RIWAYAT HIDUP



Nama	: Oviza sakuta fitri
Tempat,tanggal lahir	: Curup,27 Oktober 2002
Agama	: Islam
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Desa Perbo,Dusun 1
Riwayat Pendidikan	: SDN 01 Curup Utara
	SMPN 04 Rejang Lebong
	SMAN 03 Rejang Lebong

JADWAL PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR

No	Uraian Kegiatan/Bulan	Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Penyusunan, konsultasi, dan revisi proposal																								
2.	Ujian Proposal																								
3.	Revisi dan perbaikan proposal																								
4.	Pelaksanaan Asuhan (Validasi ANC)																								
5.	Pelaksanaan Asuhan COC																								
6.	Penyusunan dan konsultasi LTA																								
7.	Pengumpulan draf ujian LTA																								
8.	Seminar Hasil LTA																								
9.	Revisi dan pengumpulan LTA																								

PARTOGRAF

No. Register
No. Puskesmas
Ketuban pecah

Nama Ibu : Ny. N Umur : 35 tahun G. 3 P. 2 A. 0
Tanggal : 23-03-2025 Jam : 14.40 Alamat : Jalan baru
Sejak jam _____ mules sejak jam 13.30

Denyut Jantung Janin (/menit)

200 190 180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80

Air ketuban
Penyusupan

U
0

U
0

Pembukaan serviks (cm) beri tanda x
Turunnya kepala beri tanda o

Sentimeter (Cm)

10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0

WASPADA

BERTINDAK

Bayi Lahir Spontan
Jam 18.45
JK : Perempuan
BB : 2700 PB = 46

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16

Waktu (jam)

14.45 15.45 16.45 17.45 18.45

Kontraksi tiap 0 Menit

5
< 20 4
20-40 3
> 40 2
(dok) 1

Oksilosin U/L tetes/menit

Obat dan Cairan IV

• Nadi

Tekanan darah

180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80 70 60

Suhu °C

38

Urin — Protein, Aseton, Volume

CATATAN PERSALINAN

Tanggal : 23 Maret 2023
Nama bidan : Irah Amd.Keb
Tempat Persalinan :
☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
☑ Klinik Swasta ☐ Lainnya : .....
Alamat tempat persalinan :
Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
Alasan merujuk: .....
Tempat rujukan: .....
Pendamping pada saat merujuk :
☐ Bidan ☐ Teman
☐ Suami ☐ Dukun
☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

Partogram melewati garis waspada : Y / (T)
D. Masalah lain, sebutkan : .....
.....
1. Penatalaksanaan masalah Tsb : .....
.....
2. Hasilnya : .....

KALA II

3. Episiotomi :
☐ Ya, Indikasi .....
☑ Tidak
4. 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 : 10 menit
21. Pemberian Olsitosin 10 U im ?
☑ Ya, waktu : 1 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 .....
☑ 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 : 200 ml
31. Masalah lain, sebutkan .....
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
.....
33. Hasilnya : .....

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan 2700 gram
35. Panjang 46 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	19.09	110/90	89	36,5°C	2 Jari ↓ Pusat	Baik	Penuh	20 cc
	19.29	110/90	85		2 Jari ↓ Pusat	Baik	kosong	20 cc
	19.39	110/90	84		2 Jari ↓ pusat	Baik	kosong	20 cc
	19.54	100/90	89		2 Jari ↓ Pusat	Baik	kosong	15 cc
2	20.24	110/80	85	37 °C	2 Jari ↓ Pusat	Baik	kosong	10 cc
	20.54	110/80	80		2 Jari ↓ pusat	Baik	kosong	10 cc

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

LOGBOOK BIMBINGAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Oviza sakuta fitri

Nim : P01740222037

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny."N" di PMB"I" wilayah kerja puskesmas curup timur kabupaten rejang lebong tahun 2025

Dosen pembimbing : Yenni puspita,SKM.MPH

No	HARI/ TANGGAL	KEGIATAN BIMBINGAN	INTERPRETASI/SOLUSI TINDAK LANJUT	TTD PEMBIMBING
1	Selasa,14 Januari 2025	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,23 Januari 2025	- Konsul Perbaikan latar Belakanag - Konsul Teori Kehamilan	- Perbaikan sesuai saran - Lanjut konsul persalinan - Tambahkan materi kehamilan - Cari Jurnal Komplementer	
3	Rabu , 29 Januari 2025	- 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	
4	Selasa, 5 februari 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	
5	Jumat ,07 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 neonates	
6	Selasa, 03 Januari 2025	- Konsul Perbaikan - Konsul teori dan ASKEB Neonatus	- Perbaikan sesuai saran - Lengkapi teori neonates - Sesuaikan asuhan	
7	Rabu, 04 Januari 2025	- Konsul perbaikan - Konsul kewenangan bidan dan konsep dokumentasi askeb - Konsul BAB III	- Perbaikan sesuai saran - Lanjut konsul BAB III	
8	Kamis, 5 Januari 2025	- Konsul perbaikan - Konsul BAB III	ACC	

9	Senin, 21 April 2025	- Konsul kehamilan	- Perbaikan sesuai saran - Sesuaikan dengan askeb lta - Perbaiki penulisan - Sesuaikan respon - Buat tanggal dan jam pada tiap kunjungan Lanjutkanaskeb persalinan	
10	Kamis, 24 April 2025	- Konsul revisi kehamilan - Konsul persalinan	- Perbaikan sesuai saran - Sesuaikan dengan askeb lta - Sesuaikan respon - Tambahkan jam pada askeb persalinan - Sesuaikan dengan askeb teori - Lanjutkan buat askeb bbl	
11	Jumat , 25 April 2025	- Konsul revisi Persalinan - Konsul bbl	- Perbaikan sesuai saran - Sesuaikan dengan askeb lta - Sesuaikan respon - Pahami kembali teori - Revisi pembahasan - Samakan dengan askeb bbl,sesuaikan dengan jam	
12	Selasa, 29 April 2025	- Konsul Askeb nifas 1-3 - Konsul Neonatus	- Tanyakan keluhan pada ibu setiap kunjungan - Perbaikan sesuai saran - Sesuaikan dengan askeb lta - Sesuaikan respon - Revisi pembahasan	
13	Rabu, 30 April 2025	- Konsul revisi askeb lengkap - Konsul revisi pembahasan	- Perbaikan sesuai saran - Sesuaikan dengan askeb lta - Sesuaikan respon - Cek kembali cara penulisan - Sesuakan pembahasan	
14	Senin,05 Mei 2025	- Konsul revisi askeb lengkap - Konsul	- Perbaikan sesuai saran - Sesuaikan dengan askeb lta	

		pembahasan lengkap	- Sesuaikan respon - Revisi pembahasan	
15	Kamis,08 mei 2025	- Konsulperbaikan nifas kf 4	ACC	

LOGBOOK BIMBINGAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Oviza sakuta fitri

Nim : P01740222037

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny."N" di PMB"T" wilayah kerja puskesmas curup timur kabupaten rejang lebong tahun 2025

Dosen pembimbing : Yenni puspita,SKM.MPH

No	HARI/ TANGGAL	KEGIATAN BIMBINGAN	INTERPRETASI/SOLUSI TINDAK LANJUT	TTD PEMBIMBING
1	Selasa,14 Januari 2025	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,23 Januari 2025	- Konsul Perbaikan latar Belakanag - Konsul Teori Kehamilan	- Perbaikan sesuai saran - Lanjut konsul persalinan - Tambahkan materi kehamilan - Cari Jurnal Komplementer	
3	Rabu , 29 Januari 2025	- 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	

Dipindai dengan CamScanner

			untuk persiapan seminar proposal	
4	Selasa, 5 februari 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	
5	Jumat ,07 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 neonates	
6	Selasa, 03 Januari 2025	- Konsul Perbaikan - Konsul teori dan ASKEB Neonatus	- Perbaikan sesuai saran - Lengkapi teori neonates - Sesuaikan asuhan	
7	Rabu, 04 Januari 2025	- Konsul perbaikan - Konsul kewenangan bidan dan konsep dokumentasi askeb - Konsul BAB III	- Perbaikan sesuai saran - Lanjut konsul BAB III	
8	Kamis, 5 Januari 2025	- Konsul perbaikan - Konsul BAB III	ACC	

Dipindai dengan CamScanner

9	Senin, 21 April 2025	- Konsul kehamilan	- Perbaikan sesuai saran - Sesuaikan dengan askeb lta - Perbaiki penulisan - Sesuaikan respon - Buat tanggal dan jam pada tiap kunjungan Lanjutkanaskeb persalinan	
10	Kamis, 24 April 2025	- Konsul revisi kehamilan - Konsul persalinan	- Perbaikan sesuai saran - Sesuaikan dengan askeb lta - Sesuaikan respon - Tambahkan jam pada askeb persalinan - Sesuaikan dengan askeb teori - Lanjutkan buat askeb bbl	
11	Jumat , 25 April 2025	- Konsul revisi Persalinan - Konsul bbl	- Perbaikan sesuai saran - Sesuaikan dengan askeb lta - Sesuaikan respon - Pahami kembali teori - Revisi pembahasan - Samakan dengan askeb bbl,sesuaikan dengan jam	
12	Selasa, 29 April 2025	- Konsul Askeb nifas 1-3 - Konsul Neonatus	- Tanyakan keluhan pada ibu setiap kunjungan - Perbaikan sesuai saran - Sesuaikan dengan askeb lta - Sesuaikan respon - Revisi pembahasan	
13	Rabu, 30 April 2025	- Konsul revisi askeb lengkap - Konsul revisi pembahasan	- Perbaikan sesuai saran - Sesuaikan dengan askeb lta - Sesuaikan respon - Cek kembali cara penulisan - Sesuakan pembahasan	
14	Senin,05 Mei 2025	- Konsul revisi askeb lengkap - Konsul	- Perbaikan sesuai saran - Sesuaikan dengan askeb lta	

Dipindai dengan CamScanner

		pembahasan lengkap	- Sesuaikan respon - Revisi pembahasan	
15	Kamis,08 mei 2025	- Konsulperbaikan nifas kf 4	ACC	

Dipindai dengan CamScanner

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY " N " DI PMB " I " WILAYAH KERJA PUSKESMAS CURUP TIMUR KABUPATEN REJANG LEBONG

By Oviza sakuta fitri

Telah diperiksa diperpustakaan kampus
B curup pada tanggal 22/08-2025
dengan Hasil 5%

Tiang Ayu Pelindasari

3427

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan komprehensif adalah asuhan yang diberikan oleh bidan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas sampai ibu memutuskan untuk menggunakan KB yang bertujuan untuk memberikan pelayanan secara Continuity Of Care ,untuk mencegah terjadinya komplikasi pada kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan KB Tujuannya adalah untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI (Rezeki, dkk, 2022)

Pada tahun 2023 kematian ibu di Indonesia adalah sejumlah 4.482 (kesehatan Indonesia,2023:106-107) Di Bengkulu jumlah kematian ibu Tahun 2021 meningkatan yaitu 50 orang sehingga terlihat kenaikan yang cukup signifikan menjadi menjadi 152 per 100.000 KH , tahun 2022 terjadi penurunan kematian ibu yang cukup signifikan menjadi 30 orang, Tahun 2023 mengalami peningkatan menjadi 39 orang penyebabnya yaitu: meninggal pada masa hamil, bersalin dan masa nifas,tiga kabupaten dengan kematian tertinggi yaitu: Rejang Lebong 8 orang, Bengkulu Utara 6 orang, Kab.Mukomuko 5 orang,(Dinkes Bengkulu,2023:30),Di Rejang lebong tahun2023 kematian ibu sebanyak 8 orang , kematian ibu terjadi pada masa kehamilan yaitu 7 orang (87,5%),pada masa bersalin 1 orang(12,5%),pada masa nifas 0 orang(0%),penyebab terbesar dari kematian ibu karena Hipertensi sebanyak 3 orang(37,5%),yang kedua pendarahan 3 orang (25%),berikutnya infeksi 2 orang (25%),gangguan metabolik sebanyak 0 orang(0%),dan penyebab lainya

Dipindai dengan CamScanner

sebanyak 1 orang(12,5%) penyebab karena sesak nafas,gangguan usus paru,post sc hipertyroid,dyspneu ruptur uteri,TBC,emboli paru(Dinkes2023:52-53)

Di indonesia (AKB) mengalami penurunan kematian pada periode neonatal (0-28 hari) dengan jumlah 27.530 kematian (80,4%)kematian terjadi pada bayi , penyebab kematian pada tahun 2023, diantaranya adalah Respiratory dan Cardiovascular (1%), Kondisi Berat Badan Lahir Rendah dengan persentase sebesar 0,7%. Kelainan Congenital (0,3%), Infeksi (0,3%), Penyakit saraf, penyakit sistem saraf pusat (0.2%), komplikasi intrapartum (0,2%). Belum diketahui penyebabnya (14,5%) dan lainnya (82,8%)(Kemenkes RI,2023:125-126)

Di provinsi Bengkulu pada tahun 2023 bayi hidup sebanyak 31.233 orang, kematian bayi 305 orang. AKB per 1.000 KH di Provinsi Bengkulu sedikit meningkatan dimana pada tahun 2022 sebesar 8 per 1000 KH, tahun 2023 naik menjadi 10 per 1000 KH. AKB laki-laki jauh lebih besar dibanding perempuan, yaitu 10 per 1000 KH, bayi perempuan sebesar 9 per 1000 KH,(Dinkes bkl 2023:45)DI Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2023 jumlah bayi lahir hidup sebanyak 4.475,dengan jumlah kematian 25 orang dengan rincian 13 kematian bayi perempuan dan 12 kematian bayi laki-laki(Dinkes 2023:68).

Continutiy of care (COC) merupakan kemampuan untuk memberikan perawatan atau layanan yang tidak terputus dan terintegrasi di seluruh program(Widia,dkk2023:159),Tujuan COC yaitu meningkatkan asuhan

Dipindai dengan CamScanner

berkelanjutan dalam priode tertentu(apriyanti SP,2023) Peran bidan memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif atau Continuity Of Care (COC), dengan melakukan asuhan secara berkesinambungan agar ibu dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana, tanpa ada masalah, penyuit, dan komplikasi (liana,2024:16).

Bidan sebagai tenaga kesehatan sangat penting menurunkan AKI dan AKB mengutamakan pelayanan, memberikan pelayanan yang baik pada ibu dan bayi dengan cara mengontrol ibu dan janin pada masa kehamilan dengan kunjungan rutin antenatal Antenatal Care(ANC) dilanjutkan dengan memberi penyuluhan serta pengetahuan seputar kesehatan, kehamilan, dan keadaan janin dalam kandungan. (liana,2024:15-16).,Bidan mengurangi angka kematian ibu dan bayi dengan penerapan 10 T yaitu:Timbang berat badan dan ukur tinggi badan,tekanan darah,ukur status gizi,tinggi fundus uteri(TFU),tentukan presentasi DJJ ,pemberian tablet tambah darah (FE),pemeriksaan tes laboratorium,tatalaksana,temu wicara(niz,2021)

Kehamilan yaitu proses yang kompleks yang melibatkan berbagai perubahan anatomi dan fisiologi pada tubuh seorang wanita.hamil, (Afriani, 2024:9).Pada trimester akhir keluhan yang dialami ibu cukup signifikan di mana janin sudah mulai turun ke jalan lahir sehingga menyebabkan ketidaknyamanan yang dirasakan ibu (Sihotang, Sitepu, & Rusda, 2021). keluhan yang terjadi pada kehamilan trimester 3 yaitu sering bak, nyeri punggung, susah bernafas , bengkak pada kaki (Evi Zahara, dkk, 2024 : 38-39). Upaya mengurangi keluhan pada ibu ,yaitu sering kencing dengan senam

Dipindai dengan CamScanner

kegel(ziya Helda,2021) nyeri punggung dengan teknik gerakan cat and cow(Rosyaria&Utami,2022),susah tidur dengan mandi air hangat(siti dan heni2019)edema yaitu dengan rendam kaki dengan air kencur(saragih masnita.K2021)

Persalinan adalah rangkaian peristiwa keluarnya bayi yang cukup berada dalam rahim ibunya, dengan disusul oleh keluarnya plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu(sestu dkk,2023:2) yang cukup bulan yaitu pada usia (37-42 minggu),lahir spontan dengan presentasi belakang kepala,yang berlangsung selama 18 jam(walyani,dkk2020:4)beberapaa ketidak nyamann pada persalinan diantaranya yaitu:nyeri persalinan, upaya untuk mengurangi keluhan ibu yaitu dengan diterapkan massase effleurage(Hernawati,fitriani dkk2023:18)

Bayi baru lahir adalah hasil konsepsi yang baru keluar dari rahim seorang ibu melalui jalan lahiran normal atau bantuan alat tertentu sampai usia 1 bulan.BBL normalnya bayi lahir yaitu dari kehamilan 37-42 minggu dengan berat lahir yaitu 2500-4000gram.(Andriana,dkk2022),Upaya Kesehatan bayi yaitu dengan perawatan tali pusat,dengan metode ASI yang dapat mengurangi kejadian omphalitis serta waktu pelepasan lebih cepat,di karenakan kandungan yang terdapat pada asi berupa laktosa, protein,lemak dan mineral masuk secara langsung ke dalam sel sehingga dapat digunakan sebagai media perawatan tali pusat.(idriani2021:70)

Masa Nifas adalah masa dimana alat kandungan kembali seperti keadaan semula.biasanya berlangsung selama lebih kurang 6-8

Dipindai dengan CamScanner

minggu(Mercy,dkk2023:1) Saat masa nifas,ibu mengalami perubahan fisik bersifat fisiologis yang menimbulkan ketidaknyamanan pada awal masa nifas,jika tidak diberikan perawatan yang tepat,kemungkinan terjadinya perkembangan patologis(Rahayu dkk,2024:3).Ketidak nyaman pada masa nifas yaitu keram perut,upaya untuk mengurangi kram pada perut yaitu mengosongkan kandung kemih,tidur tengkurap dengan bantal di bawah perut bila analgesik(wulan dkk 2023:99)

Praktik Mandiri Bidan (PMB) "I" merupakan salah satu tempat pelayanan bagi ibu dan bayi. Pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, KB, dan lain-lain. Survey awal di PMB "I" pada bulan November tahun 2023 Didapatkan jumlah kunjungan ANC sebanyak 13 ibu hamil, K1 sebanyak 7 ibu hamil, K6 sebanyak 6 ibu hamil. Ibu bersalin sebanyak 4 ibu bersalin, KF dan KN sebanyak 4 ibu nifas dan 4 neonatus, berdasarkan uraian tersebut penulis akan Laporan Tugas Akhir tentang " Asuhan Komplementer pada NY "N" dengan masa kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas, BBL dan Neonatus di PMB "I" wilayah kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah pada khasus ini adalah "Bagaimanakah asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny ''N" di PMB I wilayah kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong?

Dipindai dengan CamScanner

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny ."N" di PMB "I" di Praktik Mandiri Bidan wilayah kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong

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 Pasca Persalinan

   e. Melakukan pengumpulan data subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan asuhan kebidanan Neonatus

   f. Menyampaikan kesenjangan teori dan praktik

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

   Hasil studi kasus asuhan kebidanan selama kehamilan trimester III, bersalin, masa nifas, dan neonatus dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan dan ilmu kesehatan khususnya ilmu kebidanan.

Dipindai dengan CamScanner

2. Manfaat Aplikatif

a. Pelayanan Kesehatan

Hasil penulisan LTA ini dapat di manfaatkan sebagai masukan dalam memberikan asuahan kebidanan komprehensif pada mata kuliah kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan LTA ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi untuk penulisan laporan selanjutnya dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, ibu bersalin, ibu nifas,neonatus.

c. Bagi Masyarakat

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

Dipindai dengan CamScanner

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi

Praktik Bidan Mandiri Istati berada di wilayah Kecamatan Curup Timur, Kabupaten Rejang Lebong yang beralamat di Kesambae lama. Dengan bangunan kurang lebih 95 M2. Secara geografis PMB "I" mempunyai letak alokasi yang cukup strategis karena berada di pemukiman penduduk. PMB Istati mempunyai karyawan 2 orang karyawan. PMB Istati memiliki 3 ruang, ruangan tindakan pasien umum dan 1 ruang tindakan dan 1 ruangan tindakan KB. Berdasarkan survei awal yang dilakukan di PMB I wilayah kerja Puskesmas Kampung Delima Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023 pada bulan Januari sampe Desember di dapatkan jumlah kunjungan ANC sebanyak 40 ibu hamil, 15 ibu nifas dan 15 neonatus. Maka penulis tertarik memberikan asuhan kepada seorang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan dengan mendekatkan asuhan kebidanan komprehensif sejak kehamilan (ANC), persalinan (INC), bayi baru lahir (BBL), nifas dan keluarga berencana.

Dipindai dengan CamScanner

C. Pembahasan

Dalam bab ini penulis membahas manajemen asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. N umur 35 tahun mulai dari kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan neonatus di PMB I Wilayah kerja Puskesmas Kampung Delima.

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Kehamilan Ny. N umur 35 tahun G3P2A0 berlangsung selama 40 minggu 2 hari yang berarti usia kehamilan dalam batas normal atau full term, kehamilan normalnya berlangsung selama 280 hari atau 40 minggu atau 9 bulan kalender. Pada kunjungan antenatal usia kehamilan ibu 39 minggu dimana ibu mengeluh Sering BAK sehingga ibu merasa tidak nyaman untuk menjalani kehamilannya.

Keluhan ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu Dapat disebabkan sering terjadinya BAK karena, berat dan ukuran rahim bertambah sehingga menyebabkan rahim memanjang ke arah luar pintu masuk panggul ke rongga perut, kandung kemih yang di tempatkan di depan rahim,mendapat tekanan sebagai akibat dari perubahan ini.tekanan yang diberikan di berikan oleh kandung kemi menyebabkan ruang kandung kemih mengecil akibatnya kapasitas kandung kemih menurun oleh karena itu maka penulis memberikan asuhan kehamilan pada Ny. N dengan memberikan konseling untuk meringankan atau mencegah sering BAK ibu yaitu Pastikan untuk ibu minum air putih setidaknya delapan gelas sehari,namun hindari minum sebelum tidur,dan Hindari mengonsumsi

Dipindai dengan CamScanner

minuman berkafein,seperti kopi,teh atau minuman bersoda,karena bisa membuat ibu hamil lebih sering buang air kecil serta mengajarkan ibu untuk teknik senam *kegel* selama 3 hari selama 6-8 kali dengan 10 kali hitungan yang bertujuan untu mencegah terjadihnya stres inkontinensia urin selama kehamilan,dan dianjurkan untuk melaksanakan latihan otot panggul(kegel exercises) yang bermanfaat meningkatkan resistensi uretra melalui kontraksi aktif muskulus pubokoksigeus sehinga mengurangi sering kencing pada ibu dan membuat ibu merasa nyaman namun pada hari ke-3 ibu mengatakan sudah tidak merasakan Sering kencing lagi. Asuhan ini dimulai pada tanggal 13 maret 2025 pukul 14.52WIB sampai 16 Maret 2025 pukul 15.30 WIB , Setelah dilakukan rutin selama 3 hari didapatkan hasil bahwa ibu mengatakan Sering BAK sudah tidak BAK yang artinya Asuhan ini berhasil sesuai dengan teori. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktek

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Kala I Persalinan

Tanggal 23 Maret 2025 Ny. N datang ke praktik mandiri bidan "I" wilayah kerja puskesmas Kampung Delima. Ny. N datang dengan keluhan Ibu mengatakan sudah merasa mules-mules teratur menjalar dari prut bagian bawah ke pinggang sejak jam 13.30 WIB dan disertai keluar lendir bercampur darah dari kemaluan ibu pukul 06.30 WIB dan ibu meras cemas, gelisah dengan kondisinya tersebut, belum ada pengeluaran air dari jalan lahir, masih merasakan gerakan janin Setelah dilakukan pemeriksaan pada

Dipindai dengan CamScanner

pukul jam datangWIB didapatkan hasil keadaan ibu dan janin baik dengan pembukaan 5 cm.

Terdapat keterbatasan kama tidak memeriksa penurunan hodge dengan benar yaitu hodge III+,Dari hasil pemeriksaan dalam vulva vagina tidak ada kelainan, portio tipis lunak, pembukaan 4 cm, ketuban (+), persentasi kepala, penurunan Hodge II, His 4 kali dalam 10 menit selama 20-30 detik. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut Ny. N telah memasuki inpartu kala 1 fase aktif. Tanda dan gejala termasuk diantaranya, adaya his, keluar lendir bercampur darah, pembukaan 5 cm. Hal ini menunjukan bahwa Ny. N sebentar lagi akan melalui proses persalinan. Hasil pemeriksaan Ny. N tercatat dalam lembar observasi dan dalam batas normal terdapat keterbatasan karna tidak mencatat hasil observasi urin pada partograp.

Menurut penulis tidak terjadi kesenjangan antra teori dengan asuhan persalinan Ny. N umur 35 tahun G3P2AO usia kehamilan 40 minggu 2 hari. Dan melakukan penanganan nyeri saat persalinan dengan melakukan massase effleurage sebanyak 7x dalam 1 tahap selama 20 menit. Penggunaan massase ini dapat mengurangi nyeri kala I karena adanya relaksasi diperut bagian bawah dan membuat ibu merasa lebih nyaman. Gmassase ini dilakukan dengan cara gerakan melingkar dimulai dari abdomen bagian bawah diatas simfisis pubis,mengarah kesamping perut,terus kes fundus uteri kemudian turun ke umbilikus dan kembali ke perut bagian bawah di samping simfisis pubis.setelah dilakukan massase

Dipindai dengan CamScanner

effleurage pada ibu,ibu mengatakan rasa nyeri yang ibu rasakan sedikit berkurang sehingga penulis dapat menyimpulkan bahwasannya tidak ada kesenjangan antara teori dan praktek.

Kala II Persalinan

Kala II berlangsung selama 15 menit dimana pembukaan ibu lengkap pada jam pembukaan lengkap18.30WIB dan bayi lahir 18.45 WIB . Ny. N yang telah memasuki fase inpartu kala II persalinan, dan asuhan persalinan yang diberikan saat bersalim kala II adalah menghadirkan pendamping selama proses persalinan dan kelahiran bayi .Kehadiran pendampingan persalinan dapat memberikan dorongan bagi ibu agar tidak cemas, memberikan kenyamanan, ketenangan, dan semangat. Rasa sayang dan simpati yang diberikan oleh suami pada istri pada saat melahirkan akan memberikan kekuatan tersendiri yang dapat memicu semangat istri untuk lebih kuat dalam melalui proses persalinan. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan

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.maka penulis menyimpulkan bawahsanya tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.bayi lahir 18.45

Dipindai dengan CamScanner

Kala III Persalinan

Kala III berlangsung selama 10 menit dimulai jam 18.45 WIB dan plasenta lahir jam 18.54 WIB. Asuhan yang diberikan pada Ny. N dengan persalinan kala III adalah lahirkan plasenta dengan manajemen aktif kala III sesuai dengan prosedur yang berlaku yaitu melakukan menajemen aktif kala III yang pertama menyuntikan oksitosin 10 IU diberikan secara IM (intramusculare) 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 dan melanjutkan IMD. Dengan demikian penulis dapat menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori yang ada dengan intervensi yang akan diberikan.

Kala IV Persalinan

Pada persalinan pada kala IV Ny. N umur 35 tahun P3AO, berlangsung 8 jam pada saat jam 19.20 WIB hingga 02.00 WIB. Pada kala IV muncul masalah lelah, Lelah diakibatkan oleh ibu kurang tidur Kebutuhan ibu pada kala IV adalah anjurkan ibu untuk istirahat, melakukan asuhan pada kala IV, pemenuhan cairan dan nutrisi, menjaga personal hygiene dam memastikan uterus berkontraksi dengan baik.

Dipindai dengan CamScanner

3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (0-6 jam)

Pukul 18.45 WIB bayi lahir spontan pervaginam, saat lahir langsung menangis kuat, tonus otot baik, tubuh bayi kemerahan, jenis kelamin Perempuan, bayi dilakukan IMD selama 1 jam. Melakukan asuhan bayi baru lahir yaitu memberikan injeksi vitamin K 0,05 cc/IM, imunisasi HB 0 dan antibiotik berupa salep mata. Hal ini sesuai dengan teori, bayi baru lahir diberikan vitamin K injeksi 1 mg intramuskuler untuk mencegah perdarahan BBL akibat tekanan pada dinding vagina, pemberian imunisasi HB 0 untuk memberikan kekebalah terhadap penyakit hepatitis dan pemberian antibiotik untuk pencegahan infeksi.

Penulis berpendapat, karena kondisi bayi yang dalam kondisi normal penulis dan bidan segera memberikan asuhan BBL sebagai upaya untuk mencegah defisiensi vitamin K, memberikan kekebalan tubuh pada bayi terhadap penyakit hepatitis, dan mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi,Terdapat keterbatasan karena memeberikan asuhan kurang dari 1 jam bayi lahir.

Ny. N melahirkan pada usia kehamilan 40 minggu 2 hari dengan berat badan bayi saat lahir 2.700 gram panjang badan 46 cm. Saat dilakukan pemeriksaan fisik secara garis besar bayi dalam keadaan normal. Hal ini didukung oleh teori, bahwa bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu. Berat badan normal pada bayi baru lahir adalah 2500 gram sampai 4000 gram.

Dipindai dengan CamScanner

4. Asuhan Kebidanan Nifas

KF I

Berdasarkan pengkajian didapatkan data subjektif dengan keluhan utama ibu mengatakan telah melahirkan anak ke-3 pada tanggal 23 Maret 2025 Pukul 18.45 WIB secara normal dan sekarang mengeluh kelelahan ASI sudah keluar namun masih sedikit yaitu masalah fisiologi yang terjadi pada masa nifas.

Data objektif berupa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV) dalam batas normal, pengeluaran colostrum(+), TFU 2 jari dibawah pusat, Diastasis recti 2 cm, lochea rubra, kontraksi baik, nyeri kontraksi tidak ada, tanda homan (-), tidak ada bersih tidak ada tanda-tanda infeksi.

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

KF 2

Berdasarkan pengkajian didapatkan data subjektif ibu mengatakan anak nya menyusui kuat ibu mengatakan asi nya lancar , setelah dilakukan pemeriksaan objektif didapatkan pemeriksaan KU baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, involusi uterus baik, TFU 4 jari bawah pusat, nyeri kontraksi tidak ada, diastasi recti 2 cm, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea ibu tidak berbau busuk dan berwarna sanguelenta (merah kecoklatan). Asuhan yang diberikan yaitu memastikan

Dipindai dengan CamScanner

ibu makan makanan bergizi dan cukup cairan, menganjurkan ibu menjaga personal hygiene dan memastikan ibu istirahat yang cukup

KF 3

Pada kunjungan ketiga berdasarkan pengkajian didapatkan data subjektif ibu sudah bisa menyusui bayinya dengan baik dan benar, dan berdasarkan pemeriksaan TTV dalam batas normal, kesadaran composmentis, TFU tidak teraba lagi (kembali normal), kontraksi tidak ada, diastasis recti 2 cm, kandung kemih kosong, lochea serosa (kuning kecoklatan), tanda homan (-). Ibu diberi asuhan tetap menganjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang bernutrisi dan menyusui bayinya 2 jam sekali atau on demand secara bergantian. Masa nifas ibu berjalan normal dan ibu mengatakan tidak ada keluhan .

KF 4

Pada kunjungan keadaan umum ibu baik,TTV dalam batas normal,memberikan ibu asuhan yaitu penkes kepada ibu mavama-macam KB yang aman untuk ibu menyusui setelah dijelaskan ibu memilih menggunakan KB suntik3 bulan karena tidak mengganggu produksi ASI ibu.

Dipindai dengan CamScanner

5. Asuhan Kebidanan Neonatus

KN 1

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada hari pertama pasca persalinan, yaitu pada tanggal 23 maret 2025. Berdasarkan pengkajian didapatkan data subjektif dengan keluhan utama ibu mengatakan telah melahirkan anak ketiganya 6 jam yang lalu, bayi lahir spontan, jenis kelamin perempuan saat lahir bayi menangis kuat.

Data objektif keadaan umum neonatus baik, nadi, pernafasan serta suhu tubuh neonatus dalam batas normal. Neonatus mengonsumsi ASI dan pola eliminasi neonatus sudah 2 kali BAK berwarna kuning jernih dan BAB 1 kali berwarna hitam lembek. Neonatus telah mendapatkan imunisasi Hb 0. Pemberian vaksin ini sesuai dengan jadwal waktu yang ditentukan.

Asuhan yang diberikan pada bayi Ny. N yaitu memandikan bayi dan perawatan tali pusat menggunakan topical ASI perawatan tali pusat menggunakan ASI dapat mempercepat waktu pelepasan tali pusat, dengan adanya kandungan yang terdapat didalam ASI yaitu inti imflamasidan anti infeksi. Topikal ASI dioleskan 2 kali dalam sehari sehabis mandi pagi dan sore pada luka dan sekitar tali pusat selama proses penyembuhan. Menjemur bayi di Sinar matahari sangat penting bagi bayi baru lahir pada pagi hari karena mengandung vitamin D serta mencegah terjadinya bayi kuning.

Terdapat kesenjangan antara teori dan kasus karena pada neonatus pemeriksaan antropometri tidak dilakukan, sudah dilakukan pemeriksaan

Dipindai dengan CamScanner

saat Bayi Baru Lahir (BBL), dan pada saat melakukan pemeriksaan fisik, reflek pada bayi tidak dilakukan menyeluruh.

KN 2

Kunjungan kedua dilakukan pada hari ketiga pasca persalinan, yaitu pada tanggal Rabu,26 Maret 2025 Berdasarkan pengkajian didapatkan data subjektif dengan keluhan utama ibu mengatakan telah melahirkan anak ketiganya 3 hari yang lalu, bayi bergerak aktif, menyusu kuat dan tali pusat mulai kering .

Data subjektif ibu juga mengatakan bayinya sering mengalami gumoh setiap Data objektif berupa keadaan umum baik,nadi, pernafasan, serta suhu tubuh neonatusdalam batas normal, tidak terjadi perdarahan pada tali pusat neonatus. Tali pusat mulai kering, eliminasi baik, dan nutrisi terpenuhipada kunjungan kedua Kebersihan bayi terjaga dan perawatan tali pusat dengan topikal Asi tetap dilanjutkan untuk mencegah terjadinya infeksi. asuhan yang di berikan kepada ibu adalah teknik menyendawakan bayi setelah menyusui dengan cara mengendong bayi pada bahu ibu dan menepuk-nepukpelan pada bagianpunggung bayi sampai bayi bersendawa,hal ini akan mencegah bayi gumoh setelah menyusu.

Gumoh adalah hal yang normal pada bayi,hal ini terjadi karena adanya reflek,yaitu kembalinya air susu yang di minum oleh bayi karena otot pada bagian kerongkongan dan lambung bayi masih lemah.

Pada kasus ini tali pusat By.Ny. N lepas pada hari ke-4 sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik

Dipindai dengan CamScanner

KN 3

Pada kunjungan ketiga neonatus yaitu pada 04 april 2025 Berdasarkan pengkajian didapatkan data subjektif dengan keluhan utama ibu mengatakan telah melahirkan anak ketiganya 10 hari yang lalu, bayi bergerak aktif dan sehat, bayi menyusu dengan kuat dan tidak rewel.

Data objektif berupa keadaan umum neonatus baik, nadi, pernafasan, serta suhu tubuh neonatus dalam batas normal, eliminasi baik. Penulis menyarankan Ny.N untuk memberikan bayinya ASI Ekslusif. ASI eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, teh, dan air putih, serta tampa tambahan makanan padat, seperti pisang, bubur susu, biscuit, bubur nasi, dan nasi tim, kecuali vitamin, mineral dan obat. Manfaat ASI bagi bayi yaitu ketika bayi berusia 6-12 bulan, ASI bertindak sebagai makanan utama bayi, karena mengandung lebih dari 60% kebutuhan bayi. Setelah berumur 1 tahun, meskipun ASI hanya bisa memenuhi 30% dari kebutuhan bayi, pemberian ASI tetap dianjurkan. Terdapat keterbatasan karena tidak melakukan pemeriksaan pertumbuhan berat badan dan panjang pada bayi.

Dipindai dengan CamScanner

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY " N " DI PMB " I " WILAYAH KERJA PUSKESMAS CURUP TIMUR KABUPATEN REJANG LEBONG

ORIGINALITY REPORT

5%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet	117 words — 2%
2	repository.poltekeskupang.ac.id Internet	20 words — < 1%
3	Sukmawati Sukmawati, Lilis Mamuroh, Furkon Nurhakim. "Pengaruh Edukasi Peningkatan Kesejahteraan Ibu dan Janin melalui Antenatal Care Berkualitas terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2025 Crossref	19 words — < 1%
4	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet	17 words — < 1%
5	komprehensif.blogspot.com Internet	16 words — < 1%
6	eprints.aiska-university.ac.id Internet	10 words — < 1%
7	repository.ucb.ac.id Internet	9 words — < 1%
8	core.ac.uk Internet	

Dipindai dengan CamScanner

8 words — < 1%

9 ilmukebidananweb.wordpress.com
Internet

8 words — < 1%

10 repository.poltekkes-kdi.ac.id
Internet

8 words — < 1%

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

Dipindai dengan CamScanner