

BIODATA



Nama : DINDA SHOFIYAH ANWAR

Tempat Tanggal Lahir : Kepahiang, 06 Juni 2003

Agama : Islam

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Desa Teladan

Riwayat pendidikan : 1. TK Paud Terpadu Ar-Rahman
2. SDN 01 Kepahiang
3. SMPIT CAHAYA ROBBANI
4. MAN 02 Kepahiang

CATATAN PERSALINAN

- Tanggal : 24 Mei 2025
- Nama bidan :
- Tempat Persalinan :
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☐ Klinik Swasta ☒ Lainnya :
- Alamat tempat persalinan : Tempu Rjo
- 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 : 3 menit
- Pemberian Oksitosin 10 U im ?
☒ Ya, waktu : 3 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	Perdarahan
1	13.16	90/70	85	36°C	2 jari dibawah pus	Baik	Korong	Boce
	13.30	90/70	83			Baik	Korong	
	13.47	100/70	87			Baik	Korong	
	14.03	100/60	84			Baik	Korong	
2	14.33	110/70	84	36°C		Baik	Korong	
	15.04	110/60	81		2 jari dibawah pus	Baik	Korong	Boce

Masalah kala IV : tidak ada

Penatalaksanaan masalah tersebut :

Hasilnya :

- Masase fundus uteri ?
☒ Ya
☐ Tidak, alasan
 - Plasenta lahir lengkap (intact) Ya Tidak
 Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
 a.
 b.
 c.
 - Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya Tidak
☐ Ya, tindakan :
 a.
 b.
 c.
 - Laserasi :
☒ Ya, dimana : dibagian luar
☐ 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 : 300 ml
 - Masalah lain, sebutkan :
 - Penatalaksanaan masalah tersebut :
 - Hasilnya :
- ## BAYI BARU LAHIR :
- Berat badan : 300 gram
 - Panjang : 47 cm
 - Jenis kelamin : P
 - Penilaian bayi baru lahir : baik / ada penyulit
 - Bayi lahir :
☒ Normal, tindakan :
☒ mengeringkan
☒ menghangatkan
☒ rangsang taktil
☒ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
☐ Aspiksia 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 : 1 jam setelah bayi lahir
☐ Tidak, alasan
 - Masalah lain, sebutkan :
 - Hasilnya :

LOGBOOK BIMBINGAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Dinda Shofiyah Anwar

Nim : P01740222017

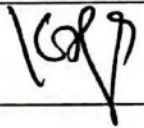
Judul LTA : Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "D" di PMB "S"
Wilaya Kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang
Lebong Tahun 2025

Dosen pembimbing : Kurniyati, SST.M.keb

No	HARI/ TANGGA L	KEGIATAN BIMBINGAN	INTERPRETASI/SOLU SI TINDAK LANJUT	TTD PEMBIMBING
1	Senin 27 Januari 2025	Konsul latar belakang	1. Perbaiki cara 2. Penulisan huruf kapital. 3. Perbaiki tata cara penulisan. 4. Perbaiki penulisan nama dalam sumber 5. Tambahkan AKI dan AKB di Indonesia dan upaya pemerintah	
2	Rabu 29 Januari 2025	Konsul perbaikan latar belakang dan bab 1	1. Tambahkan dan perbaiki huruf 2. Tambahkan per kelahiran hidup 3. Perbaiki materi AKI dan AKB di Indonesia 4. Ganti komplementer 5. Singkatkan kalimat 6. Lanjutkan bab 2	
3	Jumat 31 januari 2025	Konsul perbaikan bab 1 dan konsul bab 2 materi kehamilan	1. Singkatkan materi kehamilan 2. Tambahkan asuhan komplementer disetiap masalah yang ada menurut jurnal	

			3. Perbaiki materi anc menurut kemenkes	
4	Selasa, 4 februari 2025	Konsul perbaikan bab II dan konsul	1. Perbaiki spasi 2. Perbaiki penulisan 3. Singkatkan kalimat 4. Tambahkan komplementer pada masalah 5. Tambahkan manajemen nyeri dan skala nyeri	Kes
6	Kamis, 6 februari 2025	Konsul perbaikan bab II dan askeb	1. Perbaiki garis kotak 2. Perbaiki di pojok bawah sumber 3. Ganti komplementer pada teori bbl 4. Tambahkan porsi makan ibu nifas dan bab berapa sekali 5. Perbaiki dan lengkapi asuhan yang diberikan 6. Tambahkan halaman setiap sumber diujung kalimat 7. Tambahkan masalah pada askeb 8. Lanjutkan bab III sesuai pedoman baru	Kes
7	Rabu, 12 februari 2025	Konsul perbaikan bab II , bab III dan daftar pusaka	1. Tambahkan materi yang dilengkapi 2. Perbaiki susunan kalimat bab III 3. Perbaiki tata cara membuat daftar pusaka 4. Lengkapi lampiran proposal LTA	Kes
8	Jumat, 14 februari 2025	Konsul semua perbaikan dan ACC	ACC	Kes

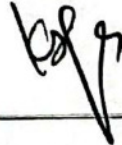
9.	Rabu, 04 Juni 2025	Konsul askeb kehamilan	1. Perbaiki askeb kehamilan 2. Perbaiki kalimat psikososial 3. Menambahkan perubahan fisiologi TM III	
10.	Jumat, 13 Juni 2025	Konsul revisi askeb kehamilan dan askeb persalinan	1. Perbaiki askeb persalinan 2. Perbaiki patograf 3. Perbaiki jam 4. Menambahkan mobilidasi 5. Perbaiki spasi	
11.	Senin, 16 Juni 2025	Konsul revisi askeb kehamilan dan persalinan	1. Mencari teori penilaian apgar skor 2. Perbaiki kalimat	
12.	Rabu, 18 Juni 2025	Konsul askeb revisi persalinan, konsul askeb BBL dan neonatus, dan askeb Nifas KF1	1. Menambahkan kalimat mensupprot ibu dalam menghadapi persalinan 2. Menambahkan pemantauan di kala 1 3. Membuat respon di kala2	
13.	Kamis, 19 Juni 2025	Konsul askeb revisi persalinan, BBL dan neonatus, KF1	1. Rapikan kanan kiri 2. Memberbaiki kalimat dipenatalaksanan 3. Menambahkan alat pada asuhan 4. Membuat kebutuhan nutrisi 5. Menambahkan kalimat merencanakan kb	

14.	Senin, 23 Juni 2025	Konsul askeb KF1-KF 4 dan konsul KN1-KN3	1. Merapikan format 2. Menambahkan tentang ASI eksklusif 3. Melanjutkan pembahasan	
15.	Selasa, 24 Juni 2025	Konsul revisi askeb KF1-KF4, KN1-KN3, dan pembahasan	1. Merapikan format 2. Memperbaiki pembahasan	
16.	Rabu, 25 Juni 2025	ACC		

LOGBOOK

BIMBING PROPOSAL (SEMPRO)

No	HARI/ TANGGA L	KEGIATAN BIMBINGAN	INTERPRETASI/SOLU SI TINDAK LANJUT	TTD PEMBIMBING
1	Senin 27 Januari 2025	Konsul latar belakang	1. Perbaiki cara 2. Penulisan huruf kapital. 3. Perbaiki tata cara penulisan. 4. Perbaiki penulisan nama dalam sumber 5. Tambahkan AKI dan AKB di Indonesia dan upaya pemerintah	
2	Rabu 29 Januari 2025	Konsul perbaikan latar belakang dan bab 1	1. Tambahkan dan perbaiki huruf 2. Tambahkan per kelahiran hidup 3. Perbaiki materi AKI dan AKB di Indonesia 4. Ganti komplementer 5. Singkatkan kalimat 6. Lanjutkan bab 2	
3	Jumat 31 Januari 2025	Konsul perbaikan bab 1 dan konsul bab 2 materi kehamilan	1. Singkatkan materi kehamilan 2. Tambahkan asuhan komplementer disetiap masalah yang ada menurut jurnal 3. Perbaiki materi anc menurut kemenkes	
4	Selasa, 4 februari 2025	Konsul perbaikan bab II dan konsul	1. Perbaiki spasi 2. Perbaiki penulisan 3. Singkatkan kalimat 4. Tambahkan komplementer pada masalah 5. Tambahkan manajemen nyeri dan skala nyeri	

6	Kamis, 6 februari 2025	Konsul perbaikan bab II dan askeb	1. Perbaiki garis kotak 2. Perbaiki di pojok bawah sumber 3. Ganti komplementer pada teori bbl 4. Tambahkan porsi makan ibu nifas dan bab berapa sekali 5. Perbaiki dan lengkapi asuhan yang diberikan 6. Tambahkan halaman setiap sumber diujung kalimat 7. Tambahkan masalah pada askeb 8. Lanjutkan bab III sesuai pedoman baru	
7	Rabu, 12 februari 2025	Konsul perbaikan bab II , bab III dan daftar pusaka	1. Tambahkan materi yang dilengkapi 2. Perbaiki susunan kalimat bab III 3. Perbaiki tata cara membuat daftar pusaka 4. Lengkapi lampiran proposal LTA	
8	Jumat, 14 februari 20	Konsul semua perbaikan dan ACC	ACC	

LOGBOOK

BIMBING HASIL (SEMHAS)

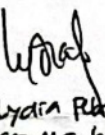
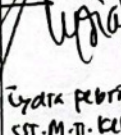
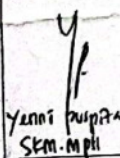
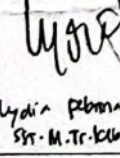
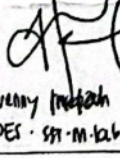
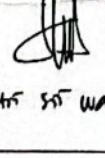
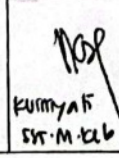
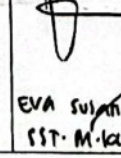
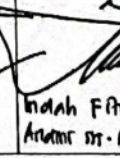
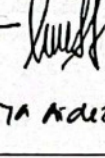
No	HARI/ TANGGA L	KEGIATAN BIMBINGAN	INTERPRETASI/SOLU SI TINDAK LANJUT	TTD PEMBIMBING
1	Rabu, 04 Juni 2025	Konsul askeb kehamilan	1. Perbaikan askeb kehamilan 2. Perbaiki kalimat psikososial 3. Menambahkan perubahan fisiologi TM III	
2	Jumat, 13 Juni 2025	Konsul revisi askeb kehamilan dan askeb persalinan	1. Perbaikan askeb persalinan 2. Perbaiki patograf 3. Perbaiki jam 4. Menambahkan mobilidasi 5. Perbaiki spasi	
3	Senin, 16 Juni 2025	Konsul revisi askeb kehamilan dan persalinan	1. Mencari teori penilaian apgar skor 2. Perbaiki kalimat	
4	Rabu, 18 Juni 2025	Konsul askeb revisi persalinan, konsul askeb BBL dan neonatus, dan askeb Nifas KF1	1. Menambahkan kalimat mensupprot ibu dalam menghadapi persalinan 2. Menambahkan pemantauan di kala 1 3. Membuat respon di kala2	
5	Kamis, 19 Juni 2025	Konsul askeb revisi persalinan, BBL dan neonatus, KF1	1. Rapikan kanan kiri 2. Memberbaiki kalimat dipenatalaksanan 3. Menambahan alat pada asuhan 4. Membuat kebutuhan nutrisi 5. Menambahkan kalimat	

			merencanakan kb	
6	Senin, 23 Juni 2025	Konsul askeb KF1-KF 4 dan konsul KN1-KN3	1. Merapikan format 2. Menambahkan tentang ASI eksklusif 3. Melanjutkan pembahasan	Kd/s
7	Selasa, 24 Juni 2025	Konsul revisi askeb KF1-KF4, KN1-KN3, dan pembahasan	1. Merapikan format 2. Memperbaiki pembahasan	Kd/s
8	Rabu, 25 Juni 2025	ACC		Kd/s

**FORMULIR OPONENT SEMINAR UJIAN PROPOSAL TUGAS AKHIR
MAHASISWA TINGKAT III SEMESTER VI TAHUN AKADEMIK 2024/2025
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
KEBIDANAN CURUP POLTEKKES KEMENKES BENGKULU**

NAMA MAHASISWA: DINDA SHOFIYAH ANWAR

NIM : P01740222017

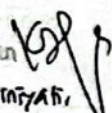
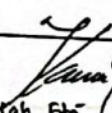
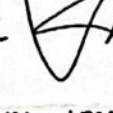
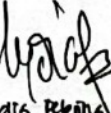
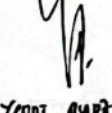
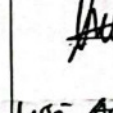
PERNAH MENGIKUTI SEMINAR UJIAN PROPOSAL							
NAMA MAHASISWA		Dezie Ayu Permata		NAMA MAHASISWA		Monica chintya	
NIM		P01740222014		NIM		P01740222032	
HARI/TANGGAL		Selasa, 01 Juli 2025		HARI/TANGGAL		Selasa, 01/07/25	
JUDUL PROPOSAL		Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. "B" di PMB "D" di wilayah kerja Puskesmas Curup		JUDUL PROPOSAL		Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "u" di PMB "E" di wilayah kerja Puskesmas watai Marga	
KETUA PENGUJI	PENGUJI 1	PENGUJI 2	MAHASISWA	KETUA PENGUJI	PENGUJI 1	PENGUJI 2	MAHASISWA
 Wenny Indah PES. SST. M. Keb	 Kumiyah SST. M. Keb	 Lydia Permata SST. M. Tr. Keb	 Dezie Ayu Permata	 Indah Fitri Andini SST. M. Keb	 Lydia Permata SST. M. Tr. Keb	 Kumiyah SST. M. Keb	 monica chintya
PERNAH MENGIKUTI SEMINAR UJIAN PROPOSAL							
NAMA MAHASISWA		Devi Sri Wahyuni		NAMA MAHASISWA		Tya Andez Zepi	
NIM		P01740222013		NIM		P01740222043	
HARI/TANGGAL		Selasa, 01/07/2025		HARI/TANGGAL		Selasa, 01/07/25	
JUDUL PROPOSAL		Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "R" di PMB "I" di wilayah kerja Puskesmas Ujan Mai Kabupaten Kepahray		JUDUL PROPOSAL		Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "R" di PMB "K" di wilayah kerja Puskesmas Simpang Rangsang	
KETUA PENGUJI	PENGUJI 1	PENGUJI 2	MAHASISWA	KETUA PENGUJI	PENGUJI 1	PENGUJI 2	MAHASISWA
 Yenni Purpita STem. M. Pl	 Lydia Permata SST. M. Tr. Keb	 Wenny Indah PES. SST. M. Keb	 Devi Sri Wahyuni	 Kumiyah SST. M. Keb	 Eva Sulanti SST. M. Keb	 Indah Fitri Andini SST. M. Keb	 Tya Andez Zepi

**FORMULIR OPONENT SEMINAR UJIAN PROPOSAL TUGAS AKHIR
MAHASISWA TINGKAT III SEMESTER VI TAHUN AKADEMIK 2024/2025
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA
KEBIDANAN CURUP POLTEKKES KEMENKES BENGKULU**

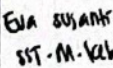
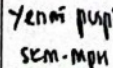
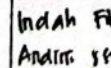
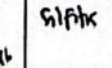
NAMA MAHASISWA : DINDA SHOFIYAH ANWAR

NIM : P01740222017

PERNAH MENGIKUTI SEMINAR UJIAN PROPOSAL							
NAMA MAHASISWA		Viona Lorenza		NAMA MAHASISWA		Luri Apriani	
NIM		P01740222046		NIM		P017402220	
HARI/TANGGAL		Selasa, 01 Juli 2025		HARI/TANGGAL		Selasa, 01 Juli 2025	
JUDUL PROPOSAL		Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "S" di pmb "P" di wilayah kerja puskesmas watas marga		JUDUL PROPOSAL		Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "S" di pmb "P" di wilayah kerja puskesmas	

KETUA PENGUJI	PENGUJI 1	PENGUJI 2	MAHASISWA	KETUA PENGUJI	PENGUJI 1	PENGUJI 2	MAHASISWA
 Kurniyati, Sst.M-kel	 Yenni Puspita, Sst.M-pn	 Indah Fitri, Andini, Sst.M-kel	 Viona Lorenza	 Lydia Pebana, Sst. M-kel	 Wenny Inah, Pes. Sst. M-kel	 Yenni Puspita, Sst.M-pn	 Luri Apriani

PERNAH MENGIKUTI SEMINAR UJIAN PROPOSAL							
NAMA MAHASISWA		Sifitri Dwi Syanti		NAMA MAHASISWA			
NIM		P01740222042		NIM			
HARI/TANGGAL		Selasa, 01/07/2025		HARI/TANGGAL			
JUDUL PROPOSAL		Asuhan kebidanan pada Ny. "H" di pmb "B" di wilayah kerja puskesmas curup utara		JUDUL PROPOSAL			

KETUA PENGUJI	PENGUJI 1	PENGUJI 2	MAHASISWA	KETUA PENGUJI	PENGUJI 1	PENGUJI 2	MAHASISWA
 Ewa Susanti, Sst. M-kel	 Yenni Puspita, Sst.M-pn	 Indah Fitri, Andini, Sst.M-kel	 Sifitri Dwi Syanti				

Nama Dokter:

Faskes:

EVALUASI KESEHATAN IBU HAMIL

Kondisi Kesehatan Ibu

Tanggal periksa:

TB	15 cm	IMT			
BB	55 kg	Kurus	Normal	Gemuk	Obesitas
Lila	24 cm				

Riwayat Kesehatan Ibu Sekarang

Hipertensi	✓	Asma	✓
Jantung	✓	TB	✓
Tiroid	✓	Hepatitis B	✓
Alergi	✓	Jiwa	✓
Autoimun	✓	Sifilis	✓
Diabetes	✓		
Lainnya:	✓		

Lingkari pilihan yang sesuai

Riwayat Kehamilan dan Persalinan (termasuk Keguguran, Kembar, dan Lahir Mati)

No	Tahun	berat lahir (gram)	persalinan	penolong persalinan	komplikasi
1	15/4/2022	3000	normal	bidan	ca. k.
2	ini				

Riwayat Penyakit Keluarga

Hipertensi	✓	Diabetes	✓	Sesak Nafas	✓
Jantung	✓	TB	✓	Alergi	✓
Jiwa	✓	Kelainan Darah	✓	Hepatitis B	✓

Lingkari pilihan yang sesuai

Status Imunisasi Td

TT ke-	selang waktu	perlindungan	✓
1		awal	
2	1 bulan	3 tahun	
3	6 bulan	5 tahun	
4	12 bulan	10 tahun	
5	12 bulan	>25 tahun	

Kesimpulan: Status imunisasi

Imunisasi lainnya: COVID-19/

Riwayat Perilaku Berisiko 1 Bulan sebelum hamil

merokok	pola makan berisiko	aktivitas fisik kurang
alkohol	obat teratogenik	kosmetik yang mengandung zat berbahaya
Lingkungan berisiko: pestisida/ lainnya		

Lingkari pilihan yang sesuai

Lain-lain, jelaskan

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Pemeriksaan Khusus

Inspeksi/ Inspekulo	Vulva	normal	tidak normal
	Uretra	normal	tidak normal
	Vagina	normal	tidak normal
	Fluksus +/-		Fluor +/-
	Porsio	normal	tidak normal





Foto Ibu

Foto Anak

ANAK

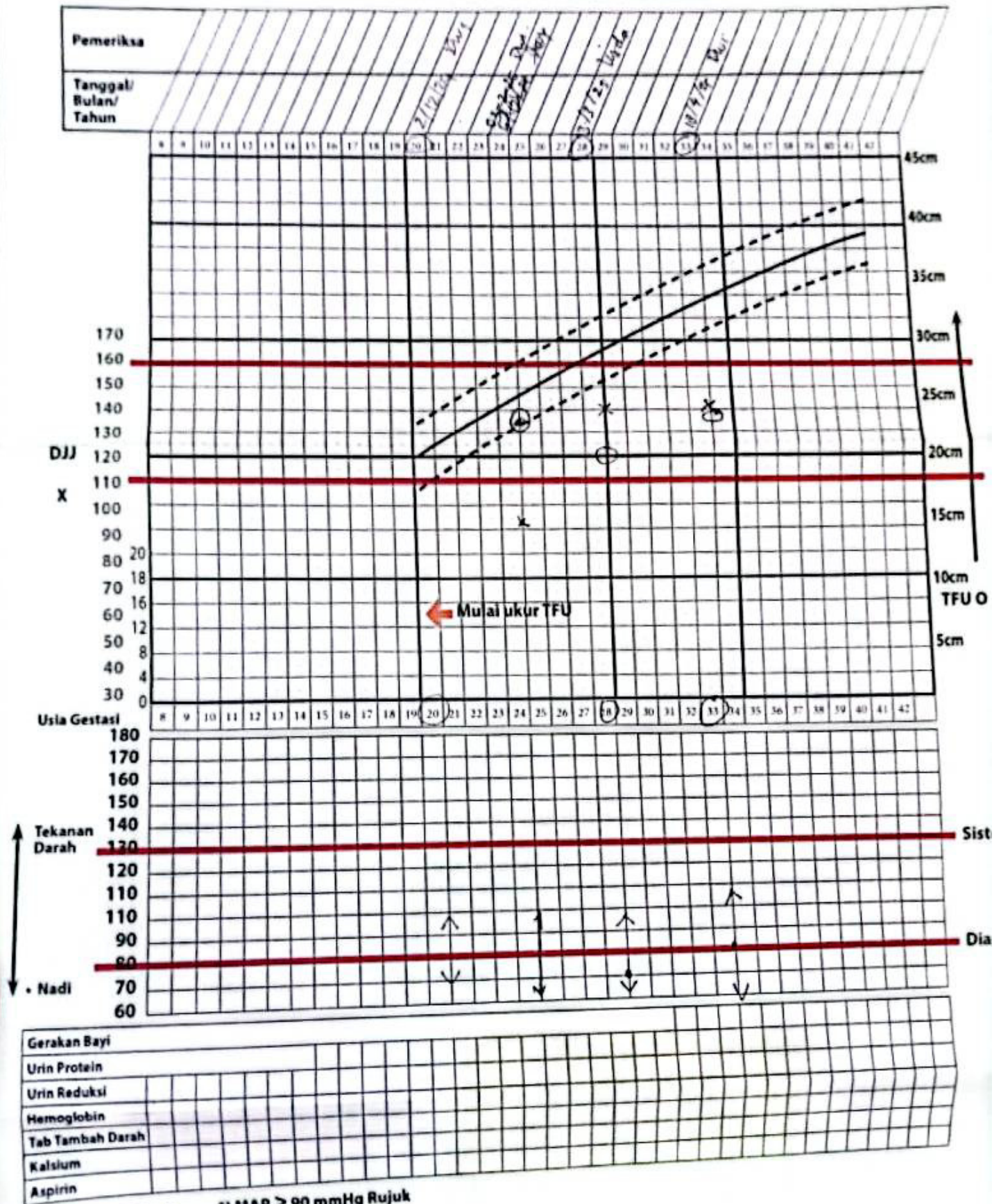
	IBU	SUAMI/ KELUARGA	ANAK
NAMA	Peta Sari	Xuriko Saputra.	
NIK			
PEMBIAYAAN			
NO. JKN: FASKES TK 1: FASKES RUJUKAN:			
GOL. DARAH			
TEMPAT TANGGAL LAHIR	Batu manis 24-4-2001 (23R)	Tempel Para 4-5-2001	
PENDIDIKAN	Smp	SD.	
PEKERJAAN	I. R. T.	Tani	
ALAMAT RUMAH	Tempel Kaya		
TELEPON	0871 6049 5935		
NAMA ANAK			
ANAK KE			
NOMOR AKTE KELAHIRAN			
NIK			
TEMPAT/ TANGGAL LAHIR			
GOLONGAN DARAH			
JENIS PELAYANAN ● JKN/ ASURANSI LAIN • NOMOR • TANGGAL BERLAKU			
FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN: ● PRIMER: • NOMOR REGISTRASI KOHORT BAYI: • NOMOR REGISTRASI KOHORT BALITA DAN ANAK PRA-SEKOLAH: ● SEKUNDER: • NOMOR CATATAN MEDIK RS			
PUSKESMAS DOMISILI: REGISTER KOHORT IBU:			

Dr. Defa Sari / Yurika S.
 Hptn: 6-8-24 Tp: 13-5-2021

PELAYANAN KEHAMILAN



GRAFIK EVALUASI KEHAMILAN



$$*) MAP = \frac{(2XD) + S}{3}$$

*) MAP > 90 mmHg Rujuk



(Bukan Kolom Pencatatan Hasil Pemeriksaan)

Ibu menulis tanggal, tempat pelayanan; dan
pelayanan kesehatan membubuhkan paraf sesuai jenis pelayanan

	6/7/24	Trimester I	Trimester II		Trimester III		14-5-25
		2/12/24	6/12/24	03-01-25	03-3-25	08-05-2025	PMB Nirmala
Tempat Periksa:		Posy.	Posy.	Posy	Pmb mnuk	Pmb lanti	65kg
Timbang BB		55	57	58	60 kg	60	
Pengukuran Tinggi Badan		165				26.5	
Ukur Lingkar Lengan Atas		24	26.5	26.5	26.5	100/80	120/80
Tekanan Darah					110/80	100/80	23cm
Periksa Tinggi Rahim		32cm	13cm	15cm	20cm	24cm	
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin		left	UK. 16mg	24mg	130/m 28 mg	132/m	133/m
Status dan Imunisasi Tetanus		✓	✓	TT5.		15	✓
Konseling		✓	✓	✓	✓	✓	
Skrining Dokter		✓	✓				
Tablet Tambah Darah		xx	xxx	xxx		xxx	
Test Lab Hemoglobin (Hb)		13.4				-	
Test Golongan Darah							
Test Lab Protein Urine						-	
Test Lab Gula Darah						-	
Pemeriksaan USG							
PPIA							
Tata Laksana Kasus							
Ibu Bersalin (9-05-2025 Taksiran Persalinan: (USG))		Fasyankes:	Rujukan:				
Inisiasi Menyusu Dini							
Ibu Nifas (6 jam - sampai 42 hari setelah bersalin)		KF 1 (6-48 jam)	KF 2 (3-7 hari)	KF 3 (8-28 hari)	KF 4 (29-42 hari)		
Tanggal Periksa:							
Tempat Periksa:							
Periksa Payudara (ASI)							
Periksa Perdarahan							
Periksa Jalan Lahir							
Vitamin A							
KB Pasca Persalinan							
Konseling							
Tata Laksana Kasus							

BUKU KIA KESEHATAN IBU DAN ANAK



BAWA BUKU KIA
SETIAP KE FASILITAS
KESEHATAN, POSYANDU,
KELAS IBU, BIKI, DAN
PAUD

BUKU KIA
DIGUNAKAN SAMPAI
ANAK BERUMUR
6 TAHUN

Nama Ibu :

DETA SARI 34

NIK Ibu :

1902104904010003
(1102 1049 0401 0003)

No. Buku: 127 / PKM -TRL / XII 2024

Dikeluarkan Tanggal: 2/12 Kab./Kota Rejang Lebong

Provinsi BML

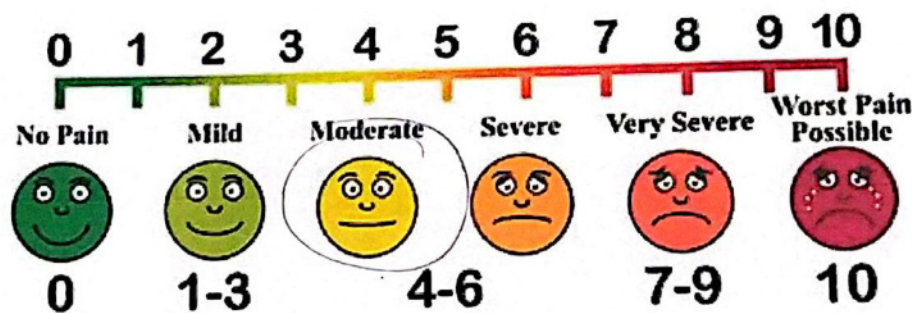
Fasilitas Kesehatan: PKM . TI. Rimbo Lama



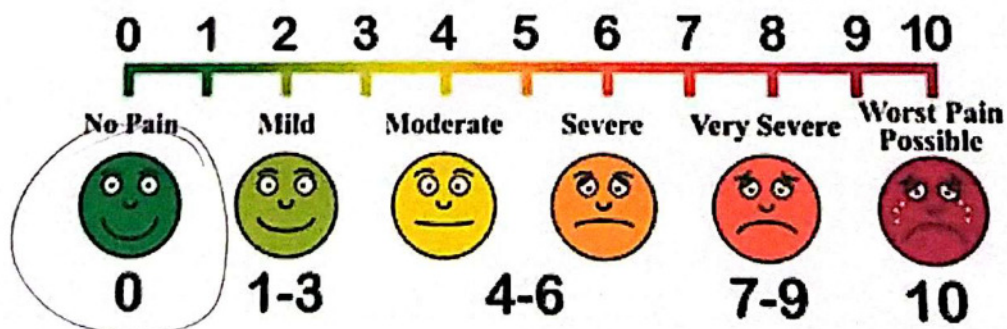
LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

Nama : Ny. D
Usia : 24 tahun
Alamat : Tempel Rejo
Kehamilan Ke : 2
Usia Kehamilan : 40 minggu 1 hari
Pekerjaan : Wiraswasta
Keluhan : Nyeri punggung
Intervensi : *Massage Effleurage* selama 3 hari

1. Skala nyeri sebelum diberikan *Massage Effleurage*



2. Skala nyeri sesudah diberikan *Massage Effleurage*

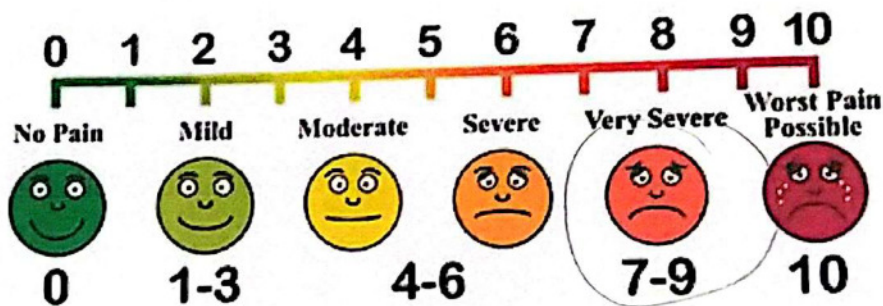


*Lingkari angka yang sesuai

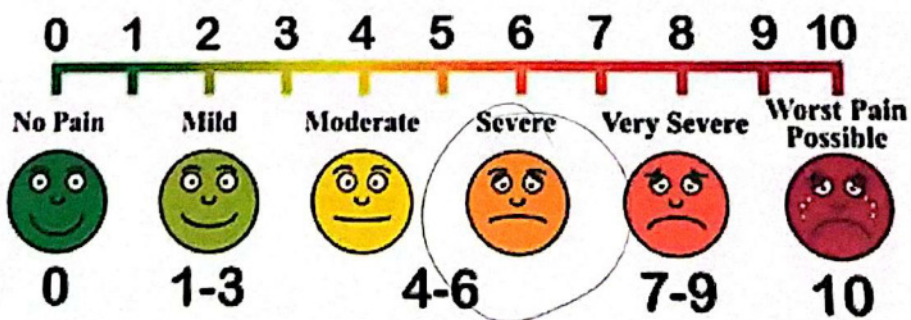
LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

Nama : Ny. D
Usia : 24 tahun
Alamat : Tempel Rejo
Kehamilan Ke : 2
Usia Kehamilan : 40 minggu 5 hari
Pekerjaan : IRT
Keluhan : Nyeri persalinan
Intervensi : *Counterpressure*

1. Skala nyeri sebelum diberikan *Counterpressure*

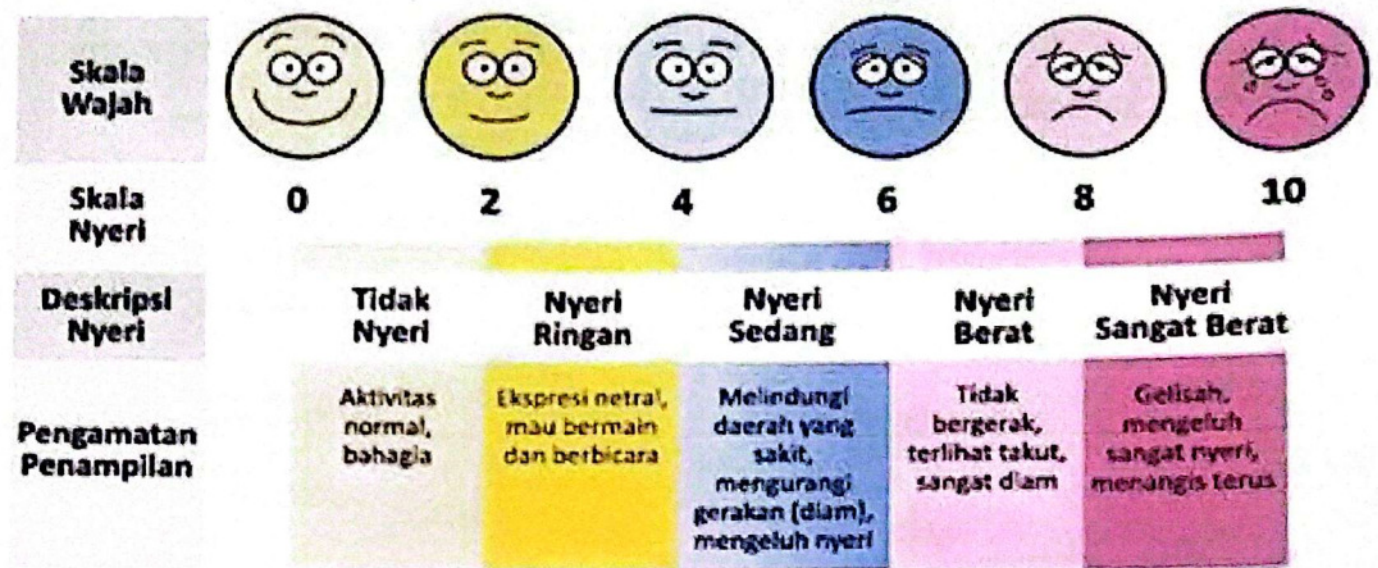


2. Skala nyeri sesudah diberikan *Counterpressure*



*Lingkari angka yang sesuai

Keterangan:



Tabel EDEPS

Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)

Nama : *Diana IAS*

Alamat : *Tempel Kyo*

Tanggal lahir: *BANMANE, 29/4/2001*

Tanggal kelahiran bayi: *24/5/2025*

No telepon : *08310047575*

Sebagaimana kehamilan atau proses persalinan yang baru saja anda alami, kami ingin mengetahui bagaimana perasaan anda saat ini. Mohon memilih jawaban yang paling mendekati keadaan perasaan anda **DALAM 7 HARI TERAKHIR**, bukan hanya perasaan anda hari ini.

Dibawah ini ialah contoh pertanyaan yang telah disertai oleh jawabannya.

Saya merasa bahagia:

- ☒ Ya, setiap saat
- ☐ Ya, hampir setiap saat
- ☐ Tidak, tidak terlalu sering
- ☐ Tidak pernah sama sekali

Arti jawaban diatas ialah: "saya merasa bahagia di hampir setiap saat" dalam satu minggu terakhir ini.

Mohon dilengkapi pertanyaan lain dibawah ini dengan cara yang sama.

Dalam 7 hari terakhir:

1. Saya mampu tertawa dan merasakan hal-hal yang menyenangkan

- ☐ Sebanyak yang saya bisa
- ☒ Tidak terlalu banyak
- ☐ Tidak banyak
- ☐ Tidak sama sekali

2. Saya melihat segala sesuatunya kedepan sangat menyenangkan

- ☒ Sebanyak sebelumnya
- ☐ Agak sedikit kurang dibandingkan dengan sebelumnya
- ☐ Kurang dibandingkan dengan sebelumnya
- ☐ Tidak pernah sama sekali

3. Saya menyalahkan diri saya sendiri saat sesuatu terjadi tidak sebagaimana mestinya

- ☐ Ya, setiap saat
- ☐ Ya, kadang-kadang

- ☐ Tidak terlalu sering
☒ Tidak pernah sama sekali
4. Saya merasa cemas atau merasa kuatir tanpa alasan yang jelas
- ☒ Tidak pernah sama sekali
☐ Jarang-jarang
☐ Ya, kadang-kadang
☐ Ya, sering sekali
5. Saya merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas
- ☐ Ya, cukup sering
☐ Ya, kadang-kadang
☐ Tidak terlalu sering
☒ Tidak pernah sama sekali
6. Segala sesuatunya terasa sulit untuk dikerjakan
- ☐ Ya, hampir setiap saat saya tidak mampu menanganinya
☐ Ya, kadang-kadang saya tidak mampu menangani seperti biasanya
☐ Tidak terlalu, sebagian besar berhasil saya tangani
☒ Tidak pernah, saya mampu mengerjakan segala sesuatu dengan baik
7. Saya merasa tidak bahagia sehingga mengalami kesulitan untuk tidur
- ☐ Ya, setiap saat
☐ Ya, kadang-kadang
☐ Tidak terlalu sering
☒ Tidak pernah sama sekali
8. Saya merasa sedih dan merasa diri saya menyedihkan
- ☐ Ya, setiap saat
☐ Ya, cukup sering
☐ Tidak terlalu sering
☒ Tidak pernah sama sekali
9. Saya merasa tidak bahagia sehingga menyebabkan saya menangis
- ☐ Ya, setiap saat
☐ Ya, cukup sering
☐ Disaat tertentu saja

☒ Tidak pernah sama sekali

10. Muncul pikiran untuk menyakiti diri saya sendiri

☐ Ya, cukup sering

☐ Kadang-kadang

☐ Jarang sekali

☒ Tidak pernah sama sekali

Diperiksa/ditelaah oleh: Dinda

Tanggal: SMIA, 27/5/2025

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D di PMB S Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga

by Brsc46u@turniti.com Brsc46u@turniti.com

Submission date: 26-Aug-2025 10:15AM (UTC+0900)

Submission ID: 2719253547

File name: Asuhan_Kebidanan_Komprehensif_Pada_Ny._D_di_PMB_S_DINDA_BARUU_-_Dinda_Shofiyah.docx
(255.54K)

Word count: 4307

Character count: 28544

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan Ibu dan Anak merupakan salah satu indikator yang sangat mempengaruhi peningkatan derajat kesehatan masyarakat. (Pitrianti dan Rizma,2022). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia tahun 2023 adalah 4.482. (Dinkes Indonesia 2024:106-107) AKI di provinsi Bengkulu, menurut evaluasi RPJMN/Renstra 5 tahun terakhir terjadi peningkatan yakni menjadi 125 per 100.000 KH(dari 31.233 Jumlah KH Tahun 2023) (Dinkes Provinsi Bengkulu. 2024:31). AKI di kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2023 secara absolut jumlah AKI yaitu sebanyak 8 orang. (Dinkes Kabupaten Rejang Lebong 2024:46)

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia usia 0-59 bulan pada tahun 2023 mencapai 34.226 kematian (Dinkes Indonesia, 2024:125). AKB di provinsi Bengkulu mengalami peningkatan yakni, pada tahun 2023 naik menjadi 10 per 1000 KH. (Dinkes Provinsi Bengkulu. 2024:45). AKB di Kabupaten Rejang Lebong sebanyak 25 orang dengan perbandingan jumlah bayi lahir hidup sebanyak 4.475 orang (Dinkes Kabupaten Rejang Lebong 2023:59)

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB adalah dengan melakukan pembangunan nasional melalui beberapa program di antaranya EMAS (*expanding maternal and neonatal survival*) dan KIA (*kartu identitas anak*), salah satu aspeknya adalah pembangunan kesehatan masyarakat dengan begitu di harapkan

dapat menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi (Madani dkk, 2022:122).

Bidan mempunyai peranan penting dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian ibu melalui kemampuannya untuk melakukan pengawasan, pertolongan pada ibu, pengawasan bayi baru lahir (neonatus) dan pada persalinan, ibu post partum serta mampu mengidentifikasi penyimpangan dari kehamilan dan persalinan normal dan melakukan penanganan yang tepat termasuk merujuk ke fasilitas pelayanan yang tepat (Prabandari,dkk.2023:73)

Asuhan kebidanan berkelanjutan (*continuity of care*) yaitu pemberian asuhan kebidanan sejak kehamilan, bersalin, nifas dan neonatus hingga memutuskan menggunakan alat kontrasepsi dengan tujuan sebagai upaya untuk membantu memantau dan mendeteksi adanya kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi dari masa kehamilan sampai ibu menggunakan alat kontrasepsi (Ariani, 2022:107)

Kehamilan merupakan suatu kejadian natural dan normal yang dirasakan oleh perempuan mulai dari hubungan seksual diteruskan terjadi konsepsi, nidasi dan implantasi lamanya ¹⁶ 280 hari atau 40 minggu (9 bulan 7 hari) sampai mulai terjadi tanda-tanda persalinan yang mempunyai alat reproduksi yang sehat. (Siti rahmah, dkk. 2022:45) Pada masa kehamilan ¹⁹ dari TM I, TM II, dan TM III sering muncul masalah pada ibu hamil, asuhan *continuity of care* yang dapat dilakukan bidan yakni mendeteksi dini kehamilan patologis pada ibu hamil, seperti pertumbuhan janin tidak adekuat, ibu dengan gizi kurang, hipertensi kehamilan, kelainan letak janin, dll. Sehingga masalah yang muncul

tersebut dapat segera dilakukan penyelesaian untuk mencegah terjadinya komplikasi. (Gustianingsih.,dkk.2023:71-73)

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks ⁴ dan janin turun ke dalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran ⁵ bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan atau dapat hidup di luar kandungan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput ⁵ janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau bukan jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri). (Mutmainnah., dkk 2021:3) Asuhan *continuity of care* juga dilakukan bidan ² mulai dari kala I, kala II, kala III dan kala IV, sebagai contoh salah satunya yakni dilakukan Birth Ball dengan teknik pelvic rocking yang dapat mempercepat fase pembukaan. (Gustianingsih.,dkk.2023:71-73)

Bayi baru lahir adalah bayi yang berada dalam periode 28 hari pertama kehidupannya di luar rahim, dengan usia kehamilan ¹² antara 37 hingga 42 minggu dan berat lahir antara 2500 hingga 4000 gram. Susiarno., dkk (2024:109) Asuhan *continuity of care* yang dilakukan bidan pada bayi baru lahir salah satunya yakni menjaga kehangatan bayi dengan segera mengeringkan tubuh bayi saat lahir agar tetap hangat serta melakukan rangsangan taktil dan segera melakukan penilaian APGAR SCORE untuk mendeteksi dini jika ada masalah dan mencegah komplikasi pada bayi baru lahir. (Gustianingsih.,dkk.2023:71-73)

Masa nifas atau masa puerperium adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti keadaan sebelum hamil.

Perubahan organ reproduksi ini disebut involusi (Maritalia, 2022). Asuhan *continuity of care* yang dilakukan bidan pada ibu nifas yakni dengan melakukan kunjungan nifas. Kunjungan nifas tersebut terdiri dari berbagai periode, yakni KF1 (6-48 jam postpartum), KF2 (3-7 hari postpartum), KF3 (8-28 hari postpartum), KF4 (29-40 hari postpartum). Kunjungan ini dilakukan untuk memantau dan mendeteksi tanda dan gejala komplikasi yang sering terjadi pada ibu nifas salah satunya dengan melakukan pemeriksaan fisik. (Gustianingsih., dkk.2023:71-73)

Neonatus merupakan bayi yang baru lahir sampai dengan 28 hari pertamanya (Hastuti dkk, 2021) Neonatus adalah bayi di awal kelahirannya sedang tumbuh dan harus melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine dan ekstrauterin (Panjaitan dkk, 2022) Neonatus normal memiliki berat badan 2.700 sampai 4.000 gram, panjang 48-53 cm, lingkar kepala 33-35 cm (Hastuti dkk, 2021). Asuhan *continuity of care* yang dilakukan bidan yakni melakukan kunjungan neonatus yang terdiri dari berbagai periode. Kunjungan tersebut yakni KN1 (6-48 jam), KN2 (3-7 hari) dan KN 3 (8-28 hari). Kunjungan ini dilakukan untuk memantau dan mendeteksi tanda dan gejala komplikasi pada neonatus. (Gustianingsih., dkk.2023:71-73)

Praktik Mandiri Bidan (PMB) “S” merupakan salah satu tempat pelayanan bagi ibu dan bayi yang memiliki MOU dengan Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, KB, dan lain-lain. Berdasarkan hasil survey data ibu hamil di PMB “S”

wilayah kerja Puskesmas Watas Marga pada bulan Januari sampai dengan
Desember

tahun 2024, Kunjungan ibu hamil berjumlah 136 orang, Persalinan berjumlah 81 orang, Nifas berjumlah 81 orang, Linakes berjumlah 3 orang, Neonatus 81 orang.

Di PMB Bidan "S" menerapkan pelayanan kebidanan komprehensif sesuai Lima Benang Merah. Berdasarkan uraian tersebut maka penulis akan menyusun Laporan Tugas Akhir tentang "Asuhan Komprehensif pada Ny."D" dengan masa kehamilan Trimester III, Persalinan, ⁶Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus, di PMB "S" Wilayah kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2025".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi latar belakang ⁶dan masalah yang ada, maka rumusan masalah pada laporan tugas akhir ini yaitu : "Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "D" di PMB "S" Tahun 2025?"

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif ²⁴pada Ny."D" di Praktik Mandiri Bidan "S" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2025.

2. Tujuan khusus

- a. Melakukan pengumpulan data subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada kehamilan
- b. Melakukan pengumpulan data subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada persalinan

- c. Melakukan pengumpulan data subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir
- d. Melakukan pengumpulan data subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada pasca persalinan
- e. Melakukan pengumpulan data subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada neonatus
- f. Menyampaikan kesenjangan teori dengan praktik asuhan yang diberikan

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Laporan ini di harapkan dapat dijadi kan dasar untuk kemajuan informasi di bidang kebidanan, su,ner penambah pengetahuan wawasan serta masukan bagi pihak institusi dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan sebagai masukan bagi pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan secara maksimal pada ibu selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan laporan ini dapat dijadikan bahan masukan dalam menambah informasi, sumber bacaan, bahan pengajaran, peningkatan

dan pengembangan kurikulum pendidikan serta menjadi referensi pendokumentasian asuhan kebidanan khususnya pada Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

c. Bagi Masyarakat

Diharapkan agar klien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan maupun pada masa nifas sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan.

Pembahasan

1. Kehamilan

Kehamilan Ny. D berlangsung selama 40 minggu yang berarti usia kehamilan dalam batas normal atau aterm karena menurut Wulandari, dkk, (2021) kehamilan ⁹ normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Pada kunjungan antenatal usia kehamilan ibu memasuki 40 minggu 1 hari dimana ibu mengeluh nyeri punggung semenjak 2 minggu yang lalu. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan data data melalui skala nyeri didapatkan nyeri punggung adalah skala 4 oleh karena itu maka penulis memberikan asuhan kehamilan pada Ny. D dengan melakukan massage efflurage selama 5-10 menit.

Massage efflurage adalah suatu gerakan dengan mempergunakan seluruh permukaan telapak tangan melekat pada bagian-bagian tubuh yang digosok. Bentuk telapak tangan dan jari-jari selalu menyesuaikan dengan bagian tubuh yang digosok. Massage efflurage membantu melancarkan peredaran darah vena dan peredaran getah bening/cairan limfe, membantu memperbaiki proses metabolisme, menyempurnakan proses pembuangan sisa pembakaran atau mengurangi kelelahan, membantu penyerapan (absorpsi) odema akibat peradangan, relaksasi dan mengurangi rasa nyeri. Massage efflurage dilakukan 1 kali sehari dengan waktu 5-10 menit selama 3 hari berturut-turut. (Almanika., dkk. 2022:52)

Asuhan ini dimulai pada tanggal 20 Mei 2025 pukul 10.20 WIB sampai 23 Mei 2025 pukul 10.41 WIB , Setelah rutin dilakukan massage efflurage

dalam waktu 5-10 menit 1 kali sehari selama 3 hari berturut-turut didapatkan hasil bahwa ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri punggung lagi artinya Asuhan ini berhasil sesuai dengan teori.

Pengukuran TFU yang dilakukan pada saat kunjungan pertama dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan ¹janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Jika tinggi fundus tidak sesuai dengan umur kehamilan maka tidak menutup kemungkinan adanya gangguan pertumbuhan janin. Standar pengukuran menggunakan pita pengukur setelah kehamilan 24 minggu (Kurniasih, dkk, 2020). Dari tinggi fundus uteri dan penurunan kepala janin didapatkan taksiran berat janin yang di hitung menggunakan rumus jhonson yaitu berat janin ²³(gram) = TFU (cm)-n x 155 dengan n = 12 bila vertex belum lewat spina ischiadika dan n = 11 bila vertex sudah melewati spina ischiadika. Pada pemeriksaan terakhir Ny. D TFU yang di dapatkan 29 cm dan bagian terendah janin sudah masuk PAP, sehingga di peroleh TBJ Ny. D adalah $(29 - 11) \times 155 = 2.790$ gram.

2. Pembahasan Persalinan

Berdasarkan pengkajian yang di lakukan pada tanggal 24 Mei 2025 pada Ny "D" umur 24 tahun G2P1A0 ibu datang pada pukul 08.00 WIB dengan pembukaan 4 cm, ibu mengatakan usia kehamilannya 40 minggu 5 hari dan ibu merasa mules-mules dari perut bagian bawah kepinggang sejak pukul 05.40 WIB dan ada pengeluaran cairan lendir bercampur darah dan ibu mengatakan perutnya mules menjalar dari perut bagian bawah hingga ke pinggang ibu merasa cemas dengan kondisinya, belum ada pengeluaran air

dari jalan lahir, masih merasakan gerakan janin sehingga berarti tidak ada kesenjangan dengan teori.

Asuhan yang di berikan pada ibu sesuai dengan masalah dan kebutuhan ibu, asuhan yang di berikan pada ibu yaitu dengan menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwasannya ibu sudah memasuki masa persalinan, pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi, menganjurkan ibu berkemih, mobilisasi dan posisi, kebutuhan istirahat, pendamping persalinan dan memberi support, mengatasi cemas serta pengurangan rasa nyeri persalinan pada ibu. Dari hasil pemeriksaan dalam vulva ²² vagina tidak ada kelainan, portio tipis lunak, pembukaan 4 cm, ketuban (+), persentasi kepala, penurunan Hodge III, His 3 kali dalam 10 menit selama >40detik.

Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut Ny "D" telah memasuki inpartu kala I fase aktif. Tanda dan gejala termasuk diantaranya, adanya his yang teratur, keluar lendir bercampur darah, pembukaan 4 cm. Hal ini menunjukkan bahwa Ny. "D" sebentar lagi akan melalui proses persalinan. Hasil pemeriksaan Ny. "D" tercatat dalam lembar observasi dan dalam batas normal. Normalnya pada multigravida terjadi pembukaan 2 cm per jam, namun pada Ny "D" pembukaannya 1 jam setengah lebih lama. Sehingga penulis menyimpulkan terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Dari pengkajian masalah yang di dapatkan pada ibu yakni ibu merasa cemas dalam menghadapi proses persalinan dan ibu mengatakan nyeri. Asuhan yang di berikan pada ibu untuk mengurangi rasa cemas yaitu

menghadirkan pendampingan persalinan dapat memberikan dorongan bagi ibu agar tidak cemas, memberikan kenyamanan, ketenangan, dan semangat. Sedangkan asuhan yang diberikan untuk mengatasi nyeri persalinan ibu diberikan asuhan kombinasi dengan *massage counter pressure* dan aromaterapy lavender. *Massage counter pressure* dilakukan di daerah tulang sakral dan tekanan bisa diberikan dengan gerakan linier atau melingkar, menggunakan pangkal atau kepala tangan dari salah satu telapak tangan, intervensi diberikan selama 20 menit. Aromaterapy lavender diberikan secara inhalasi menggunakan difuser dengan 6 tetes minyak aromaterapy dan dicampur 20 ml air selama 90 menit. *Massage counter pressure* dapat mengalihkan perhatian dan relaksasi, membantu ibu rileks, menciptakan perasaan tenang, dan nyaman. *Massage counter pressure* dengan aromaterapy lavender mengaktifkan dan merangsang sistem syaraf pusat, meningkatkan sirkulasi darah. *Massage counter pressure* dan aromaterapy lavender efektif menurunkan nyeri persalinan kala I fase aktif (Chasanah dkk, 2023:52). Setelah dilakukan *massage counterpressure* pada ibu, ibu mengatakan rasa nyeri yang ibu rasakan sedikit berkurang sehingga penulis dapat menyimpulkan bahwasannya tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan.

Kala II berlangsung selama 21 menit di mana ibu pembukaan lengkap pada pukul 12.40 WIB dan bayi lahir lengkap pada pukul 13.01 WIB. Menurut penulis terjadi kesenjangan antara teori dengan pembukaan lengkap ibu yang lebih cepat. Karena telah memasuki fase inpartu kala II persalinan,

dan asuhan persalinan yang diberikan saat bersalin kala II adalah menghadirkan pendamping ¹selama proses persalinan dan kelahiran bayi. Kehadiran pendamping persalinan dapat memberikan dorongan bagi ibu agar tidak cemas, memberikan kenyamanan, ketenangan, dan semangat. Jadi pendampingan sangat ¹⁷berperan aktif dalam mendukung proses persalinan sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan.

Pada masalah kala I dan II masalah yang didapatkan adalah nyeri dengan mengajarkan ibu tentang teknik pengurangan rasa nyeri yaitu dengan relaksasi pernafasan dengan cara meminta ibu menarik nafas panjang (melalui hidung). tahan nafas sebentar kemudian dilepaskan dengan cara meniup (melalui mulut) sewaktu ada his. Hal ini berkaitan dengan menarik nafas dalam mengalirkan oksigen ke darah dan kemudian dialirkan ke seluruh tubuh sehingga merasa tenang dan stabil yang merupakan usaha untuk menurunkan nyeri agar tidak nyeri (Safitri, 2020: 369). Pemberian aromaterapi lavender yang menimbulkan efek relaksasi dan kenyamanan bagi ibu yang sedang mengalami proses persalinan (Andriani, 2022:111). Setelah dilakukan asuhan teknik relaksasi nafas dalam dan aromaterapy lavender serta massage efflurage, ibu menyatakan bahwa skala nyeri yang ia rasakan sedikit berkurang, sehingga menurut penulis tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Kala III terjadi kurang lebih 10 menit yaitu di mulai pada pukul 13.04 WIB dan plasenta lahir lengkap pukul 13.07 WIB. Asuhan yang diberikan pada Ny. "D" dengan persalinan kala III adalah lahirkan plasenta dengan

manajemen aktif kala III sesuai dengan prosedur yang berlaku yaitu melakukan manajemen aktif kala III yang pertama menyuntikan oksitosin 10 IU diberikan secara IM (intramuscular) pada 1/3 paha bagian luar. Melakukan penegangan tali pusat terkendali dengan cara regangkan tali pusat dengan satu tangan dan tangan yang lain berada pada dinding abdomen menekan uterus kearah lumbal dan kearah ibu (dorso cranial), melakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir. Selanjutnya melakukan pengecekan plasenta (selaput dan kotiledon), melakukan pengecekan laserasi jalan lahir mencukupi kebutuhan nutrisi dan cairan . Dengan demikian penulis dapat menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori yang ada dengan intervensi yang akan diberikan.

Pada kala III ditemukan masalah pada ibu yaitu kecemasan, asuhan yang diberikan untuk mengatasi masalah ibu yaitu menganjurkan keluarga untuk memberikan support kepada ibu dan mencukupi nutrisi dan cairan sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan yang di berikan untuk mengatasi masalah kelelahan di berikan pada ibu yaitu dengan menganjurkan ibu untuk dapat beristirahat. Setelah ibu dapat beristirahat yang cukup dan memenuhi kebutuhan cairan dan nurtisi ibu sudah merasa lebih baik, oleh karena itu penulis dapat menyimpulkan bahwasannya tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan yang diberikan untuk mengatasi masalah robekan jalan lahir pada ibu yaitu dengan mengevaluasi derajat robekan pada ibu, penjahitan dilakukan pada kala IV sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Lama kala 4 berlangsung 2 jam dimana di mulai sejak plasenta lahir lengkap pada pukul 13.07 WIB sampai dengan 15.00 WIB. Terdapat keterbatasan karena tidak memberikan asuhan masalah penjahitan luka laserasi. Asuhan yang diberikan oleh penulis yaitu memastikan uterus berkontraksi dengan baik, mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massage uterus dan cara menilai kontraksi dengan baik, menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu makanan dan minuman Pelaksanaan implementasi pada persalinan kala IV Ny "D" dapat dilaksanakan sesuai dengan intervensi dan dapat dilakukan dengan lancar karena didukung oleh ibu dan keluarga yang kooperatif. Asuhan yang dilakukan sesuai dengan teori sehingga dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori yang ada dengan implementasi yang diberikan.

3. Pembahasan BBL

Bayi baru lahir berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada By. Ny. D umur 0 jam didapatkan data subjektif ¹⁸ bayi baru lahir bayi Ny.D lahir normal dan spontan pada tanggal 24 Mei 2025, pukul 13.00 WIB dengan bugar, saat lahir langsung menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. Penilaian APGAR dilakukan 5 menit dan 10 menit, penilaian

dan inisiasi pernafsan spontan. Skor APGAR memiliki poin maksimal, dengan dua kemungkinan untuk setiap detak jantung, otot, respon terhadap stimulasi, dan pewarnaan kulit.

Pengkajian ini dilakukan dengan teori ¹⁵ bayi baru lahir (newborn) adalah bayi yang pada usia 0-28 hari baru saja mengalami proses persalinan yang memerlukan proses penyesuaian fisiologis yang meliputi maturasi, adjustment (penyesuaian kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterin) dan toleransi terhadap BBL untuk dapat mempertahankan kelangsungan hidupnya dengan baik (Ernawati., dkk, 2023 : 1).

Pada By.Ny.D masalahnya pada umur 0 jam pertama yaitu termoregulasi. Menurut Wijayanti dkk (2023 : 153) bayi baru lahir adalah bayi yang baru saja mengalami persalinan dan sedang melakukan transisi dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterine. Tiga faktor yang mempengaruhi perubahan fungsi dan tanda vital pada bayi baru lahir adalah maturasi, adaptasi, dan toleransi. Berdasarkan masalah yang ditemukan pada kasus By.Ny.D umur 0 jam yang diperlukan yaitu menjaga kehangatan bayi, bebaskan jalan nafas, segera mengganti kain yang basah dengan kain yang kering. Klem, potong ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun minimal 2 menit setelah kelahiran, nilai APGAR score, lakukan inisiasi menyusu dini, beri ⁷ suntikan Vitamin K1 mg intramuscular, dipaha kiri anterolateral setelah inisiasi menyusu dini, beri salip antibiotika pada kedua mata, beri imunisasi hepatitis B 0,5 ml

intramuscular dipaha kanan anterolateral, kira-kira 1-2 jam setelah kelahiran.

Asuhan yang diberikan pada bayi Ny. D sesuai dengan rencana asuhan yakni dengan menjaga kehangatan bayi, segera mengganti kain yang basah dengan kain yang kering. Melakukan klem, potong ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun 2 menit setelah kelahiran, menilai APGAR Score dengan nilai 10, melakukan inisiasi menyusui dini $\pm$ 1 jam, namun bayi dibantu untuk menemukan puting sehingga terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.

Memberikan suntikan vitamin K1 1mg intramuscular, memberi salep mata antibiotika pada kedua mata, melakukan imunisasi hepatitis B 0,5 ml secara intramuscular di paha kanan anterolateral yakni 4 jam setelah diberikan suntikan vitamin K1. Berdasarkan asuhan yang diberikan penulis dapat menyimpulkan bahwa terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.

Melakukan pemeriksaan antropometri kurang dari 6 jam usai kelahiran dengan hasil pemeriksaan ² BB : 3.000 gram, PB : 49 cm, LK : 33 cm, dan LD : 34 cm, dari hasil pemeriksaan tersebut dalam batas normal namun terjadi kesenjangan antara teori dan praktek karena pemeriksaan antropometri tidak dilakukan setelah 6 jam bayi lahir.

Tahap penatalaksanaan pada kasus By. Ny.D 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.

4. ²¹ Asuhan Kebidanan Nifas

Masa nifas adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu. Ibu melewati tahapan masa nifas ini dengan normal tanpa adanya penyulit dan pengeluaran ASI berjalan lancar. Hasil pemeriksaan ibu dalam kondisi normal.

Kunjungan Nifas hari 1 KFI (6-48 Jam)

Asuhan yang akan di berikan pada ibu untuk mengatasi masalah nyeri luka perineum dengan ibu tentang cara perawatan luka perineum. Dengan cara membersihkan atau mencuci luka apapun terutama perineum dengan 8-10 lembar daun sirih yang sudah direbus dengan ½ ember air dan dilakukan secara teratur pagi dan sore akan dapat menghilangkan rasa gatal- gatal dan mempercepat penyembuhan luka. Di dalam daun sirih mengandung minyak terbang (betlephenol), sesekuirtepen, pati, diatase, gula, zat samak dan chavicol yang memiliki daya mematikan kuman, antioksidan, fungisida dan anti jamur, sehingga

dapat menyembuhkan luka di daerah manapun apalagi daerah perineum..

Artinya tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Kujungan Nifas Hari Ke 3 KF II (3-7 hari)

Pengkajian di lakukan pada Ny "D" dengan ibu mengatakan selalu menyusui bayinya, ibu mengatakan masih keluar darah dengan warna kecoklatan dari kemaluannya dan ibu mengatakan ASI nya sudah lancar keluar. Anjurkan ibu untuk memberikan bayinya ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa pemberian makanan tambahan. Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan penulis tidak mendapatkan kesenjangan teori antara teori dan kasus. Pemeriksaan umum yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV ⁴ dalam batas normal yakni TD 100/80 mmHg, temp 36,5 °C, RR 20 x/ menit. Pada pemeriksaan fisik tidak di dapatkan masalah kandung kemih ibu kosong, TFU pertengahan pusat-symphisis, genetalia ibu bersih dan tidak ada tanda infeksi. Tidak di temukan masalah pada kebutuhan istirahat, cairan dan nutrisi. Dari hasil ini penulis dapat menyimpulkan bahwasannya tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Asuhan yang di berikan pada Ny "D" di berikan sesuai dengan konsep teori, masalah dan kebutuhan pada ibu yakni, menganjurkan ibu melakukan senam nifas,, memberi penkes tanda bahaya nifas, menganjurkan ibu mandi 2 kali sehari menganjurkan ibu untuk mengkomsumsi makanan yang mengandung protein tinggi seperti telur, ikan dan banyak cairan, Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar, Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali dan melakukan

perawatan payudara dengan menjaga payudara tetap bersih dan kering, terutama putting susu serta menggunakan bra yang menyokong payudara ibu. Dari pengkajian yang dilakukan penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan Nifas Hari Ke 8 KF III (8-28 hari)

Pengkajian dilakukan pada Ny "D" ibu mengatakan lebih bisa merawat bayinya dari sebelumnya, bayinya dapat menyusu dengan kuat dan ibu memiliki cukup waktu untuk beristirahat. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, Kurang tidur akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal yaitu mengurangi ⁴ jumlah ASI yang diproduksi, memperlambat proses involusi uterus dan memperbanyak pendarahan, menyebabkan depresi dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri. Waktu istirahat umumnya memberikan manfaat fisik maupun psikologis yang sangat besar (Sulistya, 2019).

Asuhan yang diberikan pada ibu disesuaikan dengan konsep teori, masalah dan kebutuhan pada ibu. Yaitu dengan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein, banyak cairan, dan buah-buahan. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali, menganjurkan ⁸ ibu untuk istirahat yang cukup dan menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara. Berdasarkan asuhan yang diberikan penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan.

Kunjungan Nifas Hari Ke 30 KF IV (29-40 Hari)

Pada kunjungan ke empat berdasarkan pengkajian ibu tidak ada Ibu mengatakan tidak ada kesulitan dalam merawat bayinya dan berdasarkan hasil pemeriksaan kondisi ibu dalam batas normal, ibu diberikan asuhan tetap menganjurkan untuk mengonsumsi makanan yang bernutrisi, menyusui bayi nya 2 jam sekali atau on demand, dan memberikan Penkes mengenai KB yang diperbolehkan bagi ibu menyusui mau. Respon ibu baik dan menerima semua asuhan yang diberikan.

5. Asuhan Kebidanan Neonatus**KN I (6-48 Jam)**

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada hari pertama pasca persalinan, yaitu pada tanggal 25 Mei 2025. Pada asuhan pemeriksaan antropometri penulis telah melakukan asuhan kurang dari 6 jam setelah bayi lahir dengan hasil ²BB : 3.000 gr, PB : 49 cm, LK : 33 cm, dan LD : 34 cm, dari hasil pemeriksaaan tersebut dalam batas normal namun pemeriksaan dilakukan kurang dari 6 jam pasca bersalin sehingga disimpulkan bahwa terjadi kesenjangan antara teori dan praktek. Neonatus mengonsumsi ASI dan pola eliminasi neonatus sudah 6x BAK berwarna kuning jernih dan BAB 2x berwarna hitam lembek.

Neonatus telah mendapatkan imunisasi Hb0. Pemberian vaksin ini tidak sesuai dengan jadwal waktu yang ditentukan. Tidak dapat kelainan pada pemeriksaan fisik. Pada pemeriksaan refleksi yang dilakukan pada An "M" penulis hanya melakukan beberapa pemeriksaan reflek saja, yakni reflek glabella, reflek moro, reflek sucking, reflek rooting, reflek graps, dan reflek babinsk. Pemerikaan reflek yang tidak dilakukan yakni reflek galant, reflek swimming, reflek swallowing, dan reflek breathing, sehingga terjadi kesenjangan antara teori dan praktek.. Sehingga penulis dapat menyimpulkan bahwasannya tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan.

Asuhan yang di berikan berdasarkan kebutuhan pada bayi. Asuhan yang di berikan berupa memandikan bayi dan menjaga kehangatan bayi, melakukan perawatan tali pusat dengan topical ASI, menganjurkan ibu tetap memberikan ASI Eksklusif bagi bayinya. Setelah di berikannya asuhan ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran-anjuran yang di berikan oleh bidan.

Asuhan yang di berikan untuk perawatan tali pusat pada bayi yaitu dengan melakukan konseling perawatan tali pusat pada ibu dimana ibu dapat mengganti kain kassa jika basah dan memberikan sedikit ASI pada tali pusat ibu. Setelah di lakukan asuhan perawatan dengan topical ASI. Perawatan tali pusat menggunakan topical ASI dapat mempercepat pelepasan tali pusat 3-4 hari, karena kandungan nutrisi pada ASI berperan penting dalam proses perbaikan sel- sel yang rusak (Nila Dkk, 2021).

Namun pada An “M” tali pusat puput pada hari ke enam sehingga penulis menyimpulkan terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Asuhan Kebidanan Neonatus KN II (3-7 hari)

Berdasarkan pengkajian yang di lakukan pada An “M” usia 3 hari pada tanggal 27 Mei 2025 ibu mengatakan bayinya sehat, bayinya mau menyusui, bayinya menangis dengan kuat dan tali pusat anaknya kering, tidak ada kelainan dan tanda bahaya pada bayi. Dari hasil pengkajian yang di dapatkan maka penulis dapat menyimpulkan bahwasannya tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Asuhan yang diberikan yaitu memandikan bayi dan tetap menjaga kehangatan bayi, menganjurkan ibu menyusui bayinya secara rutin, penkes tanda bahaya neonatus dan tetap melakukan perawatan tali pusat. Asuhan yang di berikan untuk perawatan tali pusat pada bayi yaitu dengan melakukan konseling perawatan tali pusat pada ibu dimana ibu dapat mengganti kain kassa jika basah dan memberikan sedikit ASI pada tali pusat ibu. Setelah di lakukan asuhan perawatan dengan topical ASI. Perawatan tali pusat menggunakan topical ASI dapat mempercepat pelepasan tali pusat 3-4 hari, karena kandungan nutrisi pada ASI berperan penting dalam proses perbaikan sel- sel yang rusak (Nila Dkk, 2021). Namun pada An “M” tali pusat puput pada hari keenam sehingga penulis menyimpulkan terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan Neonatus 9 Hari KN III (8-28 Hari)

Pada kunjungan ketiga neonatus yaitu pada tanggal 2 Juni 2025. Hasil pemeriksaan keadaan umum neonatus baik, nadi, pernafasan serta suhu tubuh neonatus dalam batas normal, eliminasi baik. Penulis menyarankan Ny.D untuk memberikan bayinya ASI Eksklusif. ASI eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain. Penulis melakukan pengawasan selama periode neonatus sehingga periode neonatus dapat berjalan dengan baik walaupun orangtua bayi sempat mengalami beberapa keluhan dan cemas namun hal itu dapat diatasi sedini mungkin.

Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. D di PMB S Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga

ORIGINALITY REPORT

6%

SIMILARITY INDEX

5%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Universitas Pendidikan Ganesha Student Paper	1%
2	repository.unjaya.ac.id Internet Source	1%
3	dspace.umkt.ac.id Internet Source	1%
4	repository.poltekkeskupang.ac.id Internet Source	1%
5	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1%
6	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	<1%
7	www.slideshare.net Internet Source	<1%
8	repository.ucb.ac.id Internet Source	<1%
9	bidantirsa.blogspot.com Internet Source	<1%
10	suryadun.blogspot.com Internet Source	<1%
11	id.123dok.com Internet Source	<1%

12	Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang Student Paper	<1 %
13	cegahstunting.id Internet Source	<1 %
14	ktisuciadila.blogspot.com Internet Source	<1 %
15	journals.umkt.ac.id Internet Source	<1 %
16	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %
17	Mulyani Dwi Putri, Muhyiatul Fadilah, Ganda Hijrah Selaras, Suci Fajrina. "Pengaruh LKPD PjBL Terintegrasi STEM Terhadap Kemampuan Argumentasi Ilmiah Peserta Didik Pada Materi Sistem Ekskresi", Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan, 2025 Publication	<1 %
18	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
19	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1 %
20	idoc.pub Internet Source	<1 %
21	media.neliti.com Internet Source	<1 %
22	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
23	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	

<1 %

24

repo.poltekkes-palangkaraya.ac.id
Internet Source

<1 %

25

www.istibsyaroh.com
Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off