19 Maret 2025	- Konsul perbaikan SOAP Kehamilan - Konsul SOAP Persalinan Kala I dan kala II	- Perbaiki sesuai saran - Sesuaikan jam Tindakan dengan dokumentasi - Ubah respon jadi evaluasi - Penatalaksanaan essensial dan juga komplementer sesuai dengan jurnal - Tanggal dan waktu pengkajian jangan lupa dirubah	
3	Rabu, 16 April 2025	- Konsul perbaikan persalinan Kala I dan Kala II - Konsul persalinan Kala III, Kala IV	- Perbaikan sesuai saran - Sesuaikan penatalaksanaan yang ada dihasil dengan proposal - Ubah respon jadi evaluasi pasien - Lihat lagi jam pada kala IV dan perbaiki - Tambahkan waktu untuk setiap Tindakan, sesuaikan dengan foto	

4	Kamis, 17 April 2025	- Konsul perbaikan kemarin - Konsul laporan SOAP KF1, KN1, KF2, KN 2	- Lampirkan partograf data - Perbaikan sesuai saran - Perbaiki penkes pada KF1, sesuaikan dengan proposal - Tambahkan tatalaksana untuk mengatasi masalah di KF1 - Perbaiki pemeriksaan data pada neonates - Tambahkan penatalaksanaan essensial dan sesuaikan asuhan yang direncanakan	Wb
5	Selasa, 22 April 2025	- Konsul perbaikan - Konsul SOAP KF3 dan KN3 - Konsul SOAP KF 4 dan pembahasan Kehamilan dan persalinan	- Perbaikan sesuai saran - Perbaikan tata bahasa, kalimat - Sinkronkan antara SOAP dan teori - Buat pembahasan singkat saja - Data yang tidak sesuainatau ada kesenjangan baru dibahas	Wb
6	Kamis, 24 April 2025	- Konsul perbaikan - Konsul Pembahasan Nifas dan neonatus	- Perbaikan sesuai saran - Perbaiki respon pasien - Tentukan kesenjangan atau kesesuaian yang terjadi - Cantumkan data subjektif	Wb
7	Senin, 28 April 2025	- Konsul laporan perbaikan	- Perbaiki penulisan dan tata bahasa pada laporan	Wb

8	Rabu 06 mei 2025	- Konsul laporan keseluruhan dan syarat ujian seminar hasil	- ACC	
---	------------------------	---	-------	---

No. Register
No. Puskesmas
Kelurahan pecah

Sejak jam 6:00 Tanggal 12/11/20

Umur : 25 Th
Jam : 17:00

mules sejak jam

G. 1 P. 0 A. 1

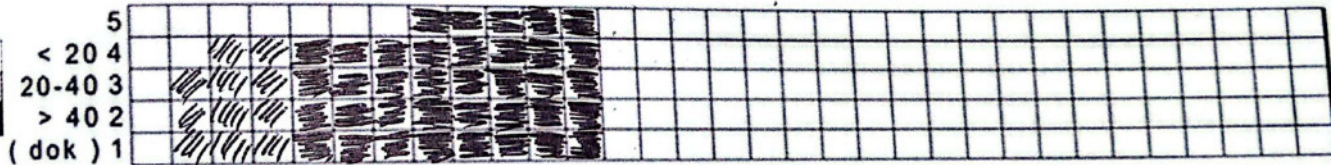
Alamat : Talang benur



Air ketuban
penyusupan



Kontraksi
ap
1 Menit



Oksilosin U/L
tetes/menit

Obat dan Cairan IV

- Nadi

Tekanan darah

Suhu °C

Urin — Protein
Aseton
Volume

CATATAN PERSALINAN

Tanggal : 13 April 2025

Nama bidan :
Tempat Persalinan :
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
☐ Polindes ☒ Rumah Sakit
☐ Klinik Swasta ☐ Lainnya :
Alamat tempat persalinan :
Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
Alasan merujuk :
Tempat rujukan :
Pendamping pada saat merujuk :
☐ Bidan ☐ Teman
☐ Suami ☐ Dukun
☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

Partogram melewati garis waspada : Y / T
Masalah lain, sebutkan :

Penatalaksanaan masalah Tsb :
Hasilnya :

KALA II

Episiotomi :
☐ Ya, Indikasi
☐ Tidak
Pendamping pada saat persalinan
☐ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
☐ Keluarga ☐ Dukun
Gawat Janin :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
a.
b.
c.
☐ Tidak

Distosia bahu :
☐ Ya, tindakan yang dilakukan
a.
b.
c.
☐ Tidak

Masalah lain, sebutkan :
Penatalaksanaan masalah tersebut :
Hasilnya :

KALA III

Lama kala III : 10 menit
Pemberian Oksitosin 10 U im ?
☒ Ya, waktu : ... menit sesudah persalinan
☐ Tidak, alasan :
Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
☐ Ya, alasan :
☒ Tidak
Penegangan tali pusat terkendali ?
☒ Ya,
☐ Tidak, alasan :

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdar
1	7.00	120/80	84x	2 jari P	Baik	busung	450
	8.00	120/70	82x	2 jari P	Baik	busung	450
	9.00	120/80	85x	2 jari P	Baik	busung	450
	10.00	120/70	85x	2 jari P	Baik	busung	450
2	11.00	120/80	84x	2 jari P	Baik	busung	450
	12.00	120/80	85x	2 jari P	Baik	busung	450

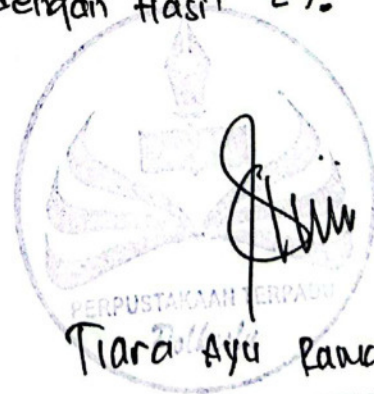
Masalah kala IV : Tidak ada
Penatalaksanaan :

- Masase fundus uteri ?
☐ Ya.
☐ Tidak, alasan :
- Plasenta lahir lengkap (intact) Ya / Tidak
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
a.
b.
- Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / Tidak
☐ Ya, tindakan :
a.
b.
c.
- Laserasi :
☐ Ya, dimana :
☐ Tidak.
- Jika laserasi perineum, derajat : 1 / 2 / 3 / 4
Tindakan :
☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
☐ Tidak dijahit, alasan :
- Atoni uteri :
☐ Ya, tindakan :
a.
b.
c.
☐ Tidak
- Jumlah perdarahan : ... ml
- Masalah lain, sebutkan :
- Penatalaksanaan masalah tersebut :
Hasilnya :
- BAYI BARU LAHIR :**
- Berat badan 3000 gram
- Panjang 38 cm
- Jenis kelamin : L (P)
- Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
- Bayi lahir :
☐ Normal, tindakan :
☐ mengeringkan
☐ menghangatkan
☐ rangsang taktil
☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ Asfiksia ringan/pucat/biru/lemas/tindakan :
☐ mengeringkan ☐ bebaskan jalan napas
☐ rangsang taktil ☐ menghangatkan
☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ lain - lain sebutkan :
☐ Cacat bawaan, sebutkan :
☐ Hipotermi, tindakan :
a.
b.
c.
- Pemberian ASI
☒ Ya, waktu : 30 menit setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan :
Masalah lain,sebutkan :
Hasilnya :

suhan kebidanan pada Ny.T umur 26 tahun di PMB D

By Cinta asih

Telah diperiksa diperpustakaan kami
B ruruh pada tanggal 24/06-2025
dengan hasil 2%.



3036

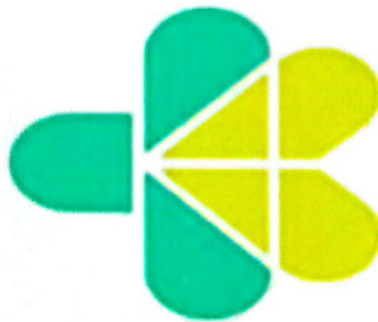
TIME SUBMITTED
PAPER ID

24-JUN-2025 03:49AM
116889233

PROPOSAL

PROPOSAL ¹ LAPORAN TUGAS AKHIR

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA Ny "T"
DI PMB "D" DI WILAYAH KERJA KABUPATEN
REJANG LEBONG**



**Oleh :
CINTA ASIH
NIM : P01740222010**

**² KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROGRAM DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
JURUSAN KEBIDANAN
TAHUN 2024**

BAB I

PENDAHULUAN

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melatih dalam pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta melakukan evaluasi terhadap tindakan yang dilakukan.(Prapitasari,2021)

Manfaat asuhan konferhensif yaitu untuk mendeteksi dini kemungkinan bahaya yang terjadi baik pada ibu maupun bayi dengan tujuan untuk menurunkan angka AKI dan AKB.(Legawati,2018) Angka Kematian Ibu (AKI) kematian ibu didefinisikan sebagai semua kematian selama priode kehamilan, persalinan, dan nifas atau pengelolaan tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau isidental (Profil Kesehatan Indonesia 2020) .

Asuhan berkelanjutan ini dapat memiliki manfaat dapat meningkatkan kepuasan pasien terhdap pelayanan kehamilan,persalinan,nifas,bayi baru lahir, dan pelayanan keluarga berencana.(Nafa khairunisa 2022).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global *Sustainable Development Goals* (SDGs) dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Susanti *et al*, 2022).

Berdasarkan data laporan Dinas Kesehatan dan Statistik Provinsi Bengkulu tahun 2021 bahwa angka kematian bayi (AKB) di provinsi Bengkulu sebanyak 275 kasus dan di Rejang Lebong sebanyak 31 kasus. Sementara pada tahun 2020 AKI di Rejang Lebong menunjukkan perbaikan dengan capaian AKI hingga 41,85 kematian ibu per 100.000 (AKI) menurun sebesar 49,14 % per tahun. (Dinas Kesehatan dan Statistik Provinsi Bengkulu, 2021). Beberapa faktor utama penyebab kematian bayi di Kabupaten Rejang Lebong diantaranya karena *Direct Indirect Late Random* (DILRA), infeksi, sepsis, kelahiran kongenital dan lain-lain. Sedangkan AKB disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain kurangnya pengetahuan ibu untuk melakukan deteksi dini persalinan kehamilan terhadap kehamilannya, serta adanya faktor penyakit penyerta pada ibu post partum yang tidak terdeteksi (komplikasi obstetri) merupakan penyebab AKB di Kabupaten Rejang Lebong (RPJMD, 2021).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan pelayanan secara *Continuum Of Care* dalam kehamilan. Tujuannya untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang berkelanjutan dan menyeluruh mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus (Andina Lismawati, 2020).

Program *Continuum of Care* (CoC) dirancang untuk mempromosikan *kontinuitas* seluruh masyarakat, mempromosikan akses dan efektivitas pemanfaatan program oleh individu dan keluarga, serta mengoptimalkan swasembada di kalangan individu, keluarga ibu hamil.

Asuhan kehamilan merupakan pengawasan sebelum persalinan terutama ditujukan pada pertumbuhan janin dalam rahim. Asuhan kehamilan dilakukan berdasarkan 10 T seperti melakukan timbang berat badan, tekanan darah, pengukuran his, pengukuran tinggi fundus, pemeriksaan janin, pemeriksaan TT, tablet umbilikal darah, tes laboratorium, serta wicara dan tata laksana. Selain itu juga dapat berfungsi untuk mengetahui adanya komplikasi kehamilan yang mungkin saja terjadi saat kehamilan sejak dini, termasuk adanya riwayat penyakit dan pembedahan (Kasmiati, *dkk* 2023).

Asuhan persalinan bertujuan untuk memberikan dukungan secara fisik maupun emosional kepada ibu dan keluarganya selama persalinan, melakukan pengkajian, membuat diagnosis, mencegah komplikasi, menangani komplikasi, melakukan rujukan pada kasus yang tidak dapat ditangani sendiri, memberikan asuhan yang adekuat kepada ibu dengan intervensi minimal sesuai dengan tahap persalinannya, memperkecil resiko infeksi, memberitahu ibu dan keluarganya mengenai kemajuan persalinan (Darwin devi 2021)

Asuhan BBL bertujuan untuk mengetahui aktivitas bayi normal atau tidak, Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai APGAR >7 dan tanpa cacat bawaan Menurut Unicef angka kelahiran bayi baru lahir normal di dunia pada awal tahun 2020 adalah 13.020 bayi akan lahir dan bayi dari Indonesia akan menyumbang sekitar 3,32 persen dari total 392.078 bayi 'tahun baru'. Berdasarkan Sustainable Development Goals (SDGs) pada goals ketiga mengenai Kesehatan dan Kesejahteraan, Angka Kematian Neonatal di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 24 per 1000 (Oktaviani reza dkk 2022)

Masa nifas (puerperium) merupakan masa setelah kelahiran placenta dan berakhir ketika alat alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil, masa nifas ini berlangsung 6 minggu (Yuliana, hakim 2020). Untuk menilai status ibu dan bayi baru lahir serta mencegah terjadinya masalah maka dilakukan Kunjungan nifas minimal 4 kali (Wahyuningsih, 2018). Pelayanan yang diberikan meliputi menilai kondisi ibu nifas secara umum, pemeriksaan tanda-tanda vital, lochea dan perdarahan, kondisi jalan lahir dan tanda infeksi, kontraksi rahim dan tinggi fundus uteri, payudara dan anjuran pemberian ASI eksklusif, pemberian kapsul vitamin A, pelayanan kontrasepsi pasca persalinan, konseling serta tatalaksana pada ibu nifas sakit atau komplikasi (Kemenkes, 2020).

Asuhan neonatus bertujuan untuk memantau keadaan bayi seperti memberikan asuhan pada bayi baru lahir yakni melakukan perawatan tali pusat. Perawatan tali pusat adalah tindakan

perawatan bertujuan merawat tali pusat pada bayi baru lahir agar tetap kering dan mencegah terjadinya infeksi. Hasil penelitian didapatkan (Masjidah,dkk 2020) bahwa dengan perawatan talipusat menggunakan ASI sebagai bahan antiseptik topical akan mempercepat proses pelepasan tali pusat rata – rata pada hari ke 4 dibandingkan yang hanya dengan kasa kering terjadi pada hari ke 6 dengan

selisih sekitar 2 hari memberikan kemungkinan bayi terhindar dari tetanus neonatorum lebih besar. (Masjidah,dkk 2020)

Praktik mandiri bidan pmb D merupakan salah satu tempat pelayanan bagi ibu dan bayi yaitu pemeriksaan kehamilan,persalinan,nifas, bayi baru lahir,kb dan lain lain.Berdasarkan survey di PMB D jumlah ibu hamil sebanyak 16 ibu hamil ,ibu bersalin 15 jumlah KF sebanyak 15 ibu nifas dan K3 sebanyak neonatus. Dari pelayanan bidan konferhesif yang di peroleh PMB D . Hasil wawancara komplementer terhadap ibu hamil/ sering kali mengalami nyeri punggung,edema,keputihan selama itu di pmb D di tetapkan asuhan komplementer berupa yoga.Maka penulis tertarik memberikan asuhan kepada seseorang ibu hamil yang melaksanakan pemeriksaan dengan asuhan kepada seseorang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan dengan pendekatan konferhensif mualai dari kehamilan ANC,persalinan (INC),bayi baru lahir (BBL) dan nifas (PNC) (praktik mandiri bidan D 2025)

A. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dimana masih banyaknya permasalahan yang terjadi selama masa Kehamilan, Persalinan, Bayi Baru Lahir, masa Nifas, dan Neonatus. Maka yang menjadi Rumusan masalah dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini adalah "Bagaimana penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komperensif pada masa kehamilan Trimester III,

Persalinan, Bayi Baru Lahir, masa Nifas, dan Neonatus di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Rejang Lebong.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil TM III, Ibu bersalin, Nifas, Bayi baru lahir dan Neonatus dengan Standar Asuhan Kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a) Mampu melakukan pengkajian data pada masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi baru lahir, Nifas, dan Neonatus
- b) Mampu menginterpretasikan data meliputi merumuskan diagnosa, masalah, dan kebutuhan pada masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi baru lahir, Nifas, dan Neonatus.
- c) Mampu menyusun Perencanaan asuhan kebidanan pada masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi baru lahir, Nifas, dan Neonatus.
- d) Mampu Melakukan implementasi asuhan kebidanan pada masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi baru lahir, Nifas, dan Neonatus
- e) Mampu melakukan evaluasi pelaksanaan asuhan kebidanan pada masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi baru lahir, Nifas, dan Neonatus.
- f) Mampu melakukan pendokumentasian / pencatatan asuhan kebidanan pada Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi baru lahir, Nifas, dan Neonatus dalam bentuk SOAP.
- g) Mampu membandingkan teori dan praktik pada masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi baru lahir, Nifas, dan Neonatus.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan laporan ini dapat bermanfaat bagi pengembangan pengetahuan, wawasan, dan masukan sebagai referensi atau bahan bacaan Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

dalam mengembangkan Asuhan Kebidanan pada Kehamilan Trimester III, Persalinan, bayi baru lahir, masa nifas dan neonates

2. Manfaat Bagi Tempat Praktik

a) Tempat Studi Kasus

Diharapkan laporan ini dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan dan pengembangan pelayanan kebidanan terutama asuhan kebidanan pada Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, masa Nifas dan Neonatus sesuai standar.

b) Institusi Pendidikan

Diharapkan laporan ini dapat menambah referensi bacaan di dalam perpustakaan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan dapat menambah wawasan mahasiswa mengenai kasus Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi baru lahir, masa Nifas dan Neonatus.

c) Bagi Penulis

Sebagai pembelajaran untuk menambah kompetensi dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif yang menjadi bekal untuk kedepannya.

d) Masyarakat

Dapat menambah pengetahuan dasar terhadap ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan neonatus

e) Penelitian Selanjutnya

Diharapkan laporan ini memberikan gambaran serta masukan dalam mengembangkan asuhan lebih lanjut dan dapat menjadi referensi serta pedoman untuk pihak lain yang ingin melanjutkan penelitian asuhan kebidanan Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi baru lahir, masa Nifas dan Neonatus

Dalam bab ini penulis membahas manajemen asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. J mulai dari kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan neonatus di PMB I Wilayah kerja Puskesmas Kampung Delima.

Kehamilan

Kehamilan Ny. T berlangsung selama 39 minggu yang berarti usia kehamilan dalam batas normal atau aterm karena menurut prawirohardjo (2014) kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional.

Pada kunjungan antenatal usia kehamilan ibu memasuki 39 minggu dimana ibu mengeluh kram pada bagian kaki biasanya terjadi sebanyak 5 kali sehari di siang dan malam hari lamanya biasanya 1 menit.

Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan data yaitu pada bagian tumit dan punggung kaki ada tarikan otot karna aktifitas ibu sebagai IRT oleh karena itu maka penulis memberikan asuhan kehamilan pada Ny. T dengan menganjurkan ibu merendam kaki dengan air hangat dimana kaki Ibu hamil direndam dalam air hangat dengan suhu 39-40°C yang dilakukan selama 30 menit selama 3 hari yang bertujuan memberikan efek relaksasi pada pembuluh darah Sehingga permeabilitasnya meningkat dan darah mengalir dengan lancar (Putri dkk, 2022), Asuhan ini dimulai pada tanggal April 2024 pukul sampai 08 April 2025, Setelah dilakukan rutin selama 3 hari didapatkan hasil bahwa ibu mengatakan kram kaki sudah tidak terasa yang artinya Asuhan ini berhasil dilakukan.

Pada penelitian rendam kaki yang telah dilakukan pada Ny.J terdapat kesenjangan antara waktu keberhasilan rendam air hangat, pada jurnal yang saya ambil menyatakan bahwa rendam air hangat dilakukan selama 5 hari sedangkan pada praktik hanya melakukan selama 3 hari.

Pada penelitian ini terdapat kesenjangan yaitu pada pemeriksaan ANC ibu mengatakan bahwa ibu lupa tanggal HPHT nya namun pada saat USG hasil USG dokter mengatakan TP ibu yaitu tanggal 13-07-2024, dan pada TM I ibu tidak melakukan pemeriksaan Laboratorium yang seharusnya dilakukan, tetapi ibu melakukan pemeriksaan Laboratorium pada TM III saja.

Pada pemeriksaan fisik pada bagian mata ananemis dan an ikterik pada bagian genetalia tidak dilakukan karena ibu mengatakan tidak ada keluhan hanya keluar cairan berwarna bening keputihan tidak berbau dan ibu menolak untuk dilakukan pemeriksaan genetalia karna tidak ada keluhan yang mengganggu.

Persalinan

Berdasarkan pengakajian didapatkan data subjektif dengan keluhan utama ibu datang ke PMB "D" diantar oleh suami dan keluarga dengan keluhan perutnya mules-mules sejak tadi sore WIB, dan keluar lendir bercampur darah pukul 21.00 WIB dan belum keluar air-air dari kemaluannya.

Data objektif berupa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital, tekanan darah 100/70 mmHg, nadi : 80

x/menit, pernapasan : 20 x/menit, suhu: 36,7°C, pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV) dalam batas normal, berat badan 61 kg, tinggi badan 157 cm, LILA 26 cm, IMT 24,4.

Pada pemeriksaan Leopold I : TFU 3 jari bawah px (31 cm), pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting. Leopold II : disebelah kiri perut ibu teraba keras, memanjang dari atas ke bawah. Sebelah kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, melenting. Bagian terbawah janin sudah masuk PAP dan tidak dapat digoyangkan lagi. Leopold IV : Divergen (2/5). Data objektif yang didapatkan juga berupa denyut jantung janin 140x/menit irama teratur intensitas kuat, frekuensi kontraksi 3 kali dengan lama 42 detik dalam 10 menit, pembukaan 4 cm, portio tipis, presentasi kepala, selaput ketuban utuh.

Berdasarkan kasus yang didapat, masalah yang terjadi pada kala I Ny.J berupa cemas, dan nyeri. Hal ini sesuai dengan teori dari (Kurniarum, 2016) yang menyebutkan bahwa perubahan psikis yang mungkin terjadi pada masa persalinan bisa berupa kecemasan dan ketakutan. Kebutuhan yang dapat diberikan yaitu dengan informasi keadaan ibu dan janin, teknik mengurangi nyeri, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan cairan, hadirkan pendamping persalinan, mobilisasi dan posisi, istirahat dan tidur, dukungan psikologi dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan.

Kala I masalah yang didapatkan adalah nyeri, maka asuhan yang diberikan pada ibu saat kala I adalah dengan *massage counterpressure*, teknik ini akan merangsang tubuh untuk melepaskan endorfin yang berfungsi sebagai pereda rasa sakit dan menciptakan rasa nyaman. *Massage* ini telah dilakukan dengan durasi 20 menit.

Menurut (Natasa et.,al 2021) *massage counterpressure*, adalah salah satu aplikasi teori gate-control, dengan menggunakan teknik pijat yang dapat meredakan nyeri dengan menghambat sinyal nyeri, mengurangi rasa nyeri yang dirasakan selama persalinan, meningkatkan aliran darah dan oksigenasi ke seluruh jaringan.

Bayi baru lahir

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada By Ny.J umur 0-6 jam didapatkan data subjektif **Baru Lahir** Bayi Ny. J lahir normal dan spontan pada tanggal 13 April 2024, pukul 00.48 WIB dengan bugar, saat lahir langsung menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan.

Berdasarkan masalah yang ditemukan kebutuhan pada kasus By.Ny J umur 0-6 jam yang diperlukan yaitu jaga kehangatan bayi, membebaskan jalan napas, segera mengganti kain yang basah dengan kain yang kering. Klem, potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun minimal 2 menit setelah kelahiran, menilai APGAR score, melakukan inisiasi menyusui dini, Beri suntikan vitamin K1 1 mg intramuscular setelah 1 jam persalinan di paha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusui dini, Beri salep mata antibiotika pada kedua mata, Beri imunisasi Hepatitis B 0.5 ml

intramuscular di paha kanan anterolateral, kira-kira 1 jam setelah penyuntikan vitamin K1 dan lakukan bounding attachment.

Tahap penatalaksanaan pada kasus By Ny. J dapat dilakukan dengan baik, penatalaksanaan disesuaikan dengan rencana tindakan dan konsep teori serta disesuaikan dengan keadaan pasien. Salah satu faktor yang mendukung terlaksananya tatalaksana ini adalah adanya hubungan kerjasama yang baik antara penulis, pasien, keluarga pasien dan bidan praktik mandiri. Dalam penatalaksanaan ini tindakan dilakukan sesuai dengan intervensi.

Nifas

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 14 April 2024 dilaksanakan asuhan kebidanan nifas didapatkan data subjektif Ibu mengatakan masih terasa sedikit mulas. Berdasarkan dari data objektif didapatkan hasil pemeriksaan umum yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi : 80 x/menit, pernafasan 20 x/menit, suhu 36,5°C, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea rubra.

Intervensi dilakukan selama 3 hari, pada hari pertama ibu mengatakan pengeluaran ASI sedikit. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan pemeriksaan KU baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal. Asuhan telah diberikan yaitu pijat oksitosin yang dilakukan pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang, pada hari kedua ibu mengatakan ASI masih sedikit sehingga bayi nya rewel, pada

intervensi hari ketiga ibu mengatakan ASI sudah mulai lancar dan anaknya sudah tidak rewel lagi.

Asuhan Pijat oksitosin yang dilakukan kepada Ny. J dapat mempercepat kerja saraf parasimpatis merangsang hipofise posterior. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang reflek oksitosin atau *refleks let down*, sehingga ASI ibu dapat keluar dengan lancar.

Pada penelitian pijat oksitosin yang telah dilakukan pada Ny.J terdapat kesenjangan antara waktu keberhasilan pijat oksitosin, pada jurnal yang saya ambil menyatakan bahwa pijat oksitosin dilakukan selama 7 hari sedangkan pada praktik hanya melakukan selama 3 hari.

Pada KF I keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal namun ibu mengeluh asi keluar sedikit sehingga dilakukan asuhan pijat oksitosin untuk memperlancar asi ibu namun belum tertasi dan dilanjutkan pada saat KF II, Pada KF II keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal dan ibu masih mengeluh asi keluar sedikit dan asuhan yang diberikan yaitu melanjutkan asuhan pada KF I yaitu pijat oksitosin , setelah dilakukan pijatan selama 3 hari ibu mengatakan ASI ibu sudah lancar.

Pada KF III keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal dan ibu tidak ada keluhan asuhan yang diberikan yaitu memberikan penkes kepada ibu tentang personal hygiene, menganjurkan ibu tetap menyusui bayinya. Pada KF IV keadaan umum ibu baik, TTV dalam batas normal, memberikan ibu asuhan yaitu penkes kepada ibu macam-macam KB yang

aman untuk ibu menyusui setelah dijelaskan ibu memilih menggunakan KB suntik 3 bulan karena tidak mengganggu produksi ASI ibu.

Neonatus

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 14 April 2023⁴ dilaksanakan asuhan kebidanan neonatus. Didapatkan data subjektif ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, anaknya sedikit rewel karena ASI ibu sedikit, BAB baru 1 kali berwarna hitam dan sudah BAK. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan pemeriksaan KU baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, hasil pemeriksaan fisik dan reflek normal.

Pada kasus By Ny.J diterapkan asuhan mengenai perawatan tali pusat dengan topikal ASI, karena menurut (Simanungkalit, 2019) penelitian menunjukkan bahwa alkohol tidak lagi dianjurkan merawat tali pusat karena dapat mengiritasi kulit dan menghambat pelepasan tali pusat, perkembangan mengenai cara perawatan tali pusat dalam pencegahan infeksi dengan topikal ASI.

Berdasarkan penelitian (Simanungkalit, 2019) Model asuhan perawatan tali pusat dengan topikal ASI dapat menurunkan kejadian Omphalitis serta mempercepat waktu pelepasan tali pusat pada bayi, hal ini karena ASI mengandung kadar protein yang tinggi sebagai anti infeksi dan anti inflamasi. Pada proses infiltrasi leukosit pada pangkal tali pusat, akan dibantu oleh IgA yang merupakan imunoglobulin terpenting dan antibakteri langsung terhadap bakteri patogen pada tali pusat. Limfosit T dan B berfungsi

aman untuk ibu menyusui setelah dijelaskan ibu memilih menggunakan KB suntik 3 bulan karena tidak mengganggu produksi ASI ibu.

Neonatus

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 14 April 2023 dilaksanakan asuhan kebidanan neonatus. Didapatkan data subjektif ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat, anaknya sedikit rewel karena ASI ibu sedikit, BAB baru 1 kali berwarna hitam dan sudah BAK. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan pemeriksaan KU baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, hasil pemeriksaan fisik dan reflek normal.

Pada kasus By NyJ diterapkan asuhan mengenai perawatan tali pusat dengan topikal ASI, karena menurut (Simanungkalit, 2019) penelitian menunjukkan bahwa alkohol tidak lagi dianjurkan merawat tali pusat karena dapat mengiritasi kulit dan menghambat pelepasan tali pusat, perkembangan mengenai cara perawatan tali pusat dalam pencegahan infeksi dengan topikal ASI.

Berdasarkan penelitian (Simanungkalit, 2019) Model asuhan perawatan tali pusat dengan topikal ASI dapat menurunkan kejadian Omphalitis serta mempercepat waktu pelepasan tali pusat pada bayi, hal ini karena ASI mengandung kadar protein yang tinggi sebagai anti infeksi dan anti inflamasi. Pada proses infiltrasi leukosit pada pangkal tali pusat, akan dibantu oleh IgA yang merupakan imunoglobulin terpenting dan antibakteri langsung terhadap bakteri patogen pada tali pusat. Limfosit T dan B berfungsi

ORIGINALITY REPORT

2%

SIMILARITY INDEX

1%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.poltekkes-kdi.ac.id

Internet Source

1%

2

repository.poltekkesbengkulu.ac.id

Internet Source

<1%

3

Ernawati Anggraeni, Ririn Handayani, Melati Puspita Sari, Yuni Handayani. "HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KADAR SERUM IRON PADA REMAJA PUTRI DI SMK BHAITUL HIKMAH", Quality : Jurnal Kesehatan, 2025

Publication

<1%

4

perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id

Internet Source

<1%

5

www.researchgate.net

Internet Source

<1%

6

repository.poltekkes-kaltim.ac.id

Internet Source

<1%

7

www.rff.org

Internet Source

<1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off