# BIODATA



| | |
|---|---|
| Nama | : Trya Aidez Zepi |
| Tempat Tanggal Lahir | : Ujung Tanjung, 29 Desember 2003 |
| Agama | : Islam |
| Jenis kelamin | : Perempuan |
| Alamat | : Muning Agung,Kab.Lebong |
| Riwayat pendidikan | : 1. SDN 02 Lebong Sakti |
| | 2. SMPN 08 Lebong Tengah |
| | 3. SMAN 3 Lebong Sakti |

Dipindai dengan CamScanner

# PARTOGRAF

No. Register
No. Puskesmas
Ketuban pecah

Nama Ibu : Ny. R Umur : 24 tahun G. ____ P. 1 A. 0
Tanggal : 28-03-2025 Jam : 10:17 WIB Alamat : Cenoang baru
Sejak jam 17.55 WIB mules sejak jam 04.00 WIB

Denyut Jantung Janin ( /menit)

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

Air ketuban
Penyusupan

U 0 J 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
Pukul 19.00
BB: 3.400 gram
PB: 50 cm
JK: Perempuan

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

Waktu (jam)

15:00 16:00 17:00 18:00 19.00

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

36,5

Urin
Protein
Aseton
Volume

Dipindai dengan CamScanner

## CATATAN PERSALINAN

Tanggal : 28-03-2025

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

### KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y / (T)
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 : .....13.....menit
21. Pemberian Olsitosin 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 .....
    ☐ 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 : ..... ml
31. Masalah lain, sebutkan .....
32. Penatalaksanaan masalah tersebut : .....
33. Hasilnya : .....

### BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan ...3.400.....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 : .....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 | 19.00 | 100/70 mmhg | 84 | 36,5°c | 2 Jari ↓ Pusat | Baik | Kosong | 50 cc |
| | 19.15 | 100/70 mmhg | 84 | | 2 Jari ↓ Pusat | Baik | kosong | 50 cc |
| | 19.30 | 110/80 mmhg | 84 | | 2 Jari ↓ Pusat | Baik | kosong | 50 cc |
| | 19.45 | 110/80 mmhg | 84 | | 2 Jari ↓ Pusat | Baik | kosong | 25 cc |
| 2 | 20.15 | 120/70 mmhg | 82 | 36,5°c | 2 Jari ↓ Pusat | Baik | kosong | 25 cc |
| | 20.45 | 120/70 mmhg | 82 | | 2 Jari ↓ Pusat | Baik | kosong | 25 cc |

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

CS Dipindai dengan CamScanner

# LOGBOOK BIMBINGAN

## LAPORAN TUGAS AKHIR

**NAMA** : **Trya Aidez Zepi**

**NIM** : **P01740222043**

**JUDUL LTA** : **Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "R" dipmb "N" Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Nangka."**

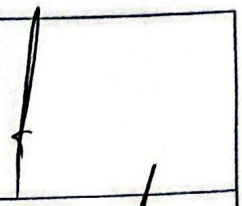
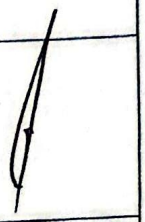
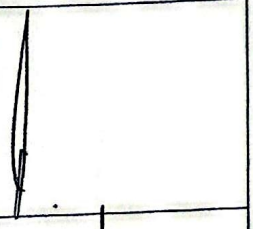
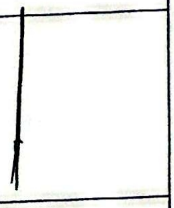
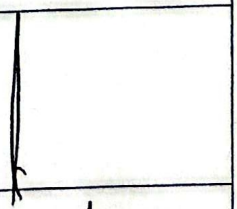
**DOSEN PEMBIMBING** : **Indah Fitri Andini SST,M.Keb**

| No | HARI/ TANGGAL | KEGIATAN BIMBINGAN | INTERPRETASI/SOLUSI TINDAK LANJUT | TTD PEMBIMBING |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Senin 13 Januari 2025 | Konsul Latar Belakang<br>- Konsul Perbaikan<br>- Konsul Teori dan ASKEB Kehamilan | - Perbaikan sesuai saran<br>- Lanjutkan konsul kehamilan<br>- Perbaiki kembali cara penulisan, lihat di buku panduan tentang tata cara penulisan yang benar<br>- Sesuaikan lagi data AKI dan AKB<br>- Perbaikan sesuai saran<br>- Lanjut konsul persalinan<br>- Tambahkan materi kehamilan<br>- Sesuaikan askeb dengan teori | |

Dipindai dengan CamScanner

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 4 | Senin 20 januari 2025 | - Konsul Perbaikan<br>- Konsul teori dan ASKEB Bayi Baru Lahir | - Perbaikan sesuai saran<br>- Lanjut konsul nifas<br>- Tambahkan teori bayi baru lahir<br>- Pelajari teori bayi baru lahir, kapan bayi dilakukan IMD? Apa saja perubahan yang dialami selama dilakukan IMD<br>- Cari jurnal terkait dengan teori | |
| 5 | Kamis, 23 januari 2025 | - Konsul Perbaikan<br>- Konsul teori dan ASKEB Nifas | - Perbaikan sesuai saran<br>- Lengkapi teori nifas<br>- Sesuaikan asuhan nifas berdasarkan kunjungan nifas masing-masing<br>- Lanjut konsul neonatus | |
| 6 | Selasa 28 januari 2025 | - Konsul Perbaikan<br>- Konsul teori dan ASKEB Neonatus | - Perbaikan sesuai saran<br>- Lengkapi teori neonates<br>- Sesuaikan asuhan | |
| 7 | Jumat 31 Januari 2025 | - Konsul perbaikan<br>- Konsul kewenangan bidan dan konsep dokumentasi askeb | - Perbaikan sesuai saran<br>- Lanjut konsul BAB III | |
| 8 | Senin 3 Februari 2025 | - Konsul perbaikan<br>- Konsul BAB III | - Perbaikan sesuai saran<br>- Lanjut konsul keseluruhan | |
| 9 | Kamis 13 Februari 2025 | Konsul keseluruhan perbaikan | Perbaikan kata kata yang masih salah | |
| 10 | Senin 17 Februari 2025 | Konsul Perbaikan dan ACC | ACC | |

Dipindai dengan CamScanner

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 11 | Jumat, 21 Maret 2025 | -Konsul askeb hamil | - Melanjutkan revisian askeb hamil |  |
| 12 | Rabu, 26 Maret 2025 | -Konsul revisian hamil | - Melanjutkan membuat askeb kosong persalinan |  |
| 13 | Selasa 8 April 2025 | -Konsul askeb persalinan | - Melanjutkan revisian persalinan |  |
| 14 | Jumat 11 April 2025 | -Konsul Revisian persalinan | - Melanjutkan askeb kf 1 kn 1 |  |
| 15 | Selasa 15 April 2025 | -Konsul askeb kf 1 kn 1 | - Melanjutkan revisian kf 1 kn 1 |  |
| 16 | Kamis 17 April 2025 | - Konsul revisian kf 1 kn 1 | - Melanjutkan askeb kosong kf 2 kn 2 |  |
| 17 | Senin 21 April 2025 | - Konsul kf 2 kn 2 | - Melanjutkan revisian kf 2 kn 2 |  |
| 18 | Jumat 25 april 2025 | - Konsul revisian kf 2 kn 2 | - Melanjutkan untuk kf 3 kn 3 |  |

Dipindai dengan CamScanner

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 19 | Senin 28 april 2025 | - Konsul kf3 kn 3 | - Melanjutkan Revisian Kf3 kn 3 | |
| 20 | Kamis 24 april 2025 | - Konsul revisian kf3 kn 3 | - Melanjutkan untuk Kf 4 | |
| 21 | Rabu,30 April 2025 | - Konsul askeb Kf 4 | - Melanjutkan revisian Kf 4 | |
| 22 | Jumat,1 mei 2025 | - Konsul Revisian kf 4 | - Melanjutkan konsul askeb BBL | |
| 23 | Senin 5 mei 2025 | - Konsul askeb bbl | - Melanjutkan Revisian askeb bbl | |
| 24 | Rabu 7 mei 2025 | - Konsul pembahasan | - Melanjutkan revisi pembahasan | |

Dipindai dengan CamScanner

# Asuhan kebidanan komprehensif pada ny.R di PMB N wilayah puskesmas simpang nangka kabupaten rejang lebong

*By* Trya Aidez Zepi

Telah diperiksa diperpustakaan kampus B curup pada tanggal 24/06-2025 dengan hasil 16%.

PERPUSTAKAAN TERPADU

Tiara Ayu Rowadasari

| | | | |
|---|---|---|---|
| WORD COUNT | 3175 | TIME SUBMITTED | 24-JUN-2025 03:52AM |
| | | PAPER ID | 116889296 |

Dipindai dengan CamScanner

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Gambaran Lokasi

Praktik Bidan Mandiri Nora Erlina berada di wilayah Kecamatan Selupu Rejang, Kabupaten Rejang Lebong yang beralamat di Kelurahan Cawang Baru. Dengan bangunan kurang lebih 95 M2. Secara geografis PMB "N" mempunyai letak alokasi yang cukup strategis karena berada di pemukiman penduduk. PMB "N" mempunyai karyawan 2 orang karyawan. PMB "N" memiliki 1 ruang, ruangan tindakan pasien umum, 1 ruang tindakan persalinan, 1 ruangan nifas. Berdasarkan survei awal yang dilakukan di PMB "N" wilayah kerja Puskesmas Simpang Nangka Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2025 pada bulan Januari sampe Desember di dapatkan jumlah kunjungan ANC sebanyak 80 ibu hamil, 42 ibu nifas dan 42 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.

## BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Keberhasilan kesehatan ibu dan anak dapat dilihat dari indikator angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). AKI merupakan angka kematian yang disebabkan oleh kehamilan hingga masa nifas 42 hari dan bukan karena sebab kecelakaan. AKB merupakan jumlah bayi baru lahir yang mati dalam 7 hari pertama setelah bayi lahir (Kemenkes RI, 2022).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2021 Angka Kematian Ibu (AKI) di seluruh dunia sebanyak 395.000 kasus per 100.000 kelahiran

Dipindai dengan CamScanner

hidup. Penyebab kematian disebabkan oleh pendarahan, hipertensi dalam kehamilan, preeklamsia, infeksi, koplikasi saat persalinan, kelainan letak janin, kejang, ketuban pecah dini, partus lama, anemia, faktor resiko tinggih umur < 20 tahun, atau > 35 tahun, serta kekurangan energi kronis. Pada tahun 2021 angka kematian bayi (AKB) tercatat sebanyak 27.334 kasus(Santika, Hafsah, Mupliha, et al., 2024).

Angka Kematian Ibu (AKI) di indonesia tahun 2022 sebesar 3.572 kematian per 100.000 kelahiran hidup, penyebab kematian ibu yaitu hipertensi dalam kehamilan 801 kasus (22,42%), perdarahan 741 kasus (20,75%), jantung 232 kasus (6,50%), infeksi 175 kasus (4,90%), Gangguan sistem peredaran darah 27 kasus (0,76%), COVID-19 73 kasus (2,04%), kehamilan ektopik 19 kasus (0,53%), peyebab lain-lain 1.504 kasus (42,10%). Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 18.281 kematian per 100.000 KH. Penyebab kematian bayi adalah berat badan lahir rendah (BBLR) 5.154 kasus (28,21%), asfiksia 4.616 (25,25%), tetanus neonatorum 41 kasus (0,22%), infeksi 1.046 kasus (5,72%), kelainan kongenital 917 kasus (5,01%), covid 19 26 kasus (0,14%), lain-lain 6.481 kasus (35,45%) (Kemenkes RI, 2022).

Continuity of Care (CoC) 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) (Yulianna T dkk,2023). Model continuity of care memiliki filosofi yang menekankan pada kondisi alamiah agar perempuan dapat melahirkan melalui intervensi minimal serta adanya pemantauan fisik, psikologis, spiritual dan sosial perempuan dan keluarga (Apriyanti SP,2023).

Model Continuity Of Care bermanfaat memantau perkembangan kehamilan, mengontrol kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, mendeteksi secara dini adanya komplikasi yang dapat terjadi selama hamil, mengurangi intervensi ketika bersalin seperti section ceasarea sehingga jumlah persalinan normal meningkat. (Girsang BM

Dipindai dengan CamScanner

dkk, 2023). Dampak yang akan timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan secara Continuity Of Care dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas (Salsabila Putri Afrianti, 2023) Untuk mempercepat penurunan AKI, dilakukan upaya untuk menjamin seluruh ibu mempunyai akses terhadap layanan kesehatan berkualitas tinggi, seperti pelayanan kehamilan, pelayanan nifas, pelayanan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, serta pelayanan keluarga berencana (KB), termasuk keluarga berencana (KB) pasca melahirkan (Rizqy Dimas, 2024)

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan hal yang mendasar pada praktik kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan secara menyeluruh, membangun kemitraan yang berkelanjutan untuk memberikan dukungan dan membina hubungan saling percaya antara bidan dengan klien. Pemberian pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dimulai dari masa kehamilan, bersalin, masa nifas, Bayi Baru Lahir, sampai KB. Dampak yang akan timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan yaitu dapat meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka kesakitan dan angka kematian ibu dan anak (Astuti et al., 2024).

Upaya pemerintah dalam penurunan AKI dan AKB dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) termasuk KB pasca persalinan. pada bagian berikut, gambaran upaya kesehatan ibu yang disajikan terdiri dari pelayanan kesehatan ibu hamil, pelayanan imunisasi tetanus difteri bagi wanita usia subur (WUS), pemberian tablet tambah darah, pelayanan 6 kesehatan ibu bersalin, pelayanan kesehatan ibu nifas, puskesmas

Dipindai dengan CamScanner

melaksanakan kelas ibu hamil dan program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), pelayanan kontrasepsi/Keluarga Berencana (KB), dan pemeriksaan HIV serta Hepatitis B (Kemenkes RI, 2022).

Praktik mandiri bidan (PMB) 'N" Merupakan salah satu tempat pelayanan bagi ibu dan bayi yang memiliki MOU dengan Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Pelayanan yang diberikan yaitu pemeriksaan kehamilan, persalinan, nifas, KB dan lain-lain. Berdasarkan hasil survey data ibu hamil di PMB 'N" Wilayah kerja kabupaten rejang lebong, Pada bulan... terdapat .... Ibu hamil TM III, ibu bersalindan BBL, KF sebanyak "...." , KN sebanyak "...." neonatus. Berdasarkan uraian tersebut maka penulis akan menyusun laporan tugas akhir tentang " Asuhan komprehensif pada Ny "R" Dengan masa kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonates di PMB 'N" Tahun 2024.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah pada kasus ini adalah "Bagaimana asuhan kebidanan secara komprehensif pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan neonatus di Praktik Mandiri Bidan "...." Kabupaten Rejang Lebong tahun 2025

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif selama masa kehamilan trimester III ,persalinan, bayi baru lahir, ifas, dan neonates.Dengan mengacu pada keputusan mentri kesehatan (KMK) atau Kemenkes Nomor HK.01.07- Menkes-320-2020 Tentang Standar Profesi Bidan Tentang Standar Asuhan Kebidanan.

### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

Dipindai dengan CamScanner

a. Mampu melakukan pengkajian data pada ibu selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan neonatus.

b. Mampu merumuskan diagnosa masalah dan atau masalah kebidanan pada ibu pada ibu selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan neonatus.

c. Mampu Menyusun perencanaan pada selama ibu kehamilan, persalinan, bayi baru lahir nifas, dan neonatus.

d. Mampu melakukan implementasi pada ibu selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan neonatus.

e. Mampu melakukan evaluasi pada ibu selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan neonatus.

f. Mampu melakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP pada ibu selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas, dan neonates

g. Mampu menentukan kesenjangan antara teori dan praktik di lahan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan ini diharapkan dapat menjadi sumber untuk menambah pengetahuan, wawasan serta masukan bagi pihak institusi dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus.

2. Manfaat Praktis

a. Pelayanan Kesehatan Sebagai masukan bagi pelayanan Kesehatan dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan secara maksimal pada ibu masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus Akademik Laporan ini

Dipindai dengan CamScanner

dapat di jadikan bahan masukkan dalam menambahkan informasi, sumber bacaan, bahan pengajaran, peningkatan dan pengembangan kurikulum Pendidikan serta menjadi referensi pendokumentasian asuhan kebidanan khususnya pada Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

b. Mahasiswa Untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang di peroleh selama di akademik, serta menambah wawasan dalam penerapan proses manajemen asuhan kebidanan pada ibu masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonatus.

c. Masyarakat Diharapkan dapat menambah pengetahuan dasar terhadap ibu selama masa kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan neonates.

B.Pembahasan

Dalam BAB ini penulis akan membahas mengenai apakah terdapat kesenjangan atau tidak antara teori dan praktek dalam kasus "Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny."R" umur 24 tahun di PMB "N" di wilayah kerja puskesmas simpang nangka kabupaten rejang lebong". Penulis akan menguraikan pembahasan berdasarkaan metode yang digunakan yakni manajemen SOAP dari kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus. Kontak pertama dimulai pada tanggal 18 maret 2025 yaitu pada usia kehamilan 39 Minggu dan Ibu melahirkan di praktek bidan (PMB) "N", pembahasan sebagai berikut:

A.Asuhan kebidanan kehamilan

Pengkajian pada 18 maret 2025 pada data subjektif didapatkan yaitu ibu mengatakan ini kehamilan pertama dan tidak pernah keguguran,berdasarkan data diatas, pasien sering buang air kecil (BAK) adalah hal yang fisiologis yang sering dialami oleh ibu hamil trimester III. Setelah dikaji penulis memberikan asuhan kehamilan pada Ny.R dengan menganjurkan ibu melakukan senam kegel 10x

Dipindai dengan CamScanner

kontraksi lambat dan 10x kontraksi cepat ,tiap kontraksi dipertahankan selama 10 hitungan lakukan 6-8x sehari /setiap saat (Helda ziya dan Ika putri 2021).

Pada data objektif didapatkan hasil meliputi keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV: TD 120/70 mmHg, RR: 22 kali/menit, suhu tubuh 36,5°C, Nadi 84 kali/menit, tinggi badan 155 cm, LILA 23 cm, Hb 11gr %, tablet Fe 120 butir, Berat badan sebelum hamil 40 kg, berat badan selama hamil 53 kg. IMT 18 kg dengan kategori normal. Berdasarkan data diatas tidak didapatkan kesenjangan antara fakta dan teori.

Pada pemeriksaan leopold didapatkan tinggi fundus uteri 33 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 ekstremitas janin, pada leopold III didapatkan hasil pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras, dan tidak ada lentingan. Bagian terbawah janin sudah masuk PAP. Pada leopold IV convergen 3/5 denyut jantung janin 143 x/menit dan tafsirat berat janin 3.410 gram.

Dari hasil pemeriksaan, maka didapatkan analisa data yaitu, Ny "R" Umur 24 Tahun G1P0A0 umur kehamilan 39 minggu, intrauterine, janin tunggal hidup, presentasi kepala, keadaan jalan lahir baik, keadaan ibu dan janin baik, hamil trimester III fisiologis. Menurut penulis, diagnosa sesuai dengan keluhan yang dialami oleh pasien yaitu sering buang air kecil (BAK) data diatas tidak didapatkan adanya kesenjangan antara fakta dan teori.

B.Asuhan kebidanan persalinan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny.R P1A0, Umur 24 Tahun tanggal 28 Maret 2025 dengan bersalin normal didapatkan data subjektif ibu mengatakan adanya pengeluaran cairan lendir bercampur darah, merasa sakit dan nyeri dari perut bagian bawah menjalar ke pinggang, masih merasakan pergerakan

Dipindai dengan CamScanner

janin dan merasa cemas dalam menghadapi persalinan. Data yang ditemukan yaitu keadaan umum baik, kesadaraan composmetis, tanda tanda vital tekanan darah 120/70 mmHg. 36,5°C, pernafasaan 24x/ menit, nadi 85x/ menit.

Hasil pemeriksaan leopold didapatkan bahwa TFU 3 jari di atas pusat 30 cm dengan bagian yang teraba di fundus adalah bokong, di bagian kanan perut ibu teraba tahanan memanjang yang menandakan punggung bayi sedangkan di sebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas bayi), di bagian terbawah ibu teraba bagian yang bulat dan tidak terdapat lentingan itu menandakan kepala bayi dan bagian terbawah tersebut telah memasuki pintu atas panggul. Berdasarkan keluhan utama di atas dan didukung oleh teori Marmi (2012) tanda dan gejala mulainya persalinan adalah adanya kontraksi (his), adanya pembukaan serviks dan keluarnya bloody show dan pecahnya ketuban. Kontraksi yang terjadi selama masa persalinan kala satu yang ibu alami disebabkan oleh adanya pembukaan jalan lahir dan kontraksi ini menimbulkan rasa nyeri terutama di bagian belakang tubuh ibu.

Asuhan yang diberikan pada ibu sesuai dengan masalah dan kebutuhan ibu, asuhan yang diberikan pada ibu yaitu menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwasannya ibu sudah memasaki masa persalinan, tetap memberikan ibu support mental, menghadirkan pendamping bagi ibu, pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi, kebutuhan istirahat tidur, mobilisasi dan posisi, pengurangan rasa nyeri persalinan pada ibu, pemantauan kemajuan persalinan dengan partograf, dan persiapan alat persalinan.

Masalah yang didapatkan pada ibu mengatakan nyeri. Asuhan yang diberikan pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri persalinan ibu diberikan asuhan counterpressure pada ibu untuk mengurangi nyeri persalinan secara non farmakologi yaitu tarik napas dalam yang memiliki manfaat membantu ibu dalam mengurangi rasa nyeri saat persalinan. ibu mengatakan rasa nyeri yang ibu rasakan sedikit berkurang dari skala nyeri 5 ke 3 dengan menggunakan dari skala nyeri numerik.Dan

Dipindai dengan CamScanner

melakukan birthball selama 30 menit dengan minimal gerakan 20x (Dasiana marawita,2023). Sehingga penulis dapat menyimpulkan bahwasanya tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan.

Kala II berlangsung dimana dari pembukaan 1cm hingga pembukaan lengkap pada pukul 18:11 WIB dan bayi lahir lengkap pada pukul 19:00 WIB. Pada kala II tidak didapatkan masalah. Kebutuhan pada kala II dapat menghadirkan pendamping dan pemberian support mental pada ibu, pemenuhan kebutuhan cairan, kebutuhan istirahat, persalinan dengan langkah APN, pencegahan infeksi, teknik mengurangi rasa nyeri, dan menjaga privasi ibu. Asuhan yang diberikan untuk mengatasi masalah pada diberikan pada ibu yaitu dengan melakukan pengaturan posisi dengan memberikan alternatif posisi pada ibu dan mengatur posisi ibu sesuai keinginan ibu, pengaturan nafas dalam.

Kala III terjadi kurang lebih 13 menit yaitu dimulai pada pukul 19:00 WIB dan plasenta lahir lengkap pukul 19:13 Pada kala III masalah yang di temukan yaitu ibu merasa lelah. Pemenuhan kebutuhan ibu pada kala III yaitu melahirkan plasenta dengan manajemen aktif kala III. Asuhan yang diberikan pada ibu yaitu melahirkan plasenta dengan manajemen aktif kala III dan dilakukan penundaan pemotongan tali pusat berdasarkan jurnal penelitian oleh Suryani pada tahun 2019 bahwa dengan melakukan penundaan pemotongan tali pusat dapat berpengaruh pada kadar hemoglobin bayi baru lahir, dari hasil penelitiannya bahwa waktu penundaan pemotongan tali pusat pada bayi baru lahir efektif terhadap kadar hemoglobin.

Lama kala IV berlangsung kurang lebih 2 jam di mana dimulai sejak plasenta lahir lengkap pada pukul 19:13 WIB sampai dengan 21:00 WIB. Lelah yang dirasakan oleh ibu yang menyebabkan ibu kurang beristirahat. Asuhan yang diberikan pada ibu kala IV diberikan sesuai dengan kebutuhan dan masalah yang terjadi pada ibu. Kebutuhan bersalin pada ibu kala IV yaitu dengan pemenuhan

Dipindai dengan CamScanner

kebutuhan istirahat, pemenuhan kebutuhan cairan dan nutrisi, dan selalu memberikan dukungan psikologi pada ibu (Fitriana dan Nurwiandani, 2021).

Pada kala IV masalah yang didapatkan yaitu ibu merasa lelah. Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu dengan melakukan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan pada ibu, menganjurkan ibu untuk istirahat untuk memulihkan energi yang hilang terkuras selama proses persalinan, menganjurkan ibu untuk relaksasi pernafasan dengan cara meminta ibu untuk menarik nafas panjang (melalui hidung), tahan nafas sebentar kemudian dilepaskan dengan cara menghembuskan (melalui mulut) untuk mengurangi ketidaknyamanan pada genetalia ibu, serta melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam.

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

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada By Ny.R lahir 0 jam yang lalu didapatkan hasil data subjektif bahwa ibu mengatakan merasa senang dengan kelahiran bayinya, saat lahir bayi cukup bulan tidak tertelan mekonium, menangis kuat, bernafas spontan, gerak aktif dan warna kulit kemerahan, APGAR scor baik dengan skor 8 pada menit ke-1 dan 10 pada menit ke-15.

Pemeriksaan antropometri yaitu BB 3400 gram, PB 50 cm, lingkar kepala 33 cm dan lingkar dada 34 cm. Tindakan yang dilakukan yakni penatalaksaan BBL normal dengan cara menjaga kehangatan bayi, klem dan potong tali pusat, melakukan IMD selaama 1 jam dengan cara skin to skin sampai bayi menemukan puting susu ibunya sendiri, melakukan injeksi vit.K, berikan salep mata dan berikan imunisasi HB 0 1 jam setelah vit K. Dari pengkajian yang dilakukan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang ditemui dilapangan.

D. Asuhan Kebidanan Nifas

Pada kunjungan nifas pertama Ny R umur 24 tahun P1A0, penulis memberikan asuhan pada ibu nifas 6 jam. yaitu dengan memantau keadaan ibu TD:

Dipindai dengan CamScanner

110/70 mmHg, N :87x/m, P: 20x/m, S: 36,6°C lochea rubra, TFU 2 jari dibawah pusat ,kontraksi baik , perdarahan 200cc, diastesi recti 2 cm saat kontraksi dan terdapat kesenjangan anatara teori dan praktik dilapangan dimana dalam teori pemeriksaan diastesi recti pada ibu nifas diperiksa saat kontraksi dan relaksasi sedangkan penulis hanya melakukkan pemeriksaan saat ada kontraksi, memberikan support mental, menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan karena ibu banyak kehabisan energi setelah menjalani proses persalinan.

Memberikan penkes kebutuhan istirahat dan tidur dengan menganjurkan ibu ikut tidur apabila bayinya tidur menganjurkan ibu untuk mobilisasi seperti belajar duduk dan berjalan, penkes personal hygine yaitu mandi minimal 2x sehari, mengganti pembalut serta pakaian dalam minimal 3x sehari, menggunakan pakaian yang longgar dan menyerap keringat, menjaga kebersihan rambut, dan menjaga keberihan perineum dan memberikan penkes tanda bahaya nifas seperti perdarahan berlebihan pasca persalinan, sakit kepala hebat, kesulitan bernafas dan nyeri pada dada, gangguan BAK, merasa sedih terus menerus, nyeri pada perut bagian bawah . Pada kunjungan ke 1, penulis melakukan asuhan pada ibu nifas 1 hari yaitu dengan memberikan asuhan untuk mengatasi keluhan kelelahan pasca persalinan. Penulis memberikan penkes istrirahat dan tidur yang cukup.

Pada kunjungan 2, penulis melakukan asuhan pada ibu nifas 3 hari penulis melakukan asuhan pada ibu nifas 1 hari yaitu dengan memberikan asuhan untuk mengatasi keluhan produksi ASI sedikit. dilapangan dimana dalam teori pemeriksaan diastesi recti pada ibu nifas diperiksa saat kontraksi dan relaksasi sedangkan penulis hanya melakukkan pemeriksaan saat ada kontraksi, memberikan support mental.

Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan karena ibu banyak kehabisan energi setelah menjalani proses persalinan, memberikan penkes kebutuhan istirahat dan tidur dengan menganjurkan ibu ikut tidur apabila bayinya

Dipindai dengan CamScanner

tidur menganjurkan ibu untuk mobilisasi seperti belajar duduk dan berjalan, penkes personal hygine yaitu mandi minimal 2x sehari, mengganti pembalut serta pakaian dalam minimal 3x sehari, menggunakan pakaian yang longgar dan menyerap keringat, menjaga kebersihan rambut, dan menjaga keberihan perineum dan memberikan penkes tanda bahaya nifas seperti perdarahan berlebihan pasca persalinan, sakit kepala hebat, kesulitan bernafas dan nyeri pada dada, gangguan BAK, merasa sedih terus menerus, nyeri pada perut bagian bawah . Pada kunjungan ke 1, penulis melakukan asuhan pada ibu nifas 1 hari yaitu dengan memberikan asuhan untuk mengatasi keluhan kelelahan pasca persalinan. Penulis memberikan penkes istrirahat dan tidur yang cukup.

Pada kunjungan 2, penulis melakukan asuhan pada ibu nifas 3 hari penulis melakukan asuhan pada ibu nifas 1 hari yaitu dengan memberikan asuhan untuk mengatasi keluhan produksi ASI sedikit.

E.Asuhan Kebidanan Neonatus

Ibu mengatakan bayinya lahir 48 jam yang lalu bergerak aktif, dan menangis kuat Saat dilakukan pemeriksaan keadaaan umum bayi baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal frekuensi jantung 119 x/m, pernapasan 42x/m, suhu 36,5 ℃. Pemeriksaan antopometri berat badan 3400, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 34 cm. Bayi sudah BAK dan BAB. Pemeriksaan fisik dalam batas normal, pemeriksaan reflek sucking, rooting, palmar grasping,dan moro baik.

Diberikan avidance based yakni perawatan tali pusat dengan menggunakan topical ASI dilakukan pengkajian sampai tali pusat lepas. Hari pertama pengkajian yakni pada 29 Maret 2025 pukul 09:09 WIB didapatkan hasil tali pusat masi lembab. Dihari kedua tali pusat masih lembap, dihari ketiga ujung tali pusat mulai kering namun pangkal tali pusat masih lembap tidak terdapat kelainan dan tanda-tanda

Dipindai dengan CamScanner

infeksi, dihari keempat tali pusat sudah terlepas dan tidak terdapat kelainan dan tanda-tanda infeksi.

Kemudian intervensi dilanjutkan pada KN II yakni pada tanggal 4 April 2025 saat dilakukan pemeriksaan KU bayi baik, TTV dalam batas normal bayi BAB 3 kali dan BAK 5-7 kali perhari. Pada KN III yakni pada tanggal 09 April 2025 saat dilakukan pengkajian bayi menyusu dengan kuat KU baik dan TTV dalam batas normal BAB 2-3 kali dan BAK 6-7 kali perhari, tali pusat sudah terlepas dan tidak terdapat nanah, perdarahan, maupun tanda-tanda infeksi dan berat badan bayi 3400 gram dengan panjang badan 50 cm.

Dari pengkajian yang dilakukan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus yang ditemui dilapangan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian marthalena simanungkalit 2019 yakni perawatan tali pusat dengan topical ASI karena mengandung zat-zat bioktif, anti infeksi dan anti implamasi yang dapat mencegah infeksi dan mempercepat pelepasan tali pusat.

Dipindai dengan CamScanner

# Asuhan kebidanan komprehensif pada ny.R di PMB N wilayah puskesmas simpang nangka kabupaten rejang lebong

ORIGINALITY REPORT

15%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

| | | |
|---|---|---|
| 1 | repository.poltekkesbengkulu.ac.id<br>Internet | 419 words — 9% |
| 2 | repository.uwn.ac.id<br>Internet | 184 words — 4% |
| 3 | repository.poltekkes-kaltim.ac.id<br>Internet | 27 words — 1% |
| 4 | Lutfi Aini Rofiqoh, Inggit Primadevi, Yunita Ashari, Endang Trisnawati. "Penerapan Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III", Jurnal Kesmas Asclepius, 2024<br>Crossref | 19 words — < 1% |
| 5 | Mulyani Dwi Putri, Muhyiatul Fadilah, Ganda Hijrah Selaras, Suci Fajrina. "Pengaruh LKPD PjBL Terintegrasi STEM Terhadap Kemampuan Argumentasi Ilmiah Peserta Didik Pada Materi Sistem Ekskresi", Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan, 2025<br>Crossref | 16 words — < 1% |
| 6 | Nurafifahtul Khasanah Azis, Syamsu A Kamaruddin, Ahmadin Ahmadin. "ANALISIS STRATEGI DALAM PENGEMBANGAN KURIKULUM: | 8 words — < 1% |

Dipindai dengan CamScanner

MEWUJUDKAN PEMBELAJARAN YANG EFEKTIF", Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran, 2025
Crossref

7 library.stiba.ac.id
Internet
8 words — < 1%

8 repository.unjaya.ac.id
Internet
8 words — < 1%

9 Iskandar Muda, Erika Erika, Misrawati Misrawati. "Peran Petugas Kesehatan Dalam Meningkatkan Kepatuhan Ibu Hamil Terhadap Pemeriksaan Triple Eliminasi", Jurnal Ners, 2025
Crossref
7 words — < 1%

10 repository.uin-suska.ac.id
Internet
7 words — < 1%

OFF
ON
OFF
OFF

Dipindai dengan CamScanner

## 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Dipindai dengan CamScanner