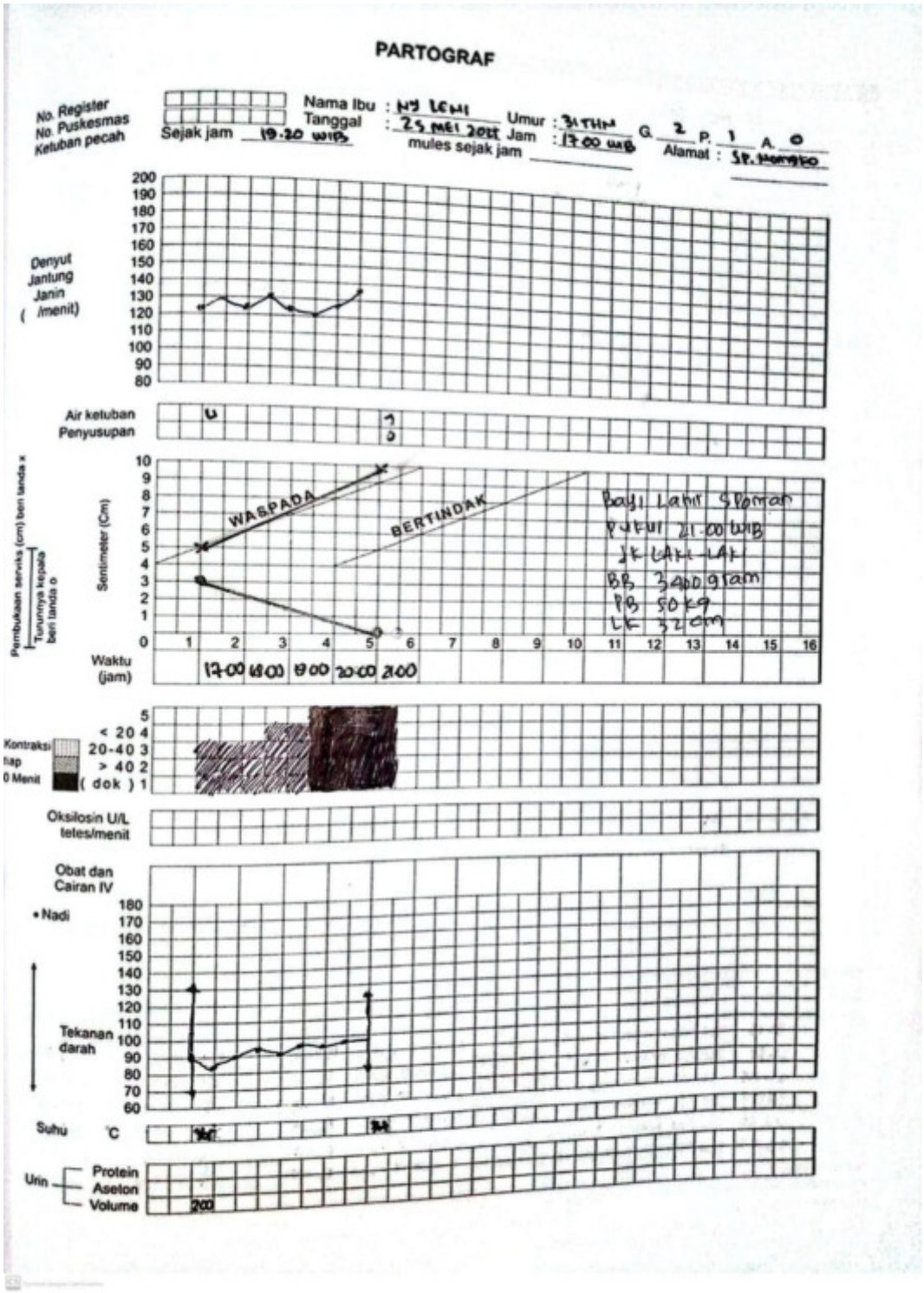
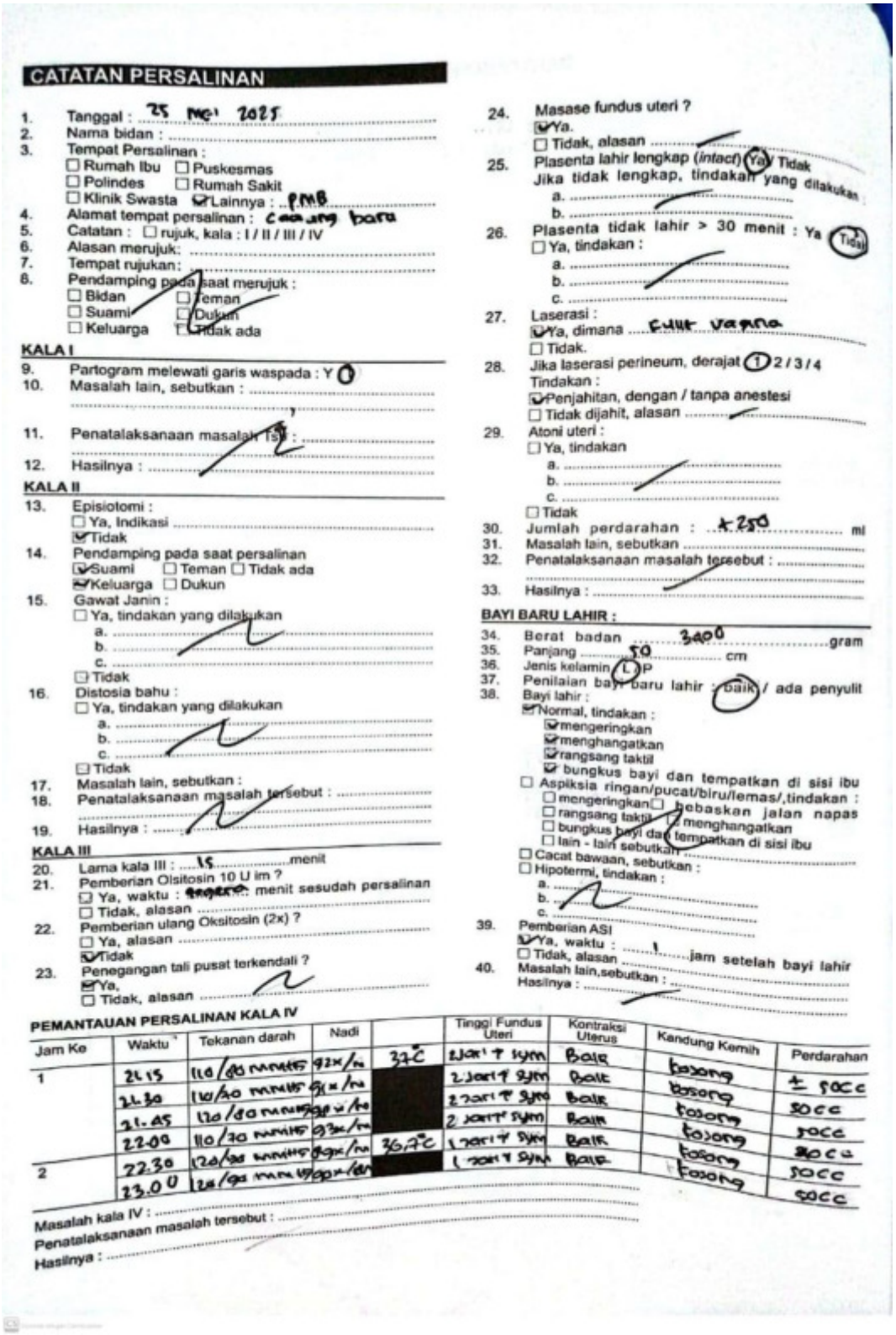
BIODATA



Nama	: ICA JULITA
Tempat Tanggal Lahir	: Tanjung Dalam,07 Juni 2005
Agama	: Islam
Jenis kelamin	: Perempuan
Alamat	: Tanjung Dalam
Riwayat Pendidikan	: 1. SDN 11 Rejang Lebong 2. SMPN 08 Rejang Lebong 3. SMA 04 Rejang Lebong


PARTOGRAF
No. Register
No. Puskesmas
Ketuban pecah
Sejak jam 19.30 WIB
Nama Ibu : NY LEHI
Tanggal : 25 MEI 2011
mules sejak jam
Umur : 31 THN
Jam : 17.00 WIB
G. 2 P. 1 A. 0
Alamat : SP. MONGGO
Denyut Jantung Janin (/menit)
Air ketuban
Penyusupan
Pembukaan serviks (cm) beri tanda x
Turunnya kepala beri tanda o
Sentimeter (Cm)
WASPADA
BERTINDAK
Bayi Lahir SPontan
PUKUL 21.00 WIB
JK LAKI-LAKI
BB 3400 gram
PB 50 cm
LK 32 cm
Waktu (jam)
17.00 18.00 19.00 20.00 21.00
Kontraksi tiap 30 Menit
< 20
20-40
> 40
(dok)
Oksitosin U/L tetes/menit
Obat dan Cairan IV
• Nadi
Tekanan darah
Suhu °C
Urin
Protein
Aseton
Volume



CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 25 Mei 2025
2. Nama bidan : .....
3. Tempat Persalinan :
   ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
   ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
   ☐ Klinik Swasta ☑ Lainnya : PMB
4. Alamat tempat persalinan : Cisaung baru
5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk: .....
7. Tempat rujukan: .....
8. Pendamping pada saat merujuk :
   ☐ Bidan ☐ Teman
   ☐ Suami ☐ Dukun
   ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y (O)
10. Masalah lain, sebutkan : .....
11. Penatalaksanaan masalah tsb : .....
12. Hasilnya : .....

KALA II

13. Episiotomi :
    ☐ Ya, Indikasi .....
    ☑ Tidak
14. Pendamping pada saat persalinan
    ☑ Suami ☐ Teman ☐ Tidak ada
    ☑ Keluarga ☐ Dukun
15. Gawat Janin :
    ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
    a. .....
    b. .....
    c. .....
    ☐ Tidak
16. Distosia bahu :
    ☐ Ya, tindakan yang dilakukan
    a. .....
    b. .....
    c. .....
    ☐ Tidak
17. Masalah lain, sebutkan :
18. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
19. Hasilnya : .....

KALA III

20. Lama kala III : 15 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
    ☑ Ya, waktu : segera menit sesudah persalinan
    ☐ Tidak, alasan .....
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
    ☐ Ya, alasan .....
    ☑ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
    ☑ Ya,
    ☐ Tidak, alasan .....
24. Masase fundus uteri ?
    ☑ Ya.
    ☐ Tidak, alasan .....
25. Plasenta lahir lengkap (*intact*) (Ya) Tidak
    Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan
    a. .....
    b. .....
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya (Tidak)
    ☐ Ya, tindakan :
    a. .....
    b. .....
    c. .....
27. Laserasi :
    ☑ Ya, dimana Clitur vagina
    ☐ Tidak.
28. Jika laserasi perineum, derajat (1) 2 / 3 / 4
    Tindakan :
    ☑ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    ☐ Tidak dijahit, alasan .....
29. Atoni uteri :
    ☐ Ya, tindakan
    a. .....
    b. .....
    c. .....
    ☐ Tidak
30. Jumlah perdarahan : ± 250 ml
31. Masalah lain, sebutkan .....
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
33. Hasilnya : .....

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan 3400 gram
35. Panjang 50 cm
36. Jenis kelamin (L) P
37. Penilaian bayi baru lahir : (baik) / ada penyulit
38. 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. .....
39. Pemberian ASI
    ☑ Ya, waktu : 1 jam setelah bayi lahir
    ☐ Tidak, alasan .....
40. Masalah lain,sebutkan : .....
    Hasilnya : .....

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	21.15	110/80 mmHg	92x/m	37°C	2 jari ↓ pusat	Baik	kosong	± 50cc
	21.30	110/80 mmHg	91x/m		2 jari ↓ pusat	Baik	kosong	50cc
	21.45	120/80 mmHg	89x/m		2 jari ↓ pusat	Baik	kosong	50cc
	22.00	110/70 mmHg	93x/m	36,7°C	1 jari ↓ pusat	Baik	kosong	50cc
2	22.30	120/80 mmHg	89x/m		1 jari ↓ pusat	Baik	kosong	50cc
	23.00	120/80 mmHg	90x/m		1 jari ↓ pusat	Baik	kosong	50cc

Masalah kala IV : .....
Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
Hasilnya : .....

LEMBAR BIMBINGAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : ICA JULITA

NIM : P01740222024

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny."L" di PMB "N" wilayah kerja Puskesmas Simpang Nangka Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2025

Dosen Pembimbing : Eva susanti ,SST,M,Keb

No	HARI/ TANGGAL	KEGIATAN BIMBINGAN	INTERPRETASI/SOLUSI TINDAK LANJUT	TTD PEMBIMBING
1	Selasa 14 Januari 2025 (Online)	Konsul Latar Belakang	- Perbaikan sesuai saran - Lanjutkan konsul kehamilan - Perbaiki kembali cara penulisan, lihat di buku panduan tentang tata cara penulisan yang benar - Sesuaikan lagi data AKI dan AKB	
2	Kamis,16 Januari 2025 (Online)	- Konsul Latar Belakang	- Perbaikan sesuai saran - Lanjutkan konsul kehamilan - Perbaiki kembali cara penulisan, lihat di buku panduan tentang tata cara penulisan yang benar - Sesuaikan lagi data AKI dan AKB	

3	Senin 20 Januari 2025	- Konsul Perbaikan latar Belakanag - Konsul Teori Kehamilan	- Perbaikan sesuai saran - Lanjut konsul persalinan - Tambahkan materi kehamilan - Cari Jurnal Komplementer	
4	Jumat 24 Januari 2025 (Online)	- Konsul Perbaikan - Konsul teori Persalinan BBL	- Perbaikan sesuai saran - Lanjut konsul bbl - Sesuaikan materi persalinan - Sesuaikan data subjektif - Revisi asuhan atau kebutuhan di persalinan - Perbaiki lagi data objektif di ASKEB - Pelajari teori persalinan - Mulai menjawab pertanyaan-pertanyaan untuk persiapan seminar proposal	
5	Kamis 30 Januari 2025	- Konsul Perbaikan - Konsul teori Nifas dan Neonatus - Konsul Askeb Kehamilan dan Persalinan	- Perbaikan sesuai saran - Lanjut konsul nifas - Tambahkan teori bayi baru lahir - Pelajari teori bayi baru lahir, kapan bayi dilakukan IMD? Apa saja perubahan yang dialami selama dilakukan IMD - Cari jurnal terkait dengan teori	
6	Jumat,31 Januari 2025	- Konsul Perbaikan - Konsul ASKEB BBL dan Nifas	- Perbaikan sesuai saran - Lengkapi teori nifas - Sesuaikan asuhan nifas berdasarkan kunjungan nifas masing-masing - Lanjut konsul	

			neonatus	
7	Senin, 03 Februari 2025	- Konsul Perbaikan - Konsul ASKEB BBL dan Nifas	- Perbaikan sesuai saran - Lengkapi teori nifas - Sesuaikan asuhan nifas berdasarkan kunjungan nifas masing-masing - Lanjut konsul neonatus	
8	Selasa 04 Februari 2025	- Konsul Perbaikan - Konsul teori dan ASKEB Neonatus	- Perbaikan sesuai saran - Lengkapi teori neonates - Sesuaikan asuhan	
9	Rabu 05 februari 2025	- Konsul Perbaikan - Konsul teori dan ASKEB Neonatus -	- Perbaikan sesuai saran - Lanjut konsul BAB III Perbaikan sesuai saran - Lanjut konsul BAB III	
10	Kamis 06 februari 2025	- Konsul perbaikan - Konsul kewenangan bidan dan konsep	- Perbaikan sesuai saran - Lanjut konsul BAB III Perbaikan sesuai saran - Lanjut konsul BAB III	
11	Sabtu , 15 Juni 2025	- Konsul Kehamilan	- Perbaikan sesuai saran - Sesuaikan dengan pre askeb LTA - Perbaikan penulisan - Sesuaikan respon	
12	Senin, 17 Juni 2025	- Kosul revisi kehamilan - Konsul persalinan - Konsul BBL	- Perbaikan sesuai saran - Sesuaikan dengan askeb pre LTA - Sesuaikan respon - Buat pembahasan kehamilan -	
13	Rabu, 19 Juni 2025	- Konsul revisi kehamilan	- Perbaikan sesuai saran - Sesuaikan dengan askeb pre LTA	

		- Konsul persalinan - Konsul BBL	- Sesuaikan respon - Pahami kembali teori - Revisi pembahasan -	
14	Jumat, 21 Juni 2025	- Konsul askeb lengkap - Konsul pem bahasan	- Perbaikan sesuai saran - Sesuaikan dengan askeb pre LTA - Sesuaikan respon -	
15	Minggu, 23 Juni 2025	- Konsul askeb lengkap - Konsul revisi pembahasan	- Perbaikan sesuai saran - Sesuaikan dengan askeb pre LTA - Sesuaikan respon - Cek kembali penulisan - Sesuaikan pembahasan	
16	Selasa, 24 Juni 2025	- Konsul revisi askeb lengkap - Konsul revisi pembahasan lengkap	- Perbaikan sesuai saran - Sesuaikan dengan askeb pre LTA - Sesuaikan respon -	
17	Kamis, 26 Juni 2025	- Konsul perbaikan dan ACC	- ACC ujian hasil LTA	

asuhan kebidanan komprehensif pada ny”L” dipmb “N” wilayah kerja puskesmas simpang nangka kabupaten rejang lebong

By Ica Jul

WORD COUNT 4670 TIME SUBMITTED 29-JUN-2025 11:15PM

PAPER ID

Belakanng

adalah berkesinambungan kepada ibu , persalinan, , hingga). Pendekatan ini bertujuan untuk memberikan perawatan yang menyeluruh dan terintegrasi. Tujuan dari secara selama , persalinan, , perawatan , diharapkan terus . (Zaitun Na'im, 2023)

Ibu (2023 tercatat kelahiran hidup (utama %), dan %) (Oktavia & Lubis, 2024). Di Provinsi Bengkulu, AKI pada tahun 2023 mencapai 125 kematian KH. Sedangkan 2023 9,77 kematian . (Dinaskesehatanprovinsibengkulu, 2023).

Sementara itu, di Kabupaten Rejang Lebong, secara absolut tercatat 8 orang. kematian ibu di Kabupaten Rejang Lebong terjadi sebagian besar pada masa kehamilan, yaitu sebanyak 7 orang (87,5%), sementara 1 orang (12,5%) meninggal pada masa persalinan. Penyebab utama kematian ibu di daerah ini adalah hipertensi

sebanyak 3 orang (37,5%), perdarahan 2 orang (25%), infeksi penyebab lainnya angka kematian bayi sebesar 25 kematian. (Dinkeskabupatenrejanglebong, 2023)

penurunan memastikan mendapatkan sesuai dengan standar asuhan yang komprehensif. Bidan berperan penting dalam memberikan yang atau , nifas, . Bidan juga bertugas mengidentifikasi adanya masalah, penyulit, atau komplikasi. Setiap asuhan yang diberikan melibatkan kerjasama dengan keluarga. Untuk memastikan perawatan optimal, serta mendukung pemulihan yang baik. (Oktavia & Lubis, 2024)

Asuhan kehamilan adalah proses alami yang terjadi hamil. . contohnya keputihan,penyebab keputihan antara lain: dan . (Yulivantina, Sari, & dkk., 2024), Upaya mengatasi keputihan adalah dengan cebok menggunakan air rebusan daun sirih hijau. Daun sirih hijau mengandung senyawa kimia aktif seperti minyak atsiri polifenol,

[redacted] (Wulandari, Nilawati, & Elly, 2022)

Asuhan kebidanan persalinan dilakukan secara berkesinambungan. Dengan tujuan memastikan bahwa setiap ibu hamil mendapatkan perawatan yang aman, berkualitas, dan terjangkau selama proses persalinan,ketidaknyamanan pada persalinan yaitu contohnya kecemasan [redacted], lamanya persalinan [redacted] menimbulkan tekanan darah [redacted] stabil serta berakibat timbulnya dilatasi serviks yang tidak baik. (Santy & Arief., 2023) Salah satu intervensi yang dapat di berikan untuk mencegah dan mengurangi tingkat kecemasan selama persalinan yaitu dengan pemberian Aromaterapi Lavender. Lavender memiliki kandungan *terpinen-4-ol, linalool, linalyl asetat, beta-ocimane,cineole,* yang berperan dalam efek anti-kecemasan (relaksasi) dan linalil asetat memiliki efek anestesi sedangkan linalool sebagai obat penenang. (Nurhayati, Nadia, & Sri., 2024)

Asuhan kebidanan [redacted] bertujuan [redacted] memastikan setiap [redacted] mendapatkan layanan kesehatan [redacted] tepat sesuai dengan kondisi kesehatannya. (Podungge, 2020) Oleh sebab itu perlu dilakukan perawatan tali pusat untuk menghindari *Tetanus neonatorum* dengan perawatan tali pusat yang benar salah satunya perawatan tali pusat dengan topikal ASI karena topikal ASI mengandung kadar protein tinggi yang berperan dalam proses perbaikan sel-sel yang rusak dan membantu proses penyembuhan luka sehingga mampu mempercepat waktu pelepasan tali pusat. Protein dalam ASI akan berikatan

dengan protein [redacted], sehingga membentuk reaksi [redacted] terjadi proses [redacted] (Lisnawati, dkk. 2023:34).

Asuhan kebidanan pada masa nifas bertujuan membantu ibu dalam memulihkan kesehatan reproduksinya, serta memberikan edukasi tentang perawatan tubuh setelah melahirkan.(Pada masa nifas biasanya ibu mengalami ketidak lancaran ASI. Salah satu solusi untuk mengatasi ketidak lancaran ASI yaitu dengan pijat oksitosin Pemijatan yang berlangsung di sepanjang tulang belakang (vertebrae) hingga tulang costae kelima-keenam Untuk pijat oksitosin ini bisa dinilai lebih efektif bila dilangsungkan 2 kali sehari yakni pada hari pertama dan kedua post partum sebab produksi ASI belum banyak pada hari pertama dan kedua selanjutnya (Roesli, 2019).

Continuity of care (COC) adalah pendekatan dalam memberikan asuhan kesehatan yang berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan. Asuhan ini dimulai sejak perawatan antenatal (ANC), yaitu pemeriksaan kehamilan untuk memastikan kesehatan ibu dan janin. Selanjutnya, COC mencakup perawatan intranatal (INC) yang diberikan selama proses persalinan untuk mendukung kelancaran dan keselamatan ibu serta bayi. Setelah melahirkan, perawatan bayi baru lahir (BBL) dan perawatan postpartum (PNC) menjadi fokus untuk pemulihan ibu serta perawatan bayi dan keluarga berencana (KB). (Devie Ismayanty, 2024)

Tujuan dari *continuity of care* adalah untuk meningkatkan kualitas asuhan kesehatan yang berkelanjutan sesuai periode tertentu. Pendekatan ini bertujuan memastikan setiap individu menerima perawatan yang komprehensif dan

konsisten sepanjang masa kehamilan hingga setelah kelahiran. Dalam sistem *continuity of care*, bidan berperan sebagai tenaga profesional yang memimpin dalam perencanaan, organisasi, dan pemberian asuhan. Bidan bertanggung jawab atas asuhan selama masa kehamilan, persalinan, nifas, perawatan bayi, serta keluarga berencana dengan standar yang berkualitas. (Devie Ismayanty, 2024)

Peran bidan dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif atau *Continuity of Care* (COC) sangat penting. Bidan memberikan asuhan secara berkesinambungan untuk mendampingi [redacted] kehamilan, persalinan, [redacted], perawatan [redacted] keluarga berencana, serta mengidentifikasi masalah, penyulit, dan komplikasi yang mungkin timbul. Keberhasilan asuhan ini juga didukung oleh peran suami dan keluarga yang menjadi pendukung utama kesehatan ibu. Bidan bekerja sama dengan keluarga agar kesehatan ibu dan bayi selama masa obstetrik menjadi prioritas bersama, dengan tujuan memberikan perawatan optimal dan mendukung keberhasilan pemulihan ibu dan bayi. (Oktavia & Lubis, 2024)

PMB bidan "N" merupakan salah satu tempat pelayanan kesehatan bagi ibu dan bayi yang memiliki MOU dengan Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, [redacted] survey [redacted] pada bulan "....." tahun 2025 yaitu pada ibu hamil, K2 "....."orang, K3 "....." orang, ibu hamil sebanyak "....." orang, KF sebanyak "....." orang, dan KN "....." orang.

[redacted] "N" [redacted] Selatan.

B. [redacted]

[redacted] banyak [redacted] kebidanan [redacted], bayi baru lahir, [redacted].

C. [redacted]

[redacted] hami, [redacted], dan [redacted] berdasarkan [redacted] asuha [redacted] yang sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) atau KEPMENKES [redacted]

[redacted] ibu hamil [redacted], bersalin, [redacted] masa nifas.

[redacted] atau [redacted] kebidanan [redacted] ibu hamil [redacted], bersalin, [redacted] masa nifas.

[redacted] ibu hamil [redacted], bersalin, [redacted] masa nifas.

d. Mampu melakukan implementasi pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan masa nifas.

[redacted] ibu hamil [redacted], bersalin, [redacted] masa nifas.

[redacted] ibu hamil [redacted], bersalin, [redacted] masa nifas dengan metode SOAP.

g. Mampu menyampaikan kesenjangan teori dengan praktik.

D. [redacted]

[redacted] masa nifas.

2. [redacted] praktis

[redacted] kasus yang diambil.

[redacted] pelayan [redacted], dan masa nifas.

[redacted]

Laporan ini dapat di jadikan bahan masukan dalam menambahkan informasi, sumber bacaan, bahan pengajaran, peningkatan dan pengembangan kurikulum pendidikan serta menjadi referensi

[redacted], ketetampilan [redacted]

diperoleh selama [redacted]

[redacted], dan masa nifas.

[redacted]

[redacted], masa [redacted].

e. [redacted]

[redacted] mampu [redacted]

[redacted], bersalin, [redacted] masa

nifas.

. Pembahasan

kebidanan yang telah penulis lakukan dari tanggal 19 Mei 2025- 23 Juni 2025 terhadap Ny "L" dengan kehamilan, persalinan, , neonatus terdapat kesenjangan / teori kasus "Asuhan kebidann komperensif " umur tahun " penulis mengurangi pembahasan berdasarkan subjektif , objektif, Analisa, penatalaksanaan

. Kehamilan

Berdasarkan pengkajian yang di lakukan pada tanggal 19 Mei 2025, pada Ny "L" umur 31 tahun G2P1A0 usia kehamilan 39 minggu 4 hari hamil TM III fisiologis, HPHT tanggal 15 Agustus 2024, TP 22 Mei 2025 ibu mengatakan sedang hamil anak ke 2 dan tidak pernah keguguran, pada saat melakukan pengkajian pelayanan pemeriksaan kehamilan 10T didapatkan berat badan pada ibu sebelum hamil yaitu 58 kg, tinggi badan 158 cm dengan IMT 24,7. Berat badan saat hamil mencapai 72 kg, terjadi peningkatan berat badan 14 kg. jika dilihat dari IMT ibu normal peningkatan BB yaitu 11,5-16 kg sehingga dapat dilihat tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik. Pada pemeriksaan kedua yaitu pemeriksaan tekanan darah didapatkam hasil TD 110/80 masih dalam batas normal dan tidak terdapat masalah dari hasil pengkajian.

Pemeriksaan selanjutnya yaitu pengukuran Lila, pengukuran Lila dilakukan pada saat pertama kali kunjungan dengan hasil 29 cm termasuk dalam kategori normal. Pemeriksaan keempat yaitu pemeriksaan TFU didapatkan hasil pemeriksaan 3 jari dibawah Px (31 cm) dari hasil pemeriksaan TFU telah sesuai dengan usia kehamilan. Pemeriksaan selanjutnya yaitu pemeriksaan DJJ didapatkan hasil djj yaitu 147 kali/menit dalam batas normal. Pemeriksaan keenam

yaitu pemeriksaan skrining status imunisasi TT pada saat dilakukan pengkajian ibu mengatakan telah mendapat suntikan di kelas 1 SD dan kelas 2 Smp , pada saat catin ibu telah mendapat suntikan TT dan pada saat hamil anak pertama dan kedua ini ibu telah disuntik TT jadi dapat disimpulkan ibu status TT ibu di T5, jadi pemberian TT telah sesuai dengan teori Pelayanan ketujuh yaitu memberikan Tablet Tambah Darah minimal 90 tablet, pada Ny. L ditrimester pertama ibu tidak mengosumsi tablet Fe, tm2 60 butir dan di tm3 60 butir. Pelayanan kedelapan yaitu pemeriksaan laboratorium dari hasil pemeriksaan didapatkam hb ibu 11,4 gr/dl pengkajian didapatkan ibu melakukan pemeriksaan di tm 1, berdasarkan pengkajian yang dilakukan tidak tterdapat kesenjangan antara teori dan praktik

Menurut Kemenkes 2020, frekuensi kunjungan ANC minimal 6 kali kujungan dan pada Ny. L telah dilakukan pemeriksaan sebanyak 9 kali, dimana pada tml dilakukan pemeriksaan sebanyak 3 kali, 2 kali di bidan dan sekali di dokter, pada tm2 dilakukan pemeriksaan sebanyak 1 kali yaitu di bidan 1 kali. Dan di tm3 sebanyak [redacted] kunjungan, [redacted] bidan [redacted] dokter. Sehingga dapat di simpulkan terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Pada saat melakukan pengkajian ibu mengeluh nyeri punggung . Asuhan yang di berikan pada ibu sesuai dengan masalah dan kebutuhan yang di alami oleh ibu yang pertama yaitu jelaskan penyebab nyeri punggung pada ibu saat hamil, nyeri punggung pada ibu hamil dapat terjadi akibat pertambahan ukuran perut dan kenaikan berat badan dapat menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil.hal ini karena tulang belakang harus menompang beban tubuh ibu hamil dan janin. Asuhan yang dapat diberikan pada ibu sesuai dengan masalah dan kebutuhan yang dialami oleh ibu yaitu dapat dilakukan dengan kompres air hangat dengan suhu 37-40c kemudian gunakan handuk yang dicelupkan pada air tersebut lalu peras dan

tempelkan pada punggung ibu hamil selama 15 menit dilakukan sekali selama 3 hari. pada hari pertama Ibu mengatakan sebagian besar nyeri sudah teratasi dan hari kedua ibu mengatakan nyeri punggung Sebagian masalah teratasi dan hari ketiga ibu mengatakan nyeri punggung teratasi dan ibu lebih nyaman dan rileks.

Berdasarkan dari asuhan yang diberikan , tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik terhadap asuhan yang diberikan yaitu menurut penelitian (Hanifah,Nurdianti,2022) bahwa kompres nyeri punggung pada Ny L terbukti mengurangi frekunsi nyeri punggung ibu setelah dilakukannya selama 3 hari.

2. Persalinan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 25 Mei 2025 [redacted] umur [redacted] tahun [redacted] ibu [redacted] pukul 11.[redacted], ibu megatakan usia kehamilannya 40 minggu 3 hari , dan ibu merasa mules-mules dari perut bagian bawah kepinggang sejak pukul 14.17 WIB dan ada pengeluaran cairan lendir bercampur darah dan ibu mengatakan perutnya mules menjalar dari perut bagian bawah hingga kepinggang ibu merasa degan kondisinya, belum ada pengeluaran air dari jalan lahir, masih merasakan Gerakan janin sehingga berarti tidak ada kesenjangan teori dan praktek

Data objektif dari pemeriksaan umum didapatkan hasil [redacted] ibu [redacted] 89x/[redacted], pernafasan 24x/menit , [redacted],5C pemeriksaan [redacted]

[redacted] pemeriksaan leopold 1: TFU 31cm, pada fundus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting. Leopold 2: disebelah kiri perut ibu teraba keras, memanjang dari atas kebawah sebelah kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Leopold III; pada bagian perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan ada lentingan.

Bagian bawah teraba janin sudah masuk PAP dan [redacted]. Leopold [redacted] divergen ([redacted] 147 [redacted]/menit, TBJ: 3.100gram, his 3x dalam 10 menit lamanya 40 detik(skala nyeri:7), kandung kemih kosong. Dari hasil pemeriksaan ini kondisi ibu dalam batas normal, sesuai dengan teori dari Fitriana dan Nurwiandani (2021) yang menyataakan bahwa tanda bahaya yang menandakan bahwa pasien harus dirujuk ketempat yang berfasilitas dan lengkap yaitu: ketubah pecah lebih dari 24 jam, pendarahan pervaginam, ibu dengan hipertensi , ibu dengan riwayat sesar, ibu dengan anemia, ibu bersakin mengalami partus lama dan partus tak maju, serta Riwayat bayi besar.

Data pengkajian didapatkan semua karena ibu kooperatif sehingga penulis dapat menyimpulkan hasil pengkajian tidak terdapat kesenjangan antra teori dan kasus

Berdasarkan kasus yang didapat, masalah yang terjadi pada kala I Ny.L 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. Adapun asuhan komplementer yang diberikan yaitu counter pressure menggunakan kepalan tangan untuk memberikan tekanan pada tulang belakang pasien selama proses kontraksi,didapatkan hasil skala nyeri ibu berkurang dari 6 menjadi 4. Juga dilakukan dengan Relaksasi Teknik nafas dalam agar ibu rileks dan tidak cemas.

Persalinan kala II pada Ny.L didapati masalah rasa nyeri. Menurut Kurniarum (2016) menyatakan bahwa kontraksi uterus pada persalinan biasa juga disebut dengan his persalinan yaitu his pembukaan yang mempunyai sifat nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, pinggang terasa sakit dan menjalar kedepan, sifatnya teratur. Kebutuhan pada kala II ini manajemen nyeri yang dapat diberikan untuk ibu bersalin mampu menurunkan skala nyeri, mengatur posisi, memenuhi nutrisi, dan hadirkan pendamping serta support dari suami keluarga dan tenaga kesehatan.

Teknik nafas dalam saat kontraksi menggunakan pernafasan dada melalui hidung yang akan mengalirkan oksigen ke darah, kemudian dialirkan keseluruh tubuh sehingga dapat mengeluarkan hormone endorphin yang merupakan penghilang rasa sakit yang alami didalam tubuh (Wijayanti, 2020). Kala II persalinan Ny.L berlangsung normal selama ±30 menit.

Persalinan kala III masalah yang muncul adalah lelah, teori Ari Kurniarum (2016) mengatakan bahwa ibu akan merasa lelah dan akan sulit mengikuti instruksi yang di berikan hal ini disebabkan proses persalinan yang banyak menguras energi ibu. Sedangkan kebutuhan ibu pada kala III adalah pemberian penjelasan proses normal dari kala III melahirkan plasenta dengan manajemen aktif kala III, mengecek robekan jalan lahir, melakukan Inisiasi Menyusu Dini dan Bounding Attachment, istirahat, personal hygiene dan memenuhi kebutuhan cairan. Kala III persalinan Ny.L berlangsung normal selama 15 menit. Plasenta lahir lengkap dengan kotiledon dan selaput ketuban.

Persalinan kala IV dilakukan penjahitan perenium pada ibu dimana didapatkan jahitan berjumlah 3(2 didalam 1 diluar). Ibu mengeluh Lelah pasca persalalinan. Asuhan yang diberikan pada ibu kala III diberikan sesuai dengan kebutuhan dan

masalah yang terjadi pada ibu . kebutuhan bersalin pada ibu kala IV yaitu dengan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur, tetap melakukan pemenuhan kebutuhan nutrisi, dan selalu memberikan dukungan psikologis pada ibu

Masalah yang didapatkan ada luka premium derajat 1 dan telah dilakukan penjahitan dan ibu merasa Lelah. Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu dengan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu , dan kebutuhan istirahat dan melakukan pemantauan selama 2 jam setelah persalinan , yaitu setiap 15 menit di 1 jam pertama dan 30 menit dijam ke 2, lama kala IV berlangsung lebih dari 2 jam setelah ibu makan , minum dan istirahat ibu mengatakan rsa lelahnya sedikit berkurang. Maka dari itu penulis menyimpulkan tidak ada kesennjangan antara teori [1] berikan ibu.

baru)

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan [1] L umur subjektif Baru Lahir Bayi Ny. L lahir normal dan spontan pada tanggal 25 Mei 2025, pukul 21.00 WIB dengan bugar, saat lahir langsung [2] .

Pengkajian ini sesuai teori Wijayanti dkk (2023) yang mengatakan bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat pada usia kehamilan, pada usia kehamilan genap 37minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat [12]

By. L masalahnya pada umur 0-6 jam pertama yaitu Adaptasi fisiologis. Menurut Wijayanti dkk (2023) Bayi baru lahir adalah bayi yang baru saja mengalami persalinan dan sedang melakukan transisi dari kehidupan intrauterin ke kehidupan ekstrauterin.

Berdasarkan masalah yang ditemukan kebutuhan pada kasus By.Ny L umur 0-6 jam yang diperlukan yaitu jaga kehangatan bayi, Bebaskan jalan napas, segera ganti kain yang basah dengan kain yang kering, [redacted] minimal [redacted] kelahiran, Nilai APGAR score, [redacted] menyusu [redacted] 1 mg [redacted] kedua [redacted], [redacted] pasca kelahiran, dan lakukan bounding attachment

Tahap penatalaksanaan pada kasus By Ny. L 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.

[redacted] partum [redacted]

[redacted] kunjungan nifas dihari pertama ibu mengatakan ASI nya belum lancar, dan dari pemeriksaan yang dilakukan terdapat [redacted] :100/[redacted] /menit, pernafasan 22 [redacted]/menit dan suhu [redacted],6°C. Pada payudara putting menonjol dan terdapat colostrum. TFU ibu 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong dan diastasi recti 1 cm. genetalia terdapat luka jahitan pengeluaran lochea sanguinolenta. Asuhan yang diberikan

penkes tanda bahaya nifas, tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan, istirahat yang cukup, perawatan payudara dan meminta suami dan keluarga mensupport dan membantu ibu serta melakukan senam nifas. Pada genetalia terdapat luka jahitan dan ada pengeluaran lochea rubra serta tanda human pada ekstermitas negative, ibu mengeluh kelelahan dan ASI nya sedikit Asuhan yang diberikan pada ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrsi dan cairan, istirahat yang cukup, kebutuhan mobilisasi, memberikan tablet [redacted]) sebanyak [redacted] setelah melahirkan [redacted] setelah melahirkan, dan penkes tanda bahaya nifas asuhan yang akan di berikan pada ibu untuk membantu pengeluaran ASI yaitu dengan melakukan pijat oksitosin. Pada kunjungan KF 1 pemeriksaan Hb tidak dilakukan sehingga terjadi kesenjangan antara teori dan praktik. Pada ibu di lakukan pijat oksitosin di hari ke 1 dan 2 selama 10 menit di setiap pagi. Hari ke 3 ASI ibu sudah lancar. Dalam teori mengatakan bahwa pijat dilakukan selama 3 hari akan menghasilkan air susu ibu lancar. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah tulang belakang leher, punggung atau sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae ke -5 sampai ke -6 dan merupakan suatu tindakan mempercepat kerja saraf parasimpatis untuk menyampaikan perintah ke otak bagian belakang agar oksitosin keluar. Sehingga dapat merangsang kontraksi merangsang keluarnya ASI (Ariani dkk, 2020). Berdasarkan hasil yang didapatkan bahwa pemijatan oksitoksin yang dilakukan selama 2 hari dapat memperbanyak ASI pada ibu nifas sesuai dengan jurnal penelitian yang dilakukan oleh Ariani dkk, 2023. artinya tidak adanya kesenjangan antara teori dan praktik.

pada saat melakukan pengkajian ibu mengatakan masih merasa nyeri pada luka bekas jahitan perineum asuhan yang dilakukan yaitu Menganjurkan ibu

untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam untuk membantu mengurangi rasa nyeri dan anjurkan ibu mengonsumsi telur rebus sebanyak 2 butir dalam sehari selama 7 hari untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum. Selain itu untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum berikan ibu air rebusan daun sirih dengan cara merebus 5 lembar daun sirih dengan air 500 cc, gunakan untuk mencebok perineum 2 kali sehari pada pagi dan sore hari selama 7 hari. Dari hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan pada Ny. L didapatkan penurunan TFU telah sesuai dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

b. Kunjungan nifas hari ke 3

Pengkajian di lakukan pada Ny "L" dengan ibu mengatakan selalu menyusui bayinya, ibu mengatakan masih keluar darah dengan warna kecoklatan dari kemaluannya, ibu mengatakan masih terasa sedikit nyeri pada luka perineumnya dan ibu mengatakan ASI nya sudah lancar keluar dan hasil pemeriksaan TD: 120/90 mmhg dan suhu 36,6°C, TFU 4 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia terdapat luka jahitan pengeluaran lochea sanguinolenta. Asuhan yang diberikan penkes tanda bahaya nifas, tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan, istirahat yang cukup, perawatan payudara dan meminta suami dan keluarga mensupport dan membantu ibu serta melakukan senam nifas.

Dari hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan pada Ny. L didapatkan penurunan TFU telah sesuai dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Selain itu pada asuhan yang diberikan selama 2 hari yang lalu didapatkan dihari ke-3 ASI pada ibu telah banyak, artinya telah sesuai dengan teori. Anjurkan ibu untuk memberikan bayinya ASI ekslusif selama 6 bulan

[redacted] pemberian [redacted] seperti susu kotak maupun air tajin. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan anjurkan ibu mengonsumsi telur rebus sebanyak 2 butir dalam sehari selama 7 hari untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum. Selain itu untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum berikan ibu air rebusan daun sirih dengan cara merebus 5 lembar daun sirih dengan air 500 cc, gunakan untuk mencebok perineum 2 kali sehari pada pagi dan sore hari selama 7 hari. Dari hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan pada Ny. L didapatkan penurunan TFU telah sesuai dan tidak terdapat kesenjangan antara teori [redacted]

[redacted]. Kunjungan [redacted] ke [redacted]

Pengkajian [redacted] lakukan [redacted]" ibu mengatakan lebih [redacted] merawat [redacted] sebelumnya, [redacted] menyusu dengan kuat [redacted] ibu memiliki cukup waktu untuk beristirahat. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, Kurang tidur akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal yaitu mengurangi jumlah ASI yang di produksi, 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). Dari pemeriksaan yang dilakukan didapatkan hasil TD: 120/90 mmhg dan suhu 36,6°C, TFU tidak teraba, diastasi recti 1cm dan kandung kemih kosong luka perineum telah kering dan pada genetalia terdapat pengeluaran lochea serosa. Asuhan yang diberikan tetap memenuhi kebutuhan nutrisi, istirahat yang cukup, menjaga kebersihan diri, penkes ASi

Asuhan yang di berikan pada ibu di sesuaikan dengan konsep teori, masalah dan kebutuhan pada ibu. Yaitu dengan menganjurkan ibu untuk

mengkomsumsi makanan yang mengandung protein, banyak cairan, dan buah-buahan. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali, menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara.

Berdasarkan asuhan yang di berikan penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik yang di lakukan

d. Kunjungan nifas kf4

Asuhan yang diberikan adalah konseling kb, kebutuhan nutrisi dan cairan, personal heigine. Dan penkrs imunisasi Dalam teori asuhan
yang diberikan pada kunjungan ke 4 yaitu koseling KB jadi tidak terdapat kesenjangan teori dan praktek.

5. Neonatus

a. Kunjungan neonatus 6-24 jam

Pengkajian yang dilakukan pada By.Ny"L" usia 25 jam pada tanggal 26 Mei 2025 ibu mengatakan bayi lahir langsung menangis kuat, warna kemerahan dan gerak aktif. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada By."L" Nadi 125kali/menit, pernafasan 30 kali/menit, dan suhu [1] atropometri 3400 gr, 50cm, 33 dan terdapat kelainan pemeriksaan pemeriksaan reflex dilakukan pada By."L". Sehingga dapat menyimpulkan bahwasannya [2] teori praktik yang dilakukan.

bayi berupa ajarkan ibu cara memandikan bayi yang benar, menjaga personal hygiene bayi, lakukan Topical ASI, penkes perawatan tali pusat, penkes pemberian ASI Ekslusif dan penkes Tanda-tanda bahaya bayi baru lahir. Asuhan yang diberikan untuk tali pusat pada bayi yaitu

dengan melakukan konseling perawatan tali pusat pada ibu dimana ibu dapat mengganti [redacted] memberikan sedikit [redacted] pusat [redacted]. Perawatan tali pusat dengan Topical ASI dengan meletakkan sedikit ASI ibu pada tali pusat bayi mulai dari pangkal sampai keujung menggunakan kasa. ASI mengandung kadar protein tinggi yang berperan dalam proses penyembuhan luka sehingga mampu mempercepat waktu pelepasan tali pusat (Simanungkalit dan Sintya 2019) Sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan praktik

b. Kunjungan neonatus hari ke 3-7

Pada kunjungan hari ke-3 pada tanggal 28 Mei 2025 ibu mengatakan Ibu mengatakan bayinya berumur 3 hari, bayinya menyusui dengan kuat dan tali pusat bayinya sudah kering.pada kunjungan hari ke-4 ibu mengatakan tali pusat sudah kering/Lepas. Dari hasil pengkajian TTV bayi dalam batas normal dengan nadi 132 kali/menit, pernafasan 36 kali/menit dan suhu 36,5°C. Tidak terdapat kelainan maupun tanda-tanda infeksi pada bayi dan tali pusat belum lepas. Asuhan yang diberikan tetap menjaga personal hygiene bayi, lakukan Topical ASI, Penkes Perawatan tali pusat, Penkes pemberian ASI Ekslusif dan penkes Tanda-tanda bahaya pada bayi. Ibu mengatakan sudah menggantikan [redacted] mengoleskan sedikit [redacted] pusat [redacted], berdasarkan teori ASI mengandung kadar protein tinggi yang berperan dalam proses penyembuhan luka sehingga mampu mempercepat waktu pelepasan tali pusat, dalam 3 hari 8jam tali pusat sudah lepas Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan (Simanungkalit dan Sintya 2019)

c. Kunjungan neonatus III pada hari ke 8

Pada kunjungan neonates ketiga pada tanggal 2 Juni 2025, Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif dan sehat, menyusu dengan kuat, tali pusat anaknya sudah lepas dan dalam keadaan baik dan bersih,

anaknya BAK 12 x/hari dan BAB 4 x/ hari dan tidur 14-17 jam/hari. Dari hasil pengkajian didapatkan pernafasan 35 kali/menit, suhu 36,6 derajat dan tidak terdapat masalah pada bayi. Asuhan yang diberikan tetap menjaga kehangatan bayi, penkes ASI Ekslusif yang merupakan nutrisi [redacted] lengkap [redacted] seimbang [redacted] terutama [redacted] bulan pertama. [redacted] mengandung banyak laktosa yang diperlukan untuk otak bayi, serta merupakan makanan terbaik dan ideal bagi bayi dari segi kesehatan (Lailahturohmah, dkk 2023:17).

Penkes imunisasi BCG dan polio pada daerah risiko tinggi infeksi tuberkulosis, imunisasi BCG harus diberikan pada bayi segera setelah lahir. Pemberian dosis pertama tetesan polio dianjurkan pada bayi segera setelah lahir atau pada umur 2 minggu maksud pemberian imunisasi polio secara dini adalah untuk meningkatkan perlindungan awal dan berikan penkes massage baby yang memberikan manfaat meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan BB, membuat bayi semakin tenang, membuat bayi tidur lelap, meningkatkan pertumbuhan, meningkatkan konsentrasi bayi, membantu meredakan ketidaknyamanan, memacu perkembangan otak dan system syaraf, merangsang fungsi pencernaan dan pembuangannya, memperkuat ikatan bounding bayi dengan ibu/orang tuanya, meningkatkan aliran oksigen dan nutrisi menuju sel, quality time bayi merasa aman, komunikasi verbal dan non verbal, mengurangi hormone stress, kulit bayi lebih halus, mengajari bayi sejak dini tentang bagian tubuh

(Julianti, 2021: 22). Dapat disimpulkan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yang dikerjakan.

asuhan kebidanan komprehensif pada ny”L” dipmb “N” wilayah kerja puskesmas simpang nangka kabupaten rejang lebong

ORIGINALITY REPORT

SIMILARITY INDEX 19%

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet	459 words — 10%
2	repository.itskesicme.ac.id Internet	109 words — 2%
3	ojs.husadagemilang.ac.id Internet	43 words — 1%
4	download.garuda.kemdikbud.go.id Internet	25 words — 1%
5	repo.poltekkesbandung.ac.id Internet	23 words — < 1%

6 digilib.ukh.ac.id Internet 22 words — < 1%

7 repository.uwn.ac.id Internet 22 words — < 1%

8 repository.universitasalirsyad.ac.id Internet 21 words — < 1%

9

1.1 repository.unjaya.ac.id Internet 18 words — < 1%

10 repository.stikes-bhm.ac.id Internet 16 words — <

11 eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet 14 words — <

12 lailychoyriati.blogspot.com Internet 13 words — <

13 jurnal.untan.ac.id Internet 12 words — <

14 repo.poltekkes-medan.ac.id
Internet
12 words — <

15 eprints.umpo.ac.id
Internet
11 words — <

16 ar.scribd.com
Internet
10 words — <

17 Latifa Siswati, M Rizal. "Peningkatan PendapatanPetani Pertanian Terpadu Ternak Sapi Perah Dan Kelapa Sawit Di Kabupaten Pelalawan Provinsi Riau", Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Peternakan, 2017
Crossref
9 words — < 1%

18 digilib.unisayogya.ac.id
Internet
9 words — <

19 silviayopi.blogspot.com
Internet
9 words — <

20 Gita Permata Sari, Elfira Sri Futriani. "Faktor StatusKesehatan Ibu Hamil Terhadap Pemeriksaan ANC di RS Kartika Husada Setu Pada Bulan November Tahun 2024", Jurnal Ners, 2025
Crossref
8 words — < 1%

21 media.neliti.com
Internet
8 words — <

22 perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id
Internet
8 words — <

23 repositori.widyagamahusada.ac.id
Internet
8 words — <

24 Nurya Viandika, Ratih Mega Septiasari. "PengaruhContinuity Of Care Terhadap Angka Kejadian Sectio Cessarea", Journal for Quality in Women's Health, 2020
Crossref
6 words — < 1%

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