LOGBOOK
LAPORAN TUGAS AKHIR (LTA)

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

NAMA : VIONA LORENZA

NIM : P01740222046

TAHUN AKADEMIK 2024/2025

Program Studi Kebidanan Program Diploma III Curup
Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu
Jalan Sapta marga No. 95 Desa Teladan, Kec. Curup Selatan, Kab. Rejang Lebong

Dipindai dengan CamScanner

LOGBOOK

LAPORAN TUGAS AKHIR

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN CURUP

POLTEKKES KEMENKES BENGKULU



KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEBIDANAN CURUP

TAHUN AKADEMIK 2024/2025

Jalan Sapta Marga No.95, Desa Teladan, Kec. Curup Selatan, Kab. Rejang lebong 39721

Dipindai dengan CamScanner

LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "S"
DI PMB "R" WILAYAH KERJA PUSKESMAS WATAS MARGA
KABUPATEN REJANG LEBONG
TAHUN 2024/2025

Disusun Oleh:

VIONA LORENZA

NIM. P01740222046

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

PROGRAM DIPLOMA III

TAHUN 2024/2025

Dipindai dengan CamScanner

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "S"

DI PMB "R" WILAYAH KERJA PUSKESMAS WATAS MARGA

KABUPATEN REJANG LEBONG

TAHUN 2024/2025

LAPORAN TUGAS AKHIR

Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikkan ahli madya kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Studi Diploma Tiga Kampus Curup Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu

Disusun Oleh:

VIONA LORENZA

NIM. P01740222046

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

PROGRAM STUDI KEBIDANAN

PROGRAM DIPLOMA III

TAHUN 2024/2025

Dipindai dengan CamScanner

Petunjuk Penggunaan Catatan Harian (Logbook)

Laporan Tugas Akhir

1. Buku ini dimaksudkan sebagai dokumentasi informasi dan media komunikasi antara mahasiswa dengan Dosen Pembimbing mengenai rencana dan kemajuan LTA mahasiswa yang bersangkutan
2. Buku ini merupakan buku hasil rekaman atau catatan yang dilakukan oleh mahasiswa pada setiap kegiatan LTA. Semua rekaman atau catatan harus diinformasikan secara jelas, baik, teratur, kronologis dan tersistem. Oleh sebab itu, tidak dibenarkan untuk merobek, merusak dan menghilangkan halaman apabila ada kesalahan rekaman yang ada didalamnya
3. Apabila ada kesalahan rekaman atau catatan, tidak dibenarkan untuk dihapus atau di tip-ex tetapi cukup dicoret saja. Setiap mahasiswa yang melakukan kegiatan LTA harus mencatat semua kegiatan dan data yang diperoleh secara singkat dan jelas tergambar dalam buku catatan kegiatan ini.
4. Buku ini berisi identitas mahasiswa, seminar dan realisasi kemajuan LTA mahasiswa
5. Buku ini diisi oleh mahasiswa dengan huruf cetak (kapital) sesuai dengan kemajuan yang telah dicapai.
6. Buku ini harus dibawa oleh mahasiswa setiap mengikuti kegiatan bimbingan dan seminar.

Dipindai dengan CamScanner

LOGBOOK PROPOSAL

LAPORAN TUGAS AKHIR

IDENTITAS MAHASISWA



Nama Mahasiswa	: VIONA LORENZA
Nim	: P01740222046
Program studi	: DIII Kebidanan Curup
Tahun Masuk	: 2022
Tempat Tanggal Lahir	: Limaupit, 02 Mei 2004
Alamat	: Garut,tl aman.Lebong
No. Hp	: 085283039225
Dosen Pembimbing	: Indah Fitri Andini SST.M.Keb

Dipindai dengan CamScanner

BIODATA



Nama	: Viona Lorenza
Tempat Tanggal Lahir	: Limaupit 02 Mei 2004
Agama	: Islam
Jenis kelamin	: Perempuan
Alamat	: Garut,tl aman.Lebong
Riwayat pendidikan	:

Dipindai dengan CamScanner

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan harunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan judul "Asuhan Kebidanan Komprehentif pada Ny "S" Masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas dan Neonatus di Praktek Mandiri Bidan "R" Curup dengan manajemen kebidanan menurut langkah varney.

Dalam penyelesaian LTA ini penulis banyak mendapat bantuan baik materi maupun moril dari berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Linda,SST.,M.Kes.,selaku Direktur Politeknik Kemenkes Bengkulu.
2. Ibu Elvi destariyani SST.M. Kes selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
3. Ibu Wenny Indah Indah Purnama Eka Sari, SST.,M.Keb., selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup dan selaku pembimbing akademik, yang selalu memberikan motivasi dan support.
4. Ibu Indah Fitri Andini SST.M.Keb., selaku pembimbing laporan tugas akhir yang telah memberikan banyak waktu, Membimbing serta memberikan saran yang membangun dan membangun pada Laporan Tugas Akhir ini Mudah-mudahan LTA ini dapat dilaksanakan penelitiannya

Curup,.....2025

Penulis

Dipindai dengan CamScanner

VISI MISI

A. VISI

Menghasilkan Lulusan Ahli Madya Kebidanan Professional Dalam Pemberian Asuhan Kebidanan Tradisional Komplementer pada Tahun 2024

B. MISI

1. Menyelenggarakan Pendidikan dan pengajaran asuhan kebidanan komplementer berbasis kearifan lokal dan relavan dengan tantangan global.
2. Melaksanakan penelitian bidang kebidanan berdasarkan evidence based untuk pengembangan asuhan kebidanan tradisional komplementer.
3. Melaksanakan pengabdian pada masyarakat dalam penerapan asuhan kebidanan tradisional komplementer .
4. Melaksanakan tata Kelola yang baik (good governance.)
5. Meningkatkan kulitas dan kuantitas sumber daya manusia, sarana dan prasarana yang mendukung pelayanan kebidanan tradisional komplementer.
6. Mengembangkan Kerjasama yang mendukung tridharma di Tingkat regional, nasional dan internasional.

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

LOGBOOK BIMBINGAN

LAPORAN TUGAS AKHIR (PROPOSAL)

No	HARI/ TANGGAL	KEGIATAN BIMBINGAN	INTERPRETASI/SOLUSI TINDAK LANJUT	TTD PEMBIMBING
1	Senin 13 Januari 2025	Konsul Latar Belakang - Konsul Perbaikan - Konsul Teori dan ASKEB Kehamilan	- 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 - Perbaikan sesuai saran - Lanjut konsul persalinan - Tambahkan materi kehamilan - Sesuaikan askeb dengan teori	
2	Rabu, 15 Februari 2025	- Konsul Perbaikan - Konsul teori dan ASKEB Persalinan	- 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	

Dipindai dengan CamScanner

			- Mulai menjawab pertanyaan-pertanyaan untuk persiapan seminar proposal	
4	Senin 20 Januari 2025	- Konsul Perbaikan - Konsul teori dan ASKEB Bayi Baru Lahir	- 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	Kamis, 23 Januari 2025	- Konsul Perbaikan - Konsul teori dan ASKEB Nifas	- Perbaikan sesuai saran - Lengkapi teori nifas - Sesuaikan asuhan nifas berdasarkan kunjungan nifas masing-masing - Lanjut konsul neonatus	
6	Selasa 28 Januari 2025	- Konsul Perbaikan - Konsul teori dan ASKEB Neonatus	- Perbaikan sesuai saran - Lengkapi teori neonates - Sesuaikan asuhan	
7	Jumat 31 Januari 2025	- Konsul perbaikan - Konsul kewenangan bidan dan konsep dokumentasi askeb	- Perbaikan sesuai saran - Lanjut konsul BAB III	

Dipindai dengan CamScanner

8	Senin 03 Februari 2025	- Konsul perbaikan - Konsul BAB III	- Perbaikan sesuai saran - 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	

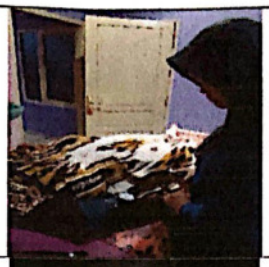
Dipindai dengan CamScanner

LOGBOOK

INTERVENSI ASUHAN KEBIDANAN

No	HARI/ TANGGAL	KEGIATAN	DOKUMENTASI	TTD	
				Responden	Bidan
1	Senin 24 maret 2025	- Melakuan intervensi hari pertama dirumah pasien hari pertama dengankeluhan sering BAK			
2	Selasa 25 maret 2025	- Melakuan intervensi hari kedua dirumah pasien			
3	Rabu 26 maret 2025	- Melakukan intervensi hari ketiga			
4	Sabtu 29 maret 2025	- Persalinan kala 1			

Dipindai dengan CamScanner

					
5		- Persalinan kala 2	 		
6		- persalinan kala 3			
7		- persalinan kala 4			
8	Minggu 30 maret 2025	- kf 1 dan kn 1			

Dipindai dengan CamScanner

						
9	Kamis 03 april 2025	- kf 2 dan kn 2	   			
10	Kamis 10 april 2025	- kf 3 dan kn 3				

					
11	Jumat 02 mei 2025	- kf 4	  		

BIDAN PRAKTEK MANDIRI
KABUPATEN REJANG LEBONG

LOGBOOK BIMBINGAN

LAPORAN TUGAS AKHIR (HASIL)

No	HARI/ TANGGAL	KEGIATAN BIMBINGAN	INTERPRETASI/SOLUSI TINDAK LANJUT	TTD PEMBIMBING
1	Selasa 25 Maret 2025	- konsul askeb hamil	- Melanjutkan revisian askeb hamil	
2	26 Maret 2025	-Konsul revisian hamil	-Melanjutkan mebuat askeb kosong persalinan	
3		-Konsul askeb persalinan	- Melanjutkan revisian persalinan	
4		-Konsul revisian persalinan	-Melanjutkan askeb KF 1 KN 1	
5		- Konsul askeb KF 1 KN 1	- Melanjutkan askeb KF 2 KN 2	
6		- Konsul askeb KF 2 KN 2	- Melanjutkan askeb KF 3 KN 3	
7		- Konsul askeb KF 2 KN 2	-Melanjutkan askeb KF 4 dan pembahasan	
8		- Konsul KF 4 dan pembahasan	- Melanjutkan revisi KF 4 dan pembahasan	
9		- Konsul KF 4 dan pembahasan	- ACC	

Dipindai dengan CamScanner

LOGBOOK BIMBINGAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA : **Viona Lorenza**

NIM : **P01740222046**

JUDUL LTA : **Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. "S" dipmb "R" Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga."**

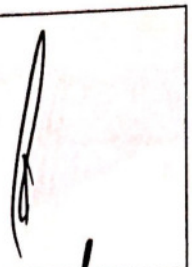
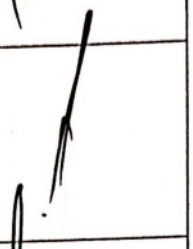
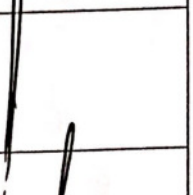
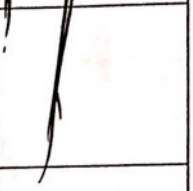
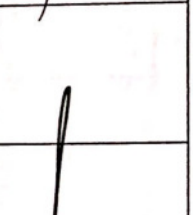
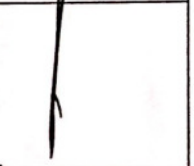
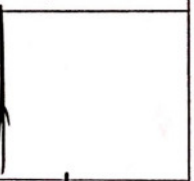
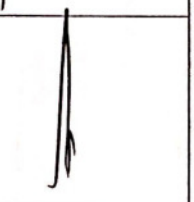
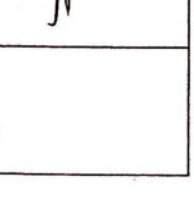
DOSEN PEMBIMBING : **Indah Fitri Andini SST,M.Keb**

No	HARI/ TANGGAL	KEGIATAN BIMBINGAN	INTERPRETASI/SOLUSI TINDAK LANJUT	TTD PEMBIMBING
1	Senin 13 Januari 2025	Konsul Latar Belakang - Konsul Perbaikan - Konsul Teori dan ASKEB Kehamilan	- 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 - Perbaikan sesuai saran - Lanjut konsul persalinan - Tambahkan materi kehamilan - Sesuaikan askeb dengan teori	

Dipindai dengan CamScanner

3	Rabu, 15 Februari 2025	- Konsul Perbaikan - Konsul teori dan ASKEB Persalinan	- 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	Senin 20 Januari 2025	- Konsul Perbaikan - Konsul teori dan ASKEB Bayi Baru Lahir	- 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	Kamis, 23 Januari 2025	- Konsul Perbaikan - Konsul teori dan ASKEB Nifas	- Perbaikan sesuai saran - Lengkapi teori nifas - Sesuaikan asuhan nifas berdasarkan kunjungan nifas masing-masing - Lanjut konsul neonatus	

Dipindai dengan CamScanner

6	Selasa 28 Januari 2025	- Konsul Perbaikan - Konsul teori dan ASKEB Neonatus	- Perbaikan sesuai saran - Lengkapi teori neonates - Sesuaikan asuhan	
7	Jumat 31 Januari 2025	- Konsul perbaikan - Konsul kewenangan bidan dan konsep dokumentasi askeb	- Perbaikan sesuai saran - Lanjut konsul BAB III	
8	Senin 03 Februari 2025	- Konsul perbaikan - Konsul BAB III	- Perbaikan sesuai saran - 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	
11	Selasa 25 Maret 2025	- konsul askeb hamil	- Melanjutkan revisian askeb hamil	
12	26 Maret 2025	-Konsul revisian hamil	-Melanjutkan mebuat askeb kosong persalinan	
13		-Konsul askeb persalinan	- Melanjutkan revisian persalinan	
14		-Konsul revisian persalinan	-Melanjutkan askeb KF 1 KN 1	

Dipindai dengan CamScanner

15		- Konsul askeb KF 1 KN 1	- Melanjutkan askeb KF 2 KN 2	
16		- Konsul askeb KF 2 KN 2	- Melanjutkan askeb KF 3 KN 3	
17		- Konsul askeb KF 2 KN 2	-Melanjutkan askeb KF 4 dan pembahasan	
18		- Konsul KF 4 dan pembahasan	- Melanjutkan revisi KF 4 dan pembahasan	
19		- Konsul KF 4 dan pembahasan	- ACC	

Dipindai dengan CamScanner

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir atas:

Nama	: Viona Lorenza
Tempat, Tanggal Lahir	: limaupit, 02 mei 2004
NIM	: P01740222046
Judul Proposal LTA	: "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "S" di PMB "R" Di Wilayah Puskesmas watas marga Kabupaten Rejang Lebong"

Kami setuju untuk diseminarkan pada tanggal.....2025

Curup,.....2025

Oleh,Pembimbing

Indah Fitri Andini,SST,M.Keb

Nip : 198606092019022001

Dipindai dengan CamScanner

LEMBAR PENGESAHAN
PROPOSAL LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "..." DI PMB "R" WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2025

Disusun Oleh

VIONA LORENZA
NIM.P01740222046

Telah Diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Proposal Laporan Tugas Akhir
Program Studi Diploma Tiga Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 20 Februari 2025

Ketua Tim Penguji

Kurniyati, SST,M.Keb
NIP. 197204121993022001

Penguji I	Penguji II
Yenni Puspita,SKM.MPH	**Indah Fitri Andini,SST.M.Keb**
NIP.197204129930220001	**NIP. 198606092001922001**

Mengetahui
Ketua Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Curup
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Kurniyati, SST,M.Keb
NIP. 197204121993022001

Dipindai dengan CamScanner

LEMBAR PERSETUJUAN

Laporan Tugas Akhir Atas :

Nama : Viona Lorenza

Tempat, Tanggal Lahir : Garut, 02 Mei 2004

NIM : P01740222046

Judul : Laporan Tugas Akhir Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "S" di PMB "R" di Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2025.

Kami setuju untuk diseminarkan tanggal : 26 Juni 2025

Curup, Juni 2025
Pembimbing

Indah Fitri Andini,SST,M.Keb
NIP. 198606092019022001

Dipindai dengan CamScanner

LEMBAR PENGESAHAN

HASIL LAPORAN TUGAS AKHIR

ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY "S" DI PMB "R" WILAYAH KERJA PUSKESMAS WATAS MARGA KABUPATEN REJANG LEBONG TAHUN 2025

Disusun Oleh

VIONA LORENZA

NIM.P01740222046

Telah Diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Hasil Laporan Tugas Akhir
Program Studi Diploma Tiga Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 26 Juni 2025

Ketua Tim Penguji

Kurniyati, SST, M.Keb
NIP. 197204121992022001

Penguji I

Yenni Puspita, SKM., MPH
NIP.198201142005022002

Penguji II

Indah Fitri Andini, SST, M.Keb
NIP.198606092019022001

Mengetahui
Ketua Program Studi Diploma Tiga Kebidanan Curup
Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Wenny Indah PES, SST, M. Keb
NIP. 198708012008042001

Dipindai dengan CamScanner

SURAT PERNYATAAN

Yang Bertanda tangan dibawah ini

Nama :Viona Lorenza

NIM : P01740222046

Judul LTA : "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "S" di PMB "R" Di Wilayah Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong"

Menyatakan dengan sebesar besarnya bahwa Laporan Tugas Akhir ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan hasil penjiplakan dari hasil karya orang lain. Demikian pernyataan ini dan apabila dikemudian hari terbukti dalam Laporan Tugas Akhir Penelitian ini ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sesuai denganketentuan yang berlaku.

Curup,.....2025

Yang Menyatakan



Viona Lorenza

P01740222046

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:
Di PMB "R" Wilayah Kerja
Puskesmas Watas Marga
Kabupaten Rejang Lebong

Dengan Hormat,

Saya Viona Lorenza Mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu pada Studi kasus yang berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "S" di PMB "R" wilayah kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2025. sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan pada Poltekkes Kemenkes Bengkulu. Dalam studi kasus ini dibutuhkan partisipasi ibu saat hamil, masa bersalin dan bayi baru lahir sampai umur 28 hari dan nifas sampai dengan 42 hari.

Untuk kepentingan tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam studi kasus ini dan saya mohon ibu untuk menandatangani lembar persetujuan mengenai kesediaan menjadi responden. Saya menjamin kerahasiaan identitas ibu. Atas partisipasi dan kesediaan menjadi responden, saya ucapkan terima kasih .

Hormat Saya

Viona Lorenza
P01740222046

Dipindai dengan CamScanner

SURAT PERSETUJUAN/ KESEDIAAN PENGAMBILAN STUDI KASUS TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama Bidan : Hj. Reni roniati S,Tr.Keb.SKM

No. SIPB : 503/237/DPMPTSP/2022

Alamat : Jln. Agus Salim No 199 Rimbo Recap Curup Selatan

Bahwa saya selaku pemilik/penanggung jawab di Praktik Mandiri Bidan (PMB) Reni, menyatakan bersedia untuk memberikan izin pengambilan kasus tugas akhir pada mahasiswa Tingkat III Semester VI Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2024/2025 atas nama:

Nama Mahasiswa : Viona Lorenza

NIM : P01740222046

Alamat : Garut,amen lebong

Demikian Surat Persetujuan Kesediaan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Curup.....2025

Hormat Saya



(Bdn. Reni roniati, S.Tr.Keb)

NIP.

Dipindai dengan CamScanner

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Bahwa saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama Ibu : Siti Rahayu

Umur : 32 tahun

Alamat : Rimbo recap

Menerangkan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam stadi kasus yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi Diploma III Kebidanan Curup Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang Berjudul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny "S" Di PMB ''R''Wilayah Kerja Puskesmas Watas MargaKabupaten Rejang Lebong tahun 2025.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya sudah mendapat penjelasan dan informasi mengenai studi kasus ini, sehingga saya memutuskan untuk bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam studi kasus ini.

Curup,.....2025

Reponden



Siti Rahayu

Dipindai dengan CamScanner

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Bengkulu
Jalan Indragiri No. 3 Padang Harapan
Bengkulu 38225
(0736) 341212
https://www.poltekkesbengkulu.ac.id

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

NOTA DINAS

NOMOR : PP.01.04/F.XXXI.15.4/ 042 /2025

Yth. : Bidan Reni Roniati, S.Tr.Keb, Bdn
Dari : Ketua Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup
Hal : Pengambilan Kasus Laporan Tugas akhir di PMB
Tanggal : 14 Maret 2025

Sesuai Kalender Akademik Mahasiswa Tingkat III Semester VI Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga Kampus Curup Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2024/2025 yaitu menyusun Laporan Tugas akhir yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III Kebidanan.

Pada Tahapan penyusunan Laporan Tugas Akhir, setelah mahasiswa tersebut menyelesaikan Ujian Proposal Laporan Tugas Akhir, maka dilanjutkan untuk melakukan pemantauan kasus pada ibu mulai dari Kehamilan Trimester III, Persalinan dan Bayi Baru Lahir, Paska Persalinan dan Neonatus secara berkelanjutan.

Berdasarkan hal tersebut, kami sampaikan kepada Ibu, Mahasiswa di bawah ini:

Nama : Viona Lorenza
NIM : P01740222046
Judul Proposal LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif di PMB "R" di Wilayah Kerja Puskesmas Watas Marga Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2025

Akan melaksanakan Pengambilan kasus di Praktik Mandiri Bidan yang Ibu Pimpin, untuk itu kami mohon kesediaan ibu agar memberi Izin dan memfasilitasi yang bersangkutan dalam pencapaian kompetensi tersebut.

Atas perhatian dan kerjasama Ibu, Kami mengucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Diploma Tiga Kampus Curup

Kurniyati, S.S.T., M.Keb

Dipindai dengan CamScanner

PARTOGRAF

No register
No Puskesmas
Ketuban

Nama Ibu: NY. S Umur: 32 G: 2 P: 1 A: 0

Tanggal: 29 Maret 2025 Pukul:

sejak pukul _____ Mules sejak pukul 10.00 WIB

Denyut jantung janin

Air ketuban

Penyusupan

Pembukaan serviks (cm) dan turunnya kepala

WASPADA

BERTINDAK

Bayi lahir spontan
Pukul 14:30 WIB
JK : Perempuan
BB : 3300 gr
PB : 49 cm
LK/LD : 33/34 cm

Waktu (jam)

11.00 12.00 13.00 14.00

Kontraksi

< 20
20-40
> 40
(detik)

Oksitosin/ml/ Tetesan menit

Obat dan Cairan IV

Nadi

Tekanan darah

Suhu °C

Protein

Aseton

Volume

CATATAN PERSALINAN

Tanggal: 29 Maret 2025

1. Nama bidan: Reni
2. Tempat persalinan :
3. ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
   ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
   ☐ Klinik Swasta ☑ Lainnya: PMB
   Alamat tempat persalinan: Limbo Kecap
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. Partograf melewati garis waspada: Y (T)
10. Masalah lain, sebutkan:
11. Penatalaksanaan masalah tsb:
12. Hasilnya:

KALA II

13. Episiotomi: Perineum Kaku
    ☑ 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
    ☐ Pemantauan DJJ setiap 5-10 menit selama kala II, hasil:
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: 25 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U IM?
    ☑ Ya, waktu: segera menit sesudah persalinan
    ☐ Tidak, alasan
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x)?
    ☐ Ya, alasan:
    ☐ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali?
    ☑ Ya
    ☐ Tidak, alasan:
24. Masase fundus uteri?
    ☑ Ya
    ☐ Tidak, alasan:
25. Plasenta lahir lengkap (intact) (Ya) / Tidak
    ☐ Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:
    a.
    b.
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit: Ya / (Tidak)
    ☐ Ya, tindakan:
    a.
    b.
    c.
27. Laserasi.
    ☑ Ya, dimana
    ☐ Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat: 1 (2) / 3 / 4
    Tindakan:
    ☐ Penjahitan, dengan / tanpa anestesi
    ☐ Tidak dijahit, alasan:
29. Atonia 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 3300 gram
35. Panjang 49 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
    ☐ Asfiksia ringan / pucat/biru/lemas, tindakan:
    ☐ mengeringkan ☐ menghangatkan
    ☐ rangsang taktil ☐ lain-lain, sebutkan:
    ☐ bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu
    ☐ Cacat bawaan, sebutkan:
    ☐ Hipotermia, 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	10.30	100/70	83	36,5°C	2 jari ↓ Pusat	baik	Kosong	± 50
	10.45	100/80	84	36,5	2 jari ↓ Pusat	baik	Kosong	± 50
	15.00	110/80	82	36,5	2 jari ↓	baik	Kosong	± 25
	15.15	110/80	85	36,5	2 jari ↓	baik	Kosong	± 25
2	16.15	120/80	85	36,6	2 jari ↓	baik	Kosong	± 25
	16.30	110/80	86	36,5	2 jari ↓	baik		

Masalah, Kala IV
Penatalaksanaan masalah tersebut:
Hasilnya :

Dipindai dengan CamScanner

IDENTITAS

	IBU	SUAMI/KELUARGA
NAMA	Ny. Siti Rahayu	Tn. Mogi
NIK		
PEMBIAYAAN		
NO. JKN: FASKES TK 1: FASKES RUJUKAN:		
GOL. DARAH	A	
TEMPAT TANGGAL LAHIR	Curup: 1-3-1992 (32th)	30th
PENDIDIKAN	D3	
PEKERJAAN	IRT	Buruh
ALAMAT RUMAH	Rimbo Recap	
TELEPON	0838 9378 2521	

PUSKESMAS DOMISILI: Pkm. Watas Marga

NO. REGISTER KOHORT IBU: 16 / Pkm-wm /

PERNYATAAN IBU/KELUARGA TENTANG PELAYANAN KESEHATAN IBU YANG SUDAH DITERIMA

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

Ibu Hamil HPHT: 16-6-2024 BB: TB: 155 IMT:	Trimester I 11-3-24 Periksa	Periksa 6 mg	Trimester II Periksa 07/12-24	9/1	Trimester III Periksa 13/1 2025	Periksa 10-03-24 uk 34 mg	Periksa
Timbang		97kg	-		98	102	101
Ukur Lingkar Lengan Atas		35cm	35		23		
Tekanan Darah		120/80	130/90		110/80	110/70	120/80
Periksa Tinggi Rahim		12cm	14cm		23cm	28cm	
Periksa Letak dan Denyut Jantung Janin		(+)	140x/m		140x/m	140x/m	
Status dan Imunisasi Tetanus		T5	-		T5	-	-
Konseling			✓		✓	✓	✓
Skrining Dokter			-			-	-
Tablet Tambah Darah			✓		✓	✓	
Test Lab Hemoglobin (Hb)							
Test Golongan Darah							
Test Lab Protein Urine							
Test Lab Gula Darah							
PPIA							
Tata Laksana Kasus							

Ibu Bersalin TP: 23-3-2024	Fasilitas Kesehatan:	Rujukan:	G2P1A0
Inisiasi Menyusu Dini			

Ibu Nifas sampai 42 hari setelah bersalin	KF 1 (6-48 jam)	KF 2 (3-7 hari)	KF 3 (8-28 hari)	KF 4 (28-42 hari)
Periksa Payudara (ASI)				
Periksa Perdarahan				
Periksa Jalan Lahir				
Vitamin A				
KB Pasca Persalinan				
Konseling				
Tata Laksana Kasus				

Bayi baru lahir/ neonatus 0-28 hari	KN1 (6-48 jam)	KN 2 (3-7 hari)	KN 3 (8-28 hari)	
	Pastikan pelayanan kesehatan neonatus dicatatkan di bagian anak			

Dipindai dengan CamScanner

KETERANGAN LAHIR

No : XXXII / III / PMB / 2025

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa;
Pada hari ini Sabtu, tanggal 29-03-2026 Pukul 14.30 WIB
telah lahir seorang bayi:

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
Jenis Kelahiran : Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya
Anak ke : III (Tiga). Usia gestasi: 40 Mg
Berat lahir : 3300 gr, Panjang Badan : 49 cm, Lingkar Kepala: 34 cm
di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Praktik Mandiri Bidan/di

.....

Alamat : Rejang Lebong

.....

Diberi nama :

.....

Dari Orang Tua;
Nama Ibu : SITI RAHAYU Umur : 32 tahun
NIK : 1702184103920001
Nama Ayah : MEGI HASA SAPUTRA
NIK : 1702191109960002
Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Rimbo Recap
Kecamatan : Curup Selatan
Kab/Kota : Rejang Lebong

Rejang Lebong, Tanggal, 29-03-2026

Saksi I | Saksi II | Penolong persalinan

(.....) (.....) (Bdn. Reni Roniati, Skm. S.Tr.Keb)

...urusan ke Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil setempat

Dipindai dengan CamScanner

PELAYANAN DOKTER

Pemeriksaan Dokter Trimester 1 (Usia kehamilan <12 minggu)

(Konsep : Anamnesa dan pemeriksaan dokter umum mengenai risiko Kehamilan saat ini normal/ kehamilan berkomplikasi)

Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum: .....

		normal	tidak
Konjunctiva		normal	tidak normal
Sklera		normal	tidak normal
Kulit		normal	tidak normal
Leher		normal	tidak normal
Gigi mulut		normal	tidak normal
THT		normal	tidak normal
Dada	Jantung	normal	tidak normal
	Paru	normal	tidak normal
Perut		normal	tidak normal
Tungkai		normal	tidak normal

Hasil USG

15/1/25 · JTH, IU, DJJ (+)
UK: 30mg
TBJ: 1.351
Ket · Cukup

USG Trimester I

HPHT :....., Kehamilan ..... minggu

(Gestational Sac)	cm
	cm
	dpm
	minggu
	uterin/ uterin

/ ..... /20 ....)

	Rencana Tindak Lanjut

EHAMILAN

Perawat

EVALUASI KEHAMILAN

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

NAMA MAHASISWA : Viona Lorenza

NIM : P01740222046

PERNAH MENGIKUTI SEMINAR UJIAN PROPOSAL

NAMA MAHASISWA		Fisilia agnesti	NAMA MAHASISWA		Dea ayu.s.
NIM		P01740222022	NIM		P01740222011
HARI/TANGGAL		Senin, 10 febuari 2025	HARI/TANGGAL		KAMIS. 13 feb 25
JUDUL PROPOSAL		Asuhan kebidanan komprehensif pada ny"..." dipmb "B" diwilayah kerja PKM curup timur	JUDUL PROPOSAL		Asuhan Kebidanan komprehensif pada ny"..." dipmb "W" diwilayah kerja pkm sumber urip

KETUA PENGUJI	PENGUJI 1	PENGUJI 2	MAHASISWA	KETUA PENGUJI	PENGUJI 1	PENGUJI 2	MAHASISWA
ndah Fitria SST.M.Keb	Eva Susanti SST.M.Keb	Wenny melati PES.SST.M.Keb	Fisilia agnesti	Lydia febriancy SST.M.Tr.Keb	Eva Susanti SST.M.Keb	Indah fitria SST.M.Keb	Dea ayu sembadra

PERNAH MENGIKUTI SEMINAR UJIAN PROPOSAL

NAMA MAHASISWA		Verli novri juniarti	NAMA MAHASISWA		Intan Putri.E
NIM		P01740222045	NIM		P01740222026
HARI/TANGGAL		Jum'at, 14 febuari 2025	HARI/TANGGAL		Rabu, 19-02-25
JUDUL PROPOSAL		Asuhan kebidanan komprehensif pada NY "..." dipmb "R" kabupaten kelang lebong tahun 2025	JUDUL PROPOSAL		Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ny "..." dipmb "B" diwilayah kerja pkm curup timur kab rejang lebong tahun 2025

KETUA PENGUJI	PENGUJI 1	PENGUJI 2	MAHASISWA	KETUA PENGUJI	PENGUJI 1	PENGUJI 2	MAHASISWA
Yanni Puspita SKM.MPH	Eva Susanti SST.M.Keb	Lydia Febriancy SST.M.Tr.Keb	Verli novri juniarti	kurniwati SST.M.Keb	Eva Susanti SST.M.Keb	Indah fitri andini SST M.Keb	Intan putri erlangga

Dipindai dengan CamScanner

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

NAMA MAHASISWA : Viona Lorenza

NIM : P01740222046

PERNAH MENGIKUTI SEMINAR UJIAN PROPOSAL					
NAMA MAHASISWA		Trya aidezzepi	NAMA MAHASISWA		Ulza sakuta
NIM		P01740222043	NIM		P01740222037
HARI/TANGGAL		Jum'at, 21-02-25	HARI/TANGGAL		Selasa, 25-02-25
JUDUL PROPOSAL		Asuhan Kebidanan Komprehensif pada ny "..." dipmb "N" diwilayah kerja kab rejang lebong	JUDUL PROPOSAL		Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada ny "..." dipmb "TW diwilayah kerja curup kabupaten rejang lebong

KETUA PENGUJI	PENGUJI 1	PENGUJI 2	MAHASISWA	KETUA PENGUJI	PENGUJI 1	PENGUJI 2	MAHASISWA
Kurniyati SST.M.Keb	eva susanti SST. M. Keb	Dedah Fitri andini SST.M.Keb	Trya aidez zepi	Lydia Febrina SST.M.Tr.Keb	Dedah Fitri andini SST. M.Keb	Yenni Puspita SKM.MPH	Ulza Sakuta

PERNAH MENGIKUTI SEMINAR UJIAN PROPOSAL					
NAMA MAHASISWA			NAMA MAHASISWA		
NIM			NIM		
HARI/TANGGAL			HARI/TANGGAL		
JUDUL PROPOSAL			JUDUL PROPOSAL		

KETUA PENGUJI	PENGUJI 1	PENGUJI 2	MAHASISWA	KETUA PENGUJI	PENGUJI 1	PENGUJI 2	MAHASISWA

Dipindai dengan CamScanner

Asuhan kebidanan komprehensif pada ny s dipmb r wilayah kerja puskesmas watas marga kabupaten rejang lebong tahun 2025

By Viona Lorenza

Telah diperiksa di Perpustakaan Kampus B ruruh pada tanggal 24/06-2025 dengan Hasil 1%.

PERPUSTAKAAN TERPADU

Pelaksana Tiara Ayu Rumada Sari

WORD COUNT	3205	TIME SUBMITTED	24-JUN-2025 09:12PM
		PAPER ID	116902444

Dipindai dengan CamScanner

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

AKI menurut *World Health Organization* (WHO) sangat tinggi, dengan sekitar 287. 000 perempuan meninggal saat dan setelah kehamilan pada tahun 2020, dan hampir 95% kematian ibu terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah (WHO,2023). Di Indonesia, Angka Kematian Ibu (AKI) masih di kisaran 305 per 100. 000 kelahiran hidup, yang belum mencapai target 183 per 100. 000 kelahiran hidup pada tahun 2024. Kementerian Kesehatan RI menetapkan agar ibu hamil melakukan pemeriksaan minimal 6 kali selama 9 bulan(KemenkesRI,2023).

Tiga penyebab kematian ibu adalah hipertensi dalam kehamilan, perdarahan, dan infeksi (Kemenkes RI 2023). Di Kota Bengkulu, pada tahun 2024, tercatat 55 kasus kematian ibu dan bayi, dengan target penurunan AKI menjadi 183 per 100. 000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi bervariasi termasuk ibu yang tidak memeriksakan kandungannya (Dinkes Provinsi Bengkulu,2024).

Angka Kematian Bayi (AKB) mencerminkan pembangunan kesehatan dan kualitas hidup masyarakat, dengan target menurunkan Angka Kematian Neonatal (AKN) hingga 12 per 1. 000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Dewi & Sri,2024). Secara nasional, AKB menurun dari 24 menjadi 16,85 per 1. 000 kelahiran hidup antara 2017 dan 2020. Namun, penurunan harus dipertahankan agar mencapai target ditahun 2024 dan 2030.(KemenkesRI,2023).

Upaya untuk menurunkan AKI dan AKB memerlukan akses pelayanan kesehatan berkualitas. Peran bidan penting dalam memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif (COC) agar kesehatan ibu dan bayi terjaga selama kehamilan, persalinan, dan pasca

Dipindai dengan CamScanner

persalinan. Jika tidak dilakukan, risiko komplikasi akan meningkat, yang dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas (Kemenkes RI,2023).

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). 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 menelastiskan 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

Dipindai dengan CamScanner

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 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).

Bayi baru lahir (Neonatus) adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran, berusia 0-28 hari. Bayi tersebut memerlukan penyesuaian fisiologis berupa maturasi,

Dipindai dengan CamScanner

adaptasi (menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterin) dan toleransi bagi bayi baru lahir untuk dapat hidup dengan baik (Ika dkk,2024)

Praktik Mandiri Bidan (PMB) "R" 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 "R" wilayah kerja rejang lebong, pada bulan maret terdapat 120 ibu hamil TM III, 73 ibu bersalin dan bbl, KF 1-4 sebanyak 73 ibu nifas, KN 1-4 sebanyak 73 neonatus. Berdasarkan uraian tersebut maka penulis akan menyusun Laporan Tugas Akhir tentang "Asuhan Komprehensif pada Ny "..." dengan masa kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus, di PMB "R" Wilayah kerja Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2025".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang ada diatas bahwa ada beberapa masalah yang ditimbulkan, Maka rumusan masalah pada LTA ini adalah bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komperehensif yang diterapkan pada tahun 2025 nantinya.

C. Tujuan

a) Tujuan umum Mampu menerapkan asuhan kebidanan secara komprehensif selama kehamilan TM III,bersalin,masa nifa,dan neonatus.

b) Tujuan khusus

   a. Mampu melakukan pengkajian selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus.

   b. Mampu melakukan diagnosa atau masalah kebidanan selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus.

Dipindai dengan CamScanner

c. Mampu menyusun perencanaan selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus.

d. Mampu melakukan imlementasi selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus.

e. Mampu melakukan evaluasi selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus.

f. Melakukan pencatatan asuhan kebidanan selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus 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 TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus.
2. Manfaat praktis
   a) Pelayanan kesehatan Diharapkan sebagai masukan bagi pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan dan asuhan kebidanan secara maksimal pada ibu selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus.
   b) .Akademik 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 PoltekkesKemenkes Bengkulu.
   c) Masyarakat Diharapkan dapat menambah pengetahuan dasar terhadap Kesehatan pada ibu selama kehamilan TM III, bersalin, bayi baru lahir, masa nifas dan neonatus.

Dipindai dengan CamScanner

C. Pembahasan

Dalam bab ini penulis membahas manajemen asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada Ny. S umur 32 tahun mulai dari kehamilan, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan neonatus di PMB R Wilayah kerja Puskesmas Watas Marga.

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Kehamilan Ny. S umur 32 tahun G2P1A0 berlangsung selama 40 minggu 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 kemih menyebabkan ruang kandung kemih mengecil akibatnya kapasitas kandung kemih menurun oleh karena itu maka penulis memberikan asuhan kehamilan pada Ny. S 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 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

Dipindai dengan CamScanner

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 24 maret 2025 pukul 12.52WIB sampai 26 Maret 2025 pukul 12.46 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 29 Maret 2025 Ny. S datang ke praktik mandiri bidan "R" wilayah kerja puskesmas Watas Marga. Ny. S datang dengan keluhan Ibu mengatakan sudah merasa mules-mules teratur menjalar dari perut bagian bawah ke pinggang sejak jam 10.00 WIB dan disertai keluar lendir bercampur darah dari kemaluan ibu dan ibu meras cemas, gelisah dengan kondisinya tersebut, belum ada pengeluaran air dari jalan lahir, masih merasakan gerakan janin Setelah dilakukan pemeriksaan pada pukul jam datang WIB didapatkan hasil keadaan ibu dan janin baik dengan pembukaan 7 cm.

Dari hasil pemeriksaan dalam vulva vagina tidak ada kelainan, portio tipis lunak, pembukaan 10 cm, ketuban (+), persentasi kepala, penurunan Hodge III, His 4 kali dalam 10 menit selama 45 detik. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut Ny. S telah memasuki inpartu kala I fase aktif. Tanda dan gejala termasuk diantaranya, adaya his, keluar lendir bercampur darah, pembukaan 10 cm. Hal ini menunjukan bahwa Ny. S akan melalui proses persalinan. Hasil pemeriksaan Ny. S tercatat dalam lembar observasi dan dalam batas normal terdapat keterbatasan karna tidak mencatat hasil observasi urin pada partograp.

Menurut penulis tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan asuhan persalinan Ny. S umur 32 tahun G2P1AO usia kehamilan 40 minggu . Dan melakukan

Dipindai dengan CamScanner

penanganan nyeri saat persalinan dengan melakukan teknik nafas dalam sebanyak 30 detik hingga 1 menit. Penggunaan teknik nafas dalam ini dapat mengurangi nyeri kala I karena mengurangi ketegangan otot dan membuat ibu merasa lebih nyaman. Teknik nafas dalam ini dilakukan dengan cara tarik nafas dalam melalui hidung isi paru paru secara maksimal tahan nafas sejenak kemudian hembuskan nafas perlahan melalui mulut keluarkan udara secara perlahan-lahan,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 26 menit dimana pembukaan ibu lengkap pada jam pembukaan lengkap14.04 WIB dan bayi lahir 14.30 WIB . Ny. S 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 bahwasanya tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.bayi lahir 14.30

Dipindai dengan CamScanner

Kala III Persalinan

Kala III berlangsung selama 25 menit dimulai jam 14.30 WIB dan plasenta lahir jam 14.55 WIB. Asuhan yang diberikan pada Ny. S 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. S umur 32 tahun P2AO, berlangsung 8 jam pada saat jam 14.55 WIB hingga 21.05 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.

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

Pukul 14.30 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

Dipindai dengan CamScanner

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. S melahirkan pada usia kehamilan 40 minggu dengan berat badan bayi saat lahir 3.300 gram panjang badan 49 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.

4. Asuhan Kebidanan Nifas

KF I

Berdasarkan pengkajian didapatkan data subjektif dengan keluhan utama ibu mengatakan telah melahirkan anak ke-2 pada tanggal 29 Maret 2025 Pukul 14.30 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.

Dipindai dengan CamScanner

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 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

Dipindai dengan CamScanner

menyusui setelah dijelaskan ibu memilih menggunakan KB suntik3 bulan karena tidak mengganggu produksi ASI ibu.

5. **Asuhan Kebidanan Neonatus**

KN 1

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada hari pertama pasca persalinan, yaitu pada tanggal 30 maret 2025. Berdasarkan pengkajian didapatkan data subjektif dengan keluhan utama ibu mengatakan telah melahirkan anak keduanya 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. S 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 saat Bayi Baru Lahir (BBL), dan pada saat melakukan pemeriksaan fisik, reflek pada bayi tidak dilakukan menyeluruh.

KN 2

Dipindai dengan CamScanner

Kunjungan kedua dilakukan pada hari ketiga pasca persalinan, yaitu pada tanggal 03 april 2025 Berdasarkan pengkajian didapatkan data subjektif dengan keluhan utama ibu mengatakan telah melahirkan anak ketiganya 5 hari yang lalu, bayi bergerak aktif, menyusu kuat dan tali pusat lepas .

Data subjektif ibu juga mengatakan bayinya menyusu dengan kuat. Data objektif berupa keadaan umum baik,nadi, pernafasan, serta suhu tubuh neonatusdalam batas normal, tidak terjadi perdarahan pada tali pusat neonatus. Tali pusat sudah lepas, eliminasi baik, dan nutrisi terpenuhipada kunjungan kedua Kebersihan bayi terjaga. 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.

Pada kasus ini tali pusat By.Ny. S lepas pada hari ke-5 sehingga tidak terjadi kesenjangan antara teori dan praktik

KN 3

Pada kunjungan ketiga neonatus yaitu pada 10 april 2025 Berdasarkan pengkajian didapatkan data subjektif dengan keluhan utama ibu mengatakan telah melahirkan anak ketiganya 12 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.S 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

Dipindai dengan CamScanner

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 s dipmb r wilayah kerja puskesmas watas marga kabupaten rejang lebong tahun 2025

ORIGINALITY REPORT

1 %
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.uin-suska.ac.id Internet	22 words — < 1%
2	ejurnalmalahayati.ac.id Internet	16 words — < 1%
3	jurnal.polgan.ac.id Internet	10 words — < 1%
4	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet	9 words — < 1%

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

Dipindai dengan CamScanner