ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "R" DI PMD "TW" WILAYAH KERJA CURUP TIMUR REJANG LEBONG TAHUN 2025

By Seli Septa Suganda

WORD COUNT 3984

TIME SUBMITTED 25-JUN-2025 04:29AM

PAPER ID 116909703

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak merupakan sasaran yang mudah terdampak oleh permasalahan kesehatan sehingga menjadi prioritas untuk mewujudkan ketercapaian target ke-3 *Sustainable Development Goals* (SDGs) ditahun 2030. Pelayanan Kesehatan baik primer maupun sekunder merupakan ujung tombak dalam peningkatan indicator derajat Kesehatan ibu dan anak sehingga perlu diprioritaskan. Pelayanan primer terdiri dari puskesmas, klinik, dan dokter umum sedangkan pelayanan sekunder terdiri dari seluruh rumah sakit baik rumah sakit umum maupun khusus (Wijayanti, dkk. 2023:232).

Angka Kematian Ibu (AKI) Di Indonesia tahun 2023 sebanyak 4.482 kasus, penyebab nya seperti hipertensi dalam kehamilan sebanyak 412 kasus, perdarahan obstetrik sebanyak 360 kasus dan komplikasi obstetrik lain sebanyak 204 kasus (Kemenkes RI,2023:106-107). Di provinsi Bengkulu AKI pada tahun 2021 terjadi peningkatan kasus kematian ibu sebanyak 50 orang menjadi 152 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 30 orang, dan tahun 2023 mengalami peningkatan kembali menjadi 39 orang (Dinkes Bengkulu,2023,30-32). Di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2023 secara absolut jumlah kematian ibu yaitu sebanyak 8 orang, kasus kematian ibu terjadi pada masa kehamilan sebanyak 7 orang (87,5%), pada masa bersalin 1 orang (12,5%). Penyebab kematian ibu adalah

Hipertensi sebanyak 3 orang (37,5%), Perdarahan 2 orang (25%), dan penyebab lainnya (Dinkes Rejang Lebong,2023-44).

Angka Kematian Bayi (AKB) Di Indonesia menunjukan peningkatan dari tahun 2022, tahun 2022 mencapai 21.447 kasus sedangkan 2023 mencapai 34.226 kasus kematian. Mayoritas terjadi pada neonatal berjumlah 27.530 kematian 80,4% terjadi pada bayi, pada post-neonatal mencapai 4.915 kematian (Kemenkes RI,2023:125). AKB Di Provinsi Bengkulu mengalami peningkatan yaitu tahun 2022 sebesar 8 per 1.000 KH, dan pada tahun 2023 menjadi 10 per 1000 KH (Dinkes Bengkulu 2023:45). Di Rejang Lebong bayi lahir hidup adalah sebesar 4.475 orang dengan jumlah kematian sebanyak 25 orang. sedangkan angka kematian neonatal sebesar 23 per 1.000 KH, artinya dalam 1000 kelahiran ada 5 bayi usia sampai 28 hari yang meninggal (Dinkes Rejang Lebong,2023:56).

Upaya pemerintah dalam menurunkan AKI dan AKB antara lain penguatan UKBM, surveilans, peningkatan rujukan masyarakat dan peningkatan imunisasi. Oleh karena itu, integrasi dengan program Gerakan Sayang Ibu (GSI) yang lebih berbasis masyarakat harus segera dilaksanakan untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB (Loriana,dkk.2023:42). Untuk menurunkan AKI dan AKB salah satunya dengan Asuhan Kebidanan berkesinambungan. Asuhan Kebidanan berkesinambungan merupakan suatu asuhan yang berkualitas yang diberikan secara *continuity of care* oleh seorang bidan terhadap klien/pasien mulai dari masa pra konsepsi, masa kehamilan,

persalinan, nifas dan KB berdasarkan standar asuhan kebidanan yang diberikan secara mandiri, kolaborasi atau rujukan (Rosita, dkk. 2024:4).

Continuity of care adalah asuhan yang diberikan selama siklus kehidupan dimulai dari *antenatal care* (ANC), *intranatal care* (INC), bayi baru lahir (BBL), *postpartum care* (PNC), neonatus, dan keluarga berencana (KB). Model (coc) kebidanan menekankan pada asuhan yang berkesinambungan pada masa kehamilan dan persalinan yang diberikan oleh tim bidan. Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat hubungan antara model (coc) dengan Kesehatan ibu dan bayi (Ismayanty, dkk. 2024:1).

Kehamilan merupakan terjadinya kontrasepsi atau fertilisasi yang dimulai dari proses sperma masuk ke ovum sampai lahirnya janin yang normalnya selama 37-40 minggu yang dihitung dari HPHT (Liana dan Astri, 2024-17). Pemeriksaan Antenatal Care dilakukan minimal selama 6 kali selama kehamilan dengan rincian 2 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua dan 3 kali pada trimester ketiga. Dalam melakukan perawatan kehamilan (ANC) standar yang digunakan adalah 10T meliputi Timbang berat badan dan tinggi badan, Tekanan Darah, Tentukan Status Gizi Ibu Hamil (LILA), Tinggi Fundus Uteri, Tentukan Presentasi Janin (DJJ), Tetanus Teksoid (TT), Tablet Fe, Tes Laboratorium, Tatalaksana Kasus dan Temuwicara (Ismayanty. 2024).
Ketidaknyamanan yang sering ibu hamil Trimester III rasakan ialah nyeri pinggang. Nyeri pinggang disebabkan karena meningkatnya beban berat (Gustina dan Nurbaiti,2021:39). Salah satu untuk mengurangi nyeri pinggang

dengan senam hamil karena senam hamil merupakan serangkaian latihan fisik untuk menelastisikan otot – otot *ligament* dan panggul (Ani,dkk.2023:68).

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari dalam Rahim melalui vagina kedunia luar (Rostina,2022:47). Masalah yang paling sering muncul pada ibu bersalin adalah nyeri persalinan. Salah satu upaya non farmakologis yang dapat di lakukan untuk mengurangi nyeri persalinan yakni dengan *Massage Counter Pressure*. Teknik *counter pressure* yang benar dapat mengurangi nyeri serta mengurangi ketegangan otot sehingga ibu bersalin mempersepsikan *massage counter pressure* sebagai stimulus untuk rileks kemudian muncul respon relaksasi sehingga Tingkat nyeri berkurang (Anggraeni,dkk.2024:147-148).

Bayi baru lahir (newborn atau neonatus) adalah bayi yang baru dilahirkan sampai dengan usia empat minggu. Memberikan asuhan yang segera, aman dan bersih untuk BBL merupakan bagian esensial asuhan BBL (Afrida dan Aryani. 2022:1). Bayi yang baru lahir lebih rentan dan tidak stabil dalam mengendalikan suhu tubuh, sehingga menyebabkan kehilangan panas. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Yunura, dkk.(2023-599) diketahui bahwa Inisiasi Menyusui Dini (IMD) terbukti dapat mencegah kehilangan panas pada bayi (Yunura,dkk. 2023-604).

Masa Nifas *(puerperium)* merupakan masa setelah kelahiran plasenta dan berakhir Ketika alat alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas ini berlangsung 6 minggu (Wahida,dkk.2020-2). Pasca bersalin ibu di anjurkan untuk melakukan kunjungan masa nifas dilakukan paling sedikit 4

kali yaitu KF1 (6 jam-2 hari), KF2 (3-7 hari), KF3 (8-12 hari), KF4 (29-42 hari) (Puteri,dkk. 2024:14-15). Selain kunjungan nifas ibu juga memerlukan Vitamin A yang diberikan sebanyak 2 kali dalam masa nifas yaitu segera setelah memasuki masa nifas dan 24 jam berikutnya (Mertasari dan Sugandini. 2023:92). Salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI yaitu dengan Pijat ASI/Laktasi. Pijat laktasi dapat merangsang hormon oksitosin untuk mengeluarkan hormon prolaktin untuk mengeluarkan air susu ibu (Rianda dan Megasari. 2022:166).

Asuhan *Continuity of care* merupakan upaya bidan di Indonesia untuk memberikan asuhan yang berkelanjutan. Praktik Mandiri Bidan (PMB) "TW" merupakan salah satu tempat pelayanan bagi ibu dan bayi, pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, KB, serta pelayanan asuhan komplementer seperti prenatal yoga dan lain-lain. Berdasarkan survei awal di PMB "TW" pada tahun 2024 jumlah ibu hamil K1-K4 yaitu 597 orang, ibu bersalin 368 orang, ibu nifas 369 orang, bayi baru lahir 368 orang dan neonatus sebanyak 368 orang. Maka penulis tertarik memberikan memberikan asuhan kepada seorang ibu hamil yang melakukan pemeriksaan dengan pendekatan asuhan kebidanan komprehensif sejak kehamilan (ANC), persalinan, bayi baru lahir (BBL), nifas dan keluarga berencana (KB) (Praktik Mandiri Bidan "TW". 2025).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang ada diatas bahwa ada beberapa masalah yang timbul dan ketidaknyamanan yang terjadi, maka rumusan masalah pada LTA ini adalah bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas.

C. Tujuan Penyusunan LTA

1. Tujuan umum

   Mampu menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir dan nifas di Praktik Mandiri Bidan Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2025.

2. Tujuan khusus
   a. Mampu melakukan pengkajian selama kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, neonatus dan masa nifas.
   b. Mampu melakukan diagnosa atau masalah kebidanan selama kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, neonatus dan masa nifas.
   c. Mampu menyusun perencanaan selama kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, neonatus dan masa nifas.
   d. Mampu melakukan implementasi selama kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, neonatus dan masa nifas.
   e. Mampu melakukan evaluasi selama kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, neonatus dan masa nifas.

f. Melakukan pencatatan asuhan kebidanan selama kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, neonatus dan masa nifas dengan metode SOAP.

g. Mampu membandingkan teori dengan praktik asuhan yang diberikan.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

   Laporan ini di harapkan dapat dijaikan dasar untuk kemajuan informasi dibidang kebidanan, sumber penambah pengetahuan, wawasan serta masukan bagi pihak institusi dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu selama kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan masa nifas.

2. Manfaat praktis

   Hasil studi kasus ini dapat sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kasus yang diambil.

   a. Tenaga kesehatan

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

   b. Institusi pendidikan

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

referensi pendokumentasian asuhan kebidanan khususnya pada Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

c. Mahasiswa

Untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman secara langsung sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yanag diperoleh selama di akademik, serta menambah wawasan dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir dan masa nifas.

d. Masyarakat

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dasar terhadap Kesehatan pada ibu selama kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir, dan nifas

e. Klien

Agar klien mampu bisa meleakukan deteksi yang mungkin timbul pada masalah kehamilan trimester III,bersalin, bayi baru lahir dan nifas

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHSAAN

C. Pembahasan

Dalam bab ini penulis membahas manajemen asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. R mulai dari kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan neonatus di PMB TW wilayah kerja Puskesmas Curup Timur.

1. Kehamilan

Pada hari Selasa 8 April 2025 melakukan kunjungan kehamilan trimester III di PMB TW wilayah kerja puskesmas Curup Timur. Didapatkan hasil anamnesa Ny.”R” umur 30 tahun G3P0A0 HPHT 17 Agustus 2024, usia kehamilan 38 minggu, ibu mengatakan terdapat keluhan yaitu sering BAK dan sulit buang air besar sejak 3 hari yang lalu. Ibu melakukan kunjungan antenatal pada trimester I sebanyak 1 kali dengan bidan dan 1 kali dengan dokter, trimester II sebanyak 2 kali dengan bidan dan 1 kali dengan dokter, trimester III sebanyak 4 kali dengan bidan dan 2 kali dengan dokter sehingga tidak terdapat kesenjangan teori dan praktek.

Pada data objektif didapatkan hasil keadaan umum dan tanda – tanda vital ibu dalam batas normal. Berat badan ibu mengalami kenaikan kurang lebih 13 kg selama masa kehamilan ini, berat badan sebelum hamil yaitu 54 kg sedangkan saat ini berat badan ibu ssudah mencapai 68 kg, IMT ibu berada dalam IMT kategori Normal yaitu kenaikan berat badan antara 11,5 -16 kg, oleh karena itu tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada pemeriksaan Leopold didapatkan tinggi fundus uteri 27 cm, Leopold I didapatkan hasil kepala janin berada di fundus uteri, Leopold II pada bagian kanan didapatkan punggung janin dan pada bagian kiri abdomen didapatkan ektremitas janin, pada Leopold III didapatkan hasil pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan ada lentingan. Bagian terbawah janin belum masuk PAP. Pada Leopold 4 tidak dilakukan, Denyut jantung janin 142 x/menit, dan tafsiran berat janin 2.325 gram.

Pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan kadar hemoglobin darah, golongan darah, tes triple eliminasi (HIV, Sifilis dan Hepatitis B), dan di dapatkan hasil pemeriksaan Hb trimester II 11,7 gr%, berdasarkan hasil wawancara ibu mengatakan untuk pemeriksaan Hb di trimester III tidak dilakukan dikarenakan sudah dilakukan di trimester II dan hasil nya dalam batas normal. Tes triple eliminasi pada trimester I dan III semua hasilnya negative sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Pada kunjungan trimester III ibu mendapatkan pendidikan kesehatan mengenai Senam kegel dan manfaat buah pepaya. Frekuensi sering berkemih disebabakan karena kepala janin mulai turun ke pintu atas panggul sehingga sering berkemih akan timbul karena kandung kemih tertekan, selain itu hemodilusi yang terjadi pada ibu hamil menyebabkan metabolisme air menjadi lancar, pada kehamilan terjadi pembesaran ureter kiri dan kanan yang dipengaruhi oleh hormon progesterone.

Ketidaknyaman yang dialami ibu adalah hal yang normal dialami oleh ibu hamil trimester III.

Memberikan asuhan komplementer dengan melakukan terapi *senam kegel* dengan cara mengencangkan otot panggul bawah selama tiga detik, seperti menahan air urine saat ingin buang air kecil. Selama mengencangkan otot ini usahakan jangan tahan nafas dengan mengencangkan otot perut, paha dan pantat. Lemaskan kembali otot panggul bawah selama 3 detik. Ulangi lagi latihan ini hingga 10 kali selama 3 hari berturut-turut yang artinya tidak ada kesenjangan teori dan praktik.

Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan data yaitu ibu susah BAB dikarenakan peningkatan hormon progesteron dan tekanan dari janin yang semakin besar oleh karena itu maka penulis memberikan asuhan kehamilan pada Ny. R dengan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi buah pepaya karena buah pepaya mengandung banyak khasiat herbal, kaya akan enzim proteolitik yang berfungsi meningkatkan masa tinja dengan air, mengonsumsi buah pepaya sedikitnya 25-30 gram perhari atau setara dengan 1-2 ptong perhari selama 3 hari.

Asuhan ini dimulai pada tanggal 08 April 2025 - 11 April 2025, Setelah dilakukan rutin selama 3 hari didapatkan hasil bahwa ibu mengatakan sering BAK dan susah BAB sudah terasa berkurang yang artinya Asuhan ini berhasil sesuai dengan teori.

2. Persalinan

a. Kala I

Tanggal 24 Mei 2025 jam 07.30 WIB, Ny. R datang ke praktik mandiri bidan "TW" wilayah kerja puskesmas Curup Timur. Ny. R datang dengan keluhan sakit pinggang menjalar keperut sejak pukul 23.00 WIB pada tanggal 23 Mei 2025, keluar lendir bercampur darah Setelah dilakukan pemeriksaan pada pukul 07.30 WIB didapatkan hasil keadaan ibu dan janin baik dengan pembukaan 5 cm. Dari hasil pemeriksaan dalam vulva vagina tidak ada kelainan, portio tipis lunak, pembukaan 5 cm, ketuban (+), persentasi kepala, penurunan Hodge II, His 4 kali dalam 10 menit selama 40 detik.

Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut Ny. R telah memasuki inpartu kala 1 fase aktif. Tanda dan gejala termasuk diantaranya, adanya his, keluar lendir bercampur darah, pembukaan 5 cm. Hal ini menunjukan bahwa Ny. R sebentar lagi akan melalui proses persalinan. Hasil pemeriksaan Ny. R tercatat dalam lembar observasi dan dalam batas normal.

Dalam memberi asuhan pada kala I terdapat kesenjangan teori dan praktek yaitu ibu diberikan infus RL untuk memenuhi kebutuhan cairan karena sudah menjadi prosedur wajib dari PMB yang

seharusnya bukan menjadi prosedur rutin dalam memberikan asuhan persalinan.

Asuhan komplementer yang diberikan untuk mengurangi rasa cemas yaitu dengan aromaterapi lavender yang diberikan sebanyak 6 tetes aromaterapi lavender dicampurkan dengan 40 ml air yang dimasukkan ke dalam diffuser, dan diletakkan dengan jarak 25 cm dari pasien. Aromaterapi lavender menimbulkan efek relaksasi dan kenyamanan bagi ibu yang sedang mengalami proses persalinan sehingga rasa cemas ibu berkurang. Setelah diberikan aromaterapi lavender selama 15 menit, rasa cemas ibu berkurang dan ibu sudah mulai relaks dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan teori dan praktek.

Pada Pukul 08.50 WIB penulis Memberikan *Counter pressure* dan ajarkan keluarga untuk melakukanya. sebelum diberikan *Counter pressure* ibu mengatakan nyeri sedang dan menunjuk pengukur nyeri numerik scala rate di angka 8. *Counter pressure* adalah pijatan dengan menggunakan kepalan atau tumit tangan dan menekan pada bagian tulang sacrum selama 20 menit saat mengalami nyeri, sehingga ketegangan pada sacrum dan otot pelvis berkurang, serta terjadinya penurunan intensitas nyeri. Setelah diberikan *counter pressure* ibu mengatakan nyeri berkurang dan menunjuk numerik scala rate di angka 4. artinya tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.

b. Kala II

Pada pukul 10.00 WIB ibu mengatakan mulesnya semakin sering, ibu mengatakan ingin BAB serta ingin mengedan dan terlihat kepala janin sudah di depan pintu, setelah dilakukan periksa dalam kembali, didapatkan hasil vulva vagina tidak ada kelainan, porsio tipis lunak, pembukaan 10 cm, ketuban pecah bersamaan dengan dilakukan pemeriksaan dalam pukul 10.00 WIB ketuban jerih tidak bercampur mekonium, Penurunan H III+, UUK depan, molase tidak ada, ibu mengatakan mulesnya semakin sering, ibu mengatakan ingin BAB serta ingin mengedan dan terlihat kepala janin sudah di depan pintu.

Dengan didampingi bidan dan mulai memimpin persalinan secara APN dengan kondisi sudah memakai APD. Saat kala II, posisi yang dipilih ibu yaitu posisi setengah duduk karena ibu merasa lebih nyaman pada posisi ini dan ibu dapat mengedan dengan baik seusai dengan perintah bidan. Pada pukul 10.18 WIB bayi lahir dengan warna kulit kemerahan, menangis kuat, dan bergerak aktif. kala II berlangsung normal ibu dan keluarga dapat bekerja sama dengan baik dan mau mengikuti arahan yang di berikan bidan, lamanya kala II dari pembukaan lengkap hingga bayi lahir berlangsung selama 18 menit. Maka tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

c. Kala III

Kala III dimulai pukul 10.18 WIB. Pada Asuhan Persalinan Normal kala III dilakukan manajemen aktif kala III. Tujuan manajemen aktif kala III untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif

sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah perdarahan, dan mengurangi kehilangan darah pada kala III.

Penulis melakukan manajemen aktif kala III yaitu, Palpasi abdomen untuk mengecek apakah ada janin kedua atau tidak, penyuntikan oksitosin 10 IU IM pada paha 1/3 bagian atas bagian luar sebelum 2 menit, melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, melakukan IMD diperut ibu, Melakukan peregangan tali pusat terkendali, melakukan pengecekan plasenta (selaput dan kotiledon), melakukan masase uterus dan ajarkan keluarga untuk masase. Setelah dilakukan manajemen aktif Kala III selanjutnya mengecek robekan jalan lahir, istirahat, personal hygiene dan memenuhi kebutuhan cairan. Kala III berlangsung kurang lebih 10 menit dimulai dari pukul 10.18 WIB dan plansenta lahir lengkap pukul 10.25 WIB sehingga tidak ada kesenjangan teori dan praktik.

Pada kala III ditemukan masalah pada ibu yaitu kelelahan asuhan yang diberikan untuk mengatasi masalah ibu yaitu menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mencukupi nutrisi dan cairan sehingga tidak ada kesenjangan teori dan praktek.

d. Kala IV

Setelah kontraksi uterus baik dan plasenta lahir lengkap, melakukan observasi yaitu meliputi tingkat kesadaran pasien, pemeriksan tanda-tanda vital : Tekanan darah, nadi, pernapasan, kontraksi uterus,

pengosongan kandung kemih, tidak terjadinya perdarahan. Ketika memeriksa jalan lahir tidak terdapat robekan pada jalan lahir.

Setelah itu penulis melakukan personal hygine dengan membershkan sisa-sisa darah, mengganti pakaian dan memasang pembalut ibu. Penulis melakukan observasi 2 jam setelah postpartum. Memantau tekanan darah, nadi, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Selama pemantauan tekanan darah, nadi, kontraksi uterus dan kandung kemih ibu dalam keadaan baik. Untuk mencegah perdarahan penulis mengajarkan ibu dan keluarga melakukan massase uteri agar kontraksi uterus ibu baik dan memberitahu ibu tanda bahaya post partum.

3. Bayi baru lahir

Bayi Baru Lahir Bayi lahir spontan pukul 10.18 WIB segera menangis, tonus otot kuat, dan kulit kemerahan, jenis kelamin Perempuan, hasil pengkajian ini menandakan bayi lahir dalam keadaan sehat. Asuhan yang diberikan ketika bayi lahir, bayi di fasilitiasi inisiasi menyusui dini (IMD) untuk melakukan kontak kulit ibu ke bayi di dada minimal 1 jam, IMD pada bayi di lakukan hanya dalam waktu >1 jam. Bayi lahir normal segera diletakkan di perut ibu dengan segera setelah lahir agar kulit bayi dan ibu melekat selama setidaknya 1 jam. Sehingga tidak terdapat kesenjangan teori antara praktik yang dikerjakan.

4. Nifas

Selama masa nifas Puerperium dini ibu melewati beberapa tahapan masa nifas diantaranya tahapan puerperium dini yaitu kepulihan ibu telah diperbolehkan berdiri dan berjalan, Puerperium Intermedial yaitu kepulihan menyeluruh alat-alat genital, Remote Puerperium yaitu waktu yang diperlukan untuk pulih dan sehat sempurna, terutama bila selama hamil atau waktu persalinan mempunyai komplikasi. Waktu untuk sehat sempurna mungkin beberapa minggu, bulan, atau tahun

Kunjungan pada KF 1 Ibu mengatakan pengeluaran ASI nya sedikit pada hari pertama, kedua dan ketiga, hasil pemeriksaan pada ibu didapatkan keadaan umum ibu dalam batas normal, payudara tidak sakit dan ASI keluar sedikit. Kemudian penulis memberikan asuhan pijat oksitosin dan mengajarkan cara melakukan pijat oksitosin pada suami ibu, yaitu dengan cara dengan pijatan yang melepaskan oksitosin di sepanjang tulang belakang, hingga tulang (vertebrae) hingga iga kelima-keenam dirangsang dalam upaya untuk menghasilkan prolaktin dan oksitosin. Pijat oksitosin berlangsung sekitar 2-3 menit, dilakukan 2-3 kali sehari pada pagi dan sore hari, hal tersebut dapat mempengaruhi produksi ASI ibu postpartum. Kemudian setelah diberikan pijat oksitosin selama 3 hari ibu mengatakan asi nya sudah lancar, artinya pijat oksitosin efektif untuk meningkatkan produksi asi sehingga terjadi kesesuaian antara teori dan praktik.

Kunjungan pada KF 2 ibu mengatakan asinya sudah lancar, hasil pemeriksaan didapatkan kondisi ibu dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, diastasis recti tidak ada, dan pengeluaran lochea merah kehitaman (rubra). Asuhan yang penulis berikan pada KF 2 yaitu dengan mengajarkan ibu untuk melakukan senam nifas, personal hygiene, penkes kebutuhan nutrisi, perawatan bayi, teknik menyusui yang benar. Hal ini sesuai dengan teori yaitu senam nifas membantu mempercepat proses pemulihan atau penyembuhan postpartum.

Kunjungan pada KF 3 ibu mengatakan tidak ada keluhan, hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum ibu dalam batas normal, payudara bersih, papila mamae menonjol, aerola mammae hiperpigmentasi, pengeluaran ASI positif kiri dan kanan, tidak ada retraksi benjolan, nyeri tekan, massa dan nanah. TFU kembali normal, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, diastasis recti tidak ada. Genetalia bersih, tidak ada hematoma, tidak terdapat jahitan, pengeluaran lochea hari ke 27 putih kekuningan (Alba), bau khas lochea, tanda infeksi tidak ada. Asuhan yang diberikan yaitu, penkes tentang kebutuhan istirahat tidur, kebutuhan nutrisi, memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI ekslusif dan tetap menjaga personal hygiene. Hal ini sesuai dengan teori ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Anjurkan ibu istirahat yang cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Rata- rata harus mengonsumsi 2.300-2.700 kal ketika menyusui. Makanan yang dikonsumsi

ibu berguna untuk melakukan aktivitas, metabolisme, cadangan dalam tubuh, proses produksi ASI.

Kunjungan pada KF 4 ibu mengatakan tidak ada keluhan dan hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal. Asuhan yang diberikan sama dengan KF 3, namus fokus asuhan yang diberikan pada KF 4 yaitu penkes pada ibu tentang perencanaan dalam pemilihan alat kontrasepsi kb. Hal ini sesuai dengan teori Menurut WHO yaitu jarak kehamilan sebaiknya 24 bulan atau 2 tahun. Ibu postpartum dan keluarga juga harus memikirkan tentang menggunakan alat kontrasepsi setelah persalinan untuk menghindari kahamilan yang tidak direncanakan. Asuhan pada masa nifas sudah dilakukan dengan baik dan sesuai dengan teori yang ada, keadaan umum ibu dalam batas normal, tidak terdapat kelainan dan tidak terdapat tanda bahaya artinya tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dalam masa nifas.

5. Neonatus

Kunjungan Neonatus KN 1 tanggal 24 Mei 20225, jam 16.00 WIB, bayi Ny. R, ibu mengatakan bayi tidak rewel,dan mulai mau menyusu, hasil pemeriksaan fisik bayi dalam keadaan sehat dan tidak ditemukan kelainan atau catat. Asuhan yang diberikan pada bayi Ny. R yaitu Jaga kehangatan tubuh bayi, pemenuhan kebutuhan nutrisi asi ekslusif, penkes perawatan bayi sehari hari, perawatan tali pusat dengan topikal asi, pencegahan infeksi tali pusat, personal hygiene, penkes tanda bahaya bayi baru lahir.

Mempertahankan suhu tubuh bayi hindari memandikan bayi hingga sedikitnya enam jam dan hanya setelah itu jika tidak terjadi masalah medis dan jika suhunya 36,5°C, bungkus bayi dengan kain yang kering dan hangat kepala bayi tertutup

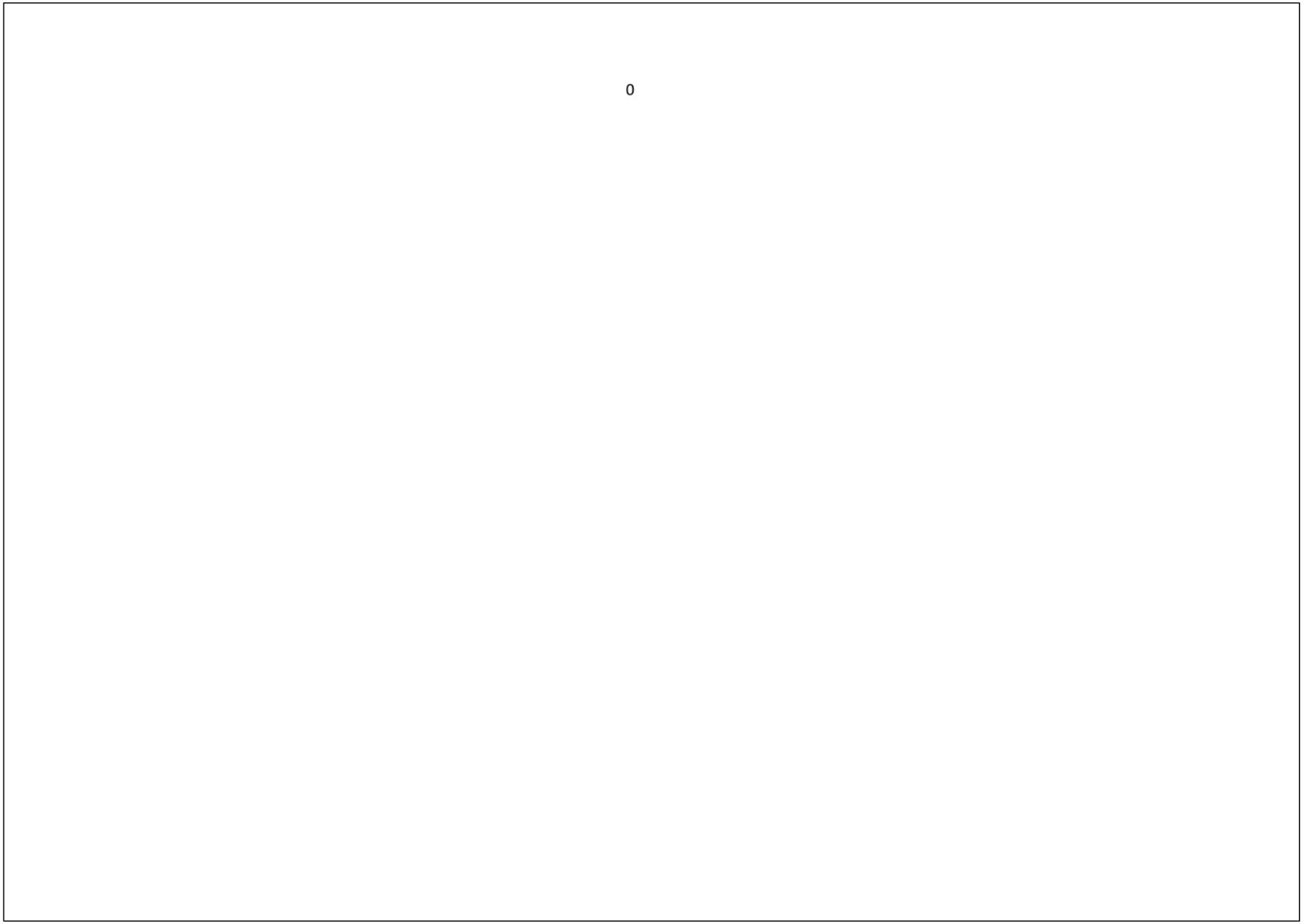
Perawatan tali pusat pada bayi Ny. R dengan metode toikal ASI yaitu dengan cara mengoleskan ASI pada tali pusat bayi baru lahir dan di bungkus dengan kassa steril. Penggunaan topikal ASI sebagai metode perawatan tali pusat pada bayi baru lahir merupakan cara yang tepat untuk mempercepat pelepasan tali pusat, hal ini disebabkan topikal ASI mengandung kadar protein tinggi yang berperan dalam proses penyembuhan luka sehingga mampu mempercepat waktu pelepasan tali pusat.

Kunjungan KN II dilaksanakan pada tanggal 27 Mei 2025, jam 09.00 WIB. Ibu mengatakan bayi nya tidak rewel dan tali pusat tampak lebih kering. Hasil pemeriksaan keadaan umum bayi dalam batas normal, tali pusat sudah kering dan tidak terdapat tanda tanda infeksi. Asuhan yang diberikan yaitu melanjutkan perawatan tali pusat dengan topikal asi, pencegahan infeksi tali pusat,dan personal hygiene. Memandikan bayi minimal setelah tubuh bayi stabil atau setelah 24 jam. Ganti baju 2 kali sehari, dan mengganti popok bayi setiap kali basah atau bayi BAK /BAB. Tali pusat harus selalu kering dan bersih. Pemakaian popok sebaiknya dilipat di bawah tali pusat. Jika tali pusat terkena kotoran atau feses, maka tali pusat harus dicuci dengan sabun dan air bersih kemudian dikeringkan.

Pemberian Topikal ASI pada bayi Ny. R dimulai pada tanggal 25 Mei 2025 pukul 08.00 WIB, Hasil dari asuhan ini yaitu tali pusat sudah kering dan lepas pada hari ke-6 yaitu pada tanggal 30 Mei 2025 pukul 09.00 WIB.

Kunjungan KN III pada tangggal 20 Juni 2025 bayi berusia 27 hari, ibu mengatakan bayi tidak rewel, hasil pemeriksaan bayi dalam batas normal, penulis melakukan pemeriksaan fisik adanya kelinan atau tidak. Hal ini menunjukan bahwa bayi dalam keadaan sehat, pertumbuhan bayi sesuai dengan usia dan bayi mendapatkan nutrisi yang cukup dari ibu. Berat badan bayi baru lahir akan mengalami kenaikan sebanyak 0,5 – 1 kg dalam 1 bulan, faktor yang mempengaruhi kenaikan berat bayi baru lahir yaitu mendapatkan nutrisi yang cukup. Artinya tidak ada kesenjangan teori dan praktik .

Asuhan pada neonatus sudah dilakukan dengan baik dan sesuai dengan teori yang ada, keadaan umum bayi dalam batas normal, tidak terdapat kalainan dan tidak terdapat tanda bahaya, artinya tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dalam masa neonatus.


0

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "R" DI PMD "TW" WILAYAH KERJA CURUP TIMUR REJANG LEBONG TAHUN 2025

ORIGINALITY REPORT

3%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	journal.poltekkesaceh.ac.id Internet	116 words — 2%
2	ejurnalmalahayati.ac.id Internet	16 words — < 1%
3	repository.uin-suska.ac.id Internet	14 words — < 1%
4	anhyhandayani.blogspot.com Internet	10 words — < 1%
5	www.slideshare.net Internet	10 words — < 1%
6	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet	9 words — < 1%
7	Adelya Natasya Nasution, Syukron Arjuna. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Gaya Hidup Mahasiswa Di Era Society", Jurnal Minfo Polgan, 2025 Crossref	8 words — < 1%
8	ejournal-balitbang.kkp.go.id Internet	8 words — < 1%

9 Yeni Mariska, Any Eliza, Muhammad Iqbal Fasa. "PENGARUH SUKU BUNGA, DAN TINGKAT INFLASI TERHADAP JUMLAH UANG BEREDAR DI INDONESIA DALAM PERSPEKTIF EKONOMI ISLAM PERIODE 2010-2024 PENDEKATAN VECM", Bisnis-Net Jurnal Ekonomi dan Bisnis, 2025

Crossref

7 words — < 1%

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