BIODATA



Nama	: Dezie Ayu Permata
Tempat Tanggal Lahir	: Curup, 24 Maret 2004
Agama	: Islam
Jenis kelamin	: Perempuan
Alamat	: Jl. Ahmad Marzuki
Riwayat Pendidikan	: - TK Aisyiyah - SDN 01 Rejang Lebong - SMP Kreatif Aisyiyah - SMAN 01 Rejang Lebong

JADWAL PENYUSUNAN LAPORAN TUGAS AKHIR

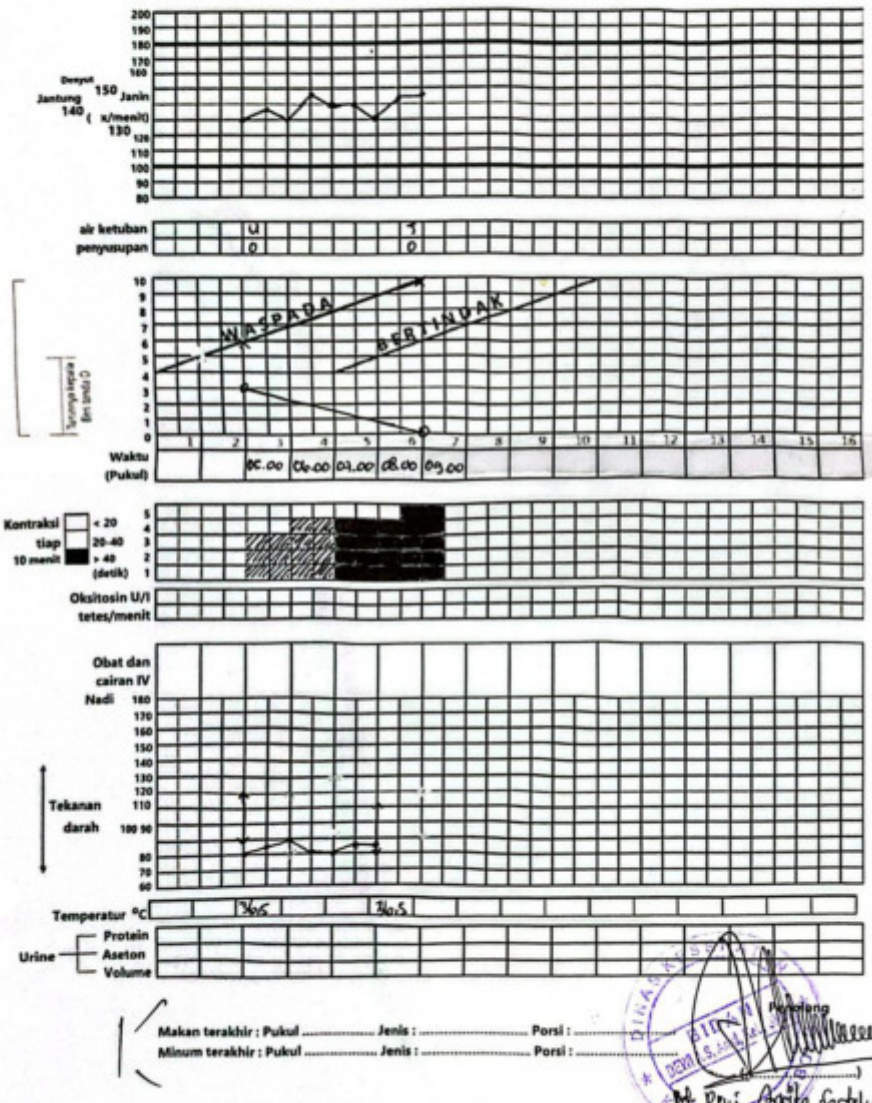
No	Urian Kegiatan/ Bulan	Januari				Februari				Maret				April			
1	Penyusunan, konsultasi dan revisi proposal																
2	Ujian proposal																
3	Revisi dan penyumpulan perbaikan prososal																
4	Pelaksanaan asuhan (Validasi ANC)																
5	Pelaksanaan asuhan COC																
6	Penyusunan dan konsultasi LTA																
7	Pengumpula n draf ujian LTA																
8	Seminar hasil LTA																
9	Revisi dan pengumpulan LTA																

PARTOGRAF

No. Register | Nama Ibu/Bapak : My. Belarioy | Umur: 30 / | GPA Hamil 40 minggu

RS/Puskesmas/RB | Masuk Tanggal : 10 - 03 - 2025 | Pukul : 05.00 WIB

Ketuban Pecah sejak pukul 09.00 WIB | Mules sejak pukul ____ WIB | Alamat : Jl. Panjaitan



Makan terakhir : Pukul ..... Jenis : ..... Porsi : .....

Minum terakhir : Pukul ..... Jenis : ..... Porsi : .....

Pematangsiantar

(dr. Putri Aprilia Gartely S.Ked)

NIP. 19760425201905 2001

CATATAN PERSALINAN

1. Tanggal : 12-03-2025
2. Nama bidan : Dewi Afrita Sartely
3. Tempat Persalinan :
   ☐ Rumah Ibu ☐ Puskesmas
   ☐ Polindes ☐ Rumah Sakit
   ☐ Klinik Swasta ☑ Lainnya : PMB
4. Alamat tempat persalinan : Jl. Penjalian
5. Catatan : ☐ rujuk, kala : I / II / III / IV
6. Alasan merujuk : ~
7. Tempat rujukan : ~
8. Pendamping pada saat merujuk :
   ☐ Bidan ☐ Teman
   ☐ Suami ☐ Dukun
   ☐ Keluarga ☐ Tidak ada

KALA I

9. Partogram melewati garis waspada : Y / (T)
10. Masalah lain, sebutkan : ~
11. Penatalaksanaan masalah Tsb : ~
12. Hasilnya : ~

KALA II

13. Episiotomi :
    ☑ Ya, Indikasi Perineum kaku
    ☐ 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 : 10 menit
21. Pemberian Oksitosin 10 U im ?
    ☑ Ya, waktu : 2 menit sesudah persalinan
    ☐ Tidak, alasan
22. Pemberian ulang Oksitosin (2x) ?
    ☐ Ya, alasan
    ☑ Tidak
23. Penegangan tali pusat terkendali ?
    ☑ Ya,
    ☐ Tidak, alasan
24. Masase fundus uteri ?
    ☑ Ya
    ☐ Tidak, alasan
25. Plasenta lahir lengkap (intact) (Ya) / Tidak
    Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan :
    a. ~
    b. ~
26. Plasenta tidak lahir > 30 menit : Ya / (Tidak)
    ☐ Ya, tindakan :
    a. ~
    b. ~
    c. ~
27. Laserasi :
    ☑ Ya, dimana
    ☐ Tidak
28. Jika laserasi perineum, derajat : 1 (2) 3 / 4
    Tindakan :
    ☐ Penjahitan, dengan ~~tanpa~~ anestesi
    ☐ Tidak dijahit, alasan
29. Atoni uteri :
    ☐ Ya, tindakan
    a. ~
    b. ~
    c. ~
    ☑ Tidak
30. Jumlah perdarahan : 200 ml
31. Masalah lain, sebutkan
32. Penatalaksanaan masalah tersebut ~
33. Hasilnya ~

BAYI BARU LAHIR :

34. Berat badan 2900 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		Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	09.55	120/80	80	36,9°C	1 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	80 cc
	10.05	120/80	82	[redacted]	1 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	90 cc
	10.20	130/80	85	[redacted]	1 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	50 cc
	10.30	120/85	85	[redacted]	1 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	45 cc
2	11.05	120/80	80	36,5°C	1 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	30 cc
	11.25	120/85	82	[redacted]	1 jari di bawah pusat	Baik	Kosong	25 cc

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

LEMBAR BIMBINGAN

LAPORAN TUGAS AKHIR

Nama : Dezie Ayu Permata

NIM : P01740222014

Judul LTA : Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny."B" di PMB "D" wilayah kerja Puskesmas Curup Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2025

Dosen Pembimbing : Lydia Febrina, SST.M.Tr.Keb

No	HARI/ TANGGAL	KEGIATAN BIMBINGAN	INTERPRETASI/SOLUSI TINDAK LANJUT	TTD PEMBIMBING
1	Senin, 14 Januari 2025	Konsul Latar Belakang	- Perbaikan sesuai saran - Lanjutkan konsul kehamilan - Perbaiki kembali cara penulisan, lihat di buku panduan tentang tata cara penulisan yang benar - Sesuaikan lagi data AKI dan AKB	
2	Rabu, 16 Januari 2025	- Konsul Perbaikan - Konsul Teori dan ASKEB Kehamilan	- Perbaikan sesuai saran - Lanjut konsul persalinan - Tambahkan materi kehamilan - Sesuaikan askeb dengan teori	
3	Senin, 20 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	Kamis, 24 Februari 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	Selasa, 30 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	Jumat, 31 Januari 2025	- Konsul Perbaikan - Konsul teori dan ASKEB Neonatus	- Perbaikan sesuai saran - Lengkapi teori neonates - Sesuaikan asuhan	
7	Selasa, 03 Februari 2025	- Konsul perbaikan - Konsul kewenangan	- Perbaikan sesuai saran - Lanjut konsul BAB III	

		bidan dan konsep dokumentasi askeb - Konsul bab III		
8	Kamis, 04 Februari 2025	Konsul keseluruhan perbaikan	Perbaikan kata kata yang masih salah	
9	Jumat, 05 Februari 2025	Konsul Perbaikan dan ACC	- ACC laporan proposal LTA - Lanjutkan ke seminar proposal	
10	Kamis,20 Mei 2025	Konsul BAB IV SOAP Kehamilan	- Perbaikan sesuai saran - Hitung dan sesuaikan usia kehamilan dengan HPHT - isi data sesuai dengan hasil pemeriksaan - lakukan asuhan untuk mengatasi ketidaknyamanan pada kehamilan sesuai dengan jurnal - Lengkapi buku KIA - lampirkan jurnal	
11	Senin, 23 Mei 2025	- Konsul perbaikan SOAP Kehamilan - Konsul SOAP Persalinan Kala I dan kala II	- Perbaiki sesuai saran - Sesuaikan jam Tindakan dengan dokumentasi - Ubah respon jadi evaluasi - Penatalaksanaan essensial dan juga komplementer sesuai dengan jurnal - Tanggal dan waktu pengkajian jangan lupa dirubah	

12	Rabu, 4 Juni 2025	- Konsul perbaikan persalinan Kala I dan Kala II - Konsul persalinan Kala III, Kala IV	- Perbaikan sesuai saran - Sesuaikan penatalaksanaan yang ada dihasil dengan proposal - Ubah respon jadi evaluasi pasien - Lihat lagi jam pada kala IV dan perbaiki - Tambahkan waktu untuk setiap Tindakan, sesuaikan dengan foto - Lampirkan data parftograf	
13	Jumat, 5 Juni 2025	- Konsul perbaikan kemarin 1. Konsul laporan SOAP KF1, KN1, KF2, KN 2	- Perbaikan sesuai saran - Perbaiki penkes pada KF1, sesuaikan dengan proposal - Tambahkan tatalaksana untuk mengatasi masalah di KF1 - Perbaiki data pemeriksaan pada neonates - Tambahkan penatalaksanaan essensial dan sesuaikan asuhan yang direncanakan	
14	Selasa, 12 Juni 2025	- Konsul perbaikan - Konsul SOAP KF3 dan KN3 2. Konsul SOAP KF 4 dan pembahasan Kehamilan dan persalinan	- Perbaikan sesuai saran - Perbaikan tatabahasa, kalimat - Singkronkan antara SOAP dan teori - Buat pembahasan singkat saja Data yang tidak sesuainatau ada kesenjangan baru dibahas	

15	Senin, 15 Juni 2025	- Konsul perbaikan 1. Konsul Pembahasan Nifas dan neonatus	- Perbaikan sesuai saran - Perbaiki respon pasien - Tentukan kesenjangan atau keseuaian yang terjadi Cantumkan data subjektif	
17	Kamis,17 Juni 2025	Konsul laporan keseluruhan dan syarat ujian seminar hasil	- ACC - Lanjut ujian hasil	

asuhan kebidanan komprehensif pada ny.b di pmb d wilayah kerja puskesmas curup kabupaten rejang lebong tahun 2025

By dezie ayu permata

WORD COUNT 2630
TIME SUBMITTED 19-JUN-2025 08:33PM
PAPER ID 116828594

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu pemeriksaan yang diberikan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan sederhana dan konseling asuhan kebidanan yang mencakup pemeriksaan secara berkala diantaranya asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Asuhan kebidanan ini dilakukan agar dapat mengetahui hal-hal apa saja yang terjadi pada seorang wanita semenjak hamil, bersalin, nifas sampai dengan bayi yang dilahirkannya serta melatih dalam pengkajian, menegakkan diagnosa secara tepat, antisipasi masalah yang mungkin terjadi, menentukan tindakan segera, melakukan perencanaan dan tindakan sesuai kebutuhan ibu, serta melakukan evaluasi terhadap tindakan yang dilakukan (Prapitasari, 2021:1-2).

Dampak yang akan timbul jika tidak dilakukan asuhan kebidanan yang berkesinambungan yaitu dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi pada ibu dan bayi yang tidak ditangani sehingga menyebabkan penanganan yang terlambat terhadap komplikasi dan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas (Salsabila P, dkk.2023:91).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di berbagai negara termasuk Indonesia. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah, Kemenkes, tenaga kesehatan khususnya para bidan untuk

menurunkan AKI dan AKB namun sejauh ini belum mencapai tujuan yang diharapkan (Raden,dkk. 2022:27)

Angka Kematian Bayi (AKI) di Indonesia pada tahun 2023 menurun dari 305 kematian per 100.000 KH menjadi 189 kematian per 100.000 KH. Tiga penyebab teratas kematian ibu hipertensi dalam kehamilan (22,71%), perdarahan (20,7%), inpeksi (5.5%) (Oktavia,dkk 2024:13). Di provinsi bengkulu AKI sebesar 125 kematian per 100.000 KH pada tahun 2023 (Lakip,2023). Di Kabupaten Rejang Lebong pada tahun 2023 secara absolut Jumlah angka kematian ibu (AKI) yaitu sebanyak 8 orang. Penyebab terbesar dari kematian ibu adalah karena Hipertensi sebanyak 3 orang (37,5%), perdarahan 2 orang (25%), infeksi sebanyak 2 orang (25%), gangguan metabolik sebanyak 0 orang (0%), dan penyebab lainnya sebanyak 1 orang (12,5%) (Dinkes rejang lebong, 2023).

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2023 menurun dari 24 kematian per 1.000 KH menjadi 16,85 per 1.000 KH. Adapun tiga penyebab yang banyak terjadi pada kematian neonatus seperti kondisi bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (28,2%), asfiksia (25,3%), infeksi (5,7%) (Kemenkes RI, 2023). AKB Provinsi Bengkulu Tahun 2023 sebesar 9,77 kematian per 1.000 KH pada tahun 2023 (Lakip,2023). Angka kematian Bayi (AKB) Pada tahun 2023 di Kabupaten Rejang Lebong jumlah bayi lahir hidup sebanyak 4,475 oran g, dengan jumlah kematian 25 orang dengan rincian 13 kematian

bayi perempuan dan 12 kematian bayi laki laki (Dinkes rejang lebong, 2023)

Pemerintah berupaya melakukan percepatan penurunan AKI dengan menjamin agar setiap ibu dapat mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai standar asuhan yang komprehensif berupa pelayan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang 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. (Kemenkes RI, 2023)

Asuhan berkelanjutan atau dikenal juga dengan *Continuity Of Care* (COC) merupakan pemberian pelayanan mulai dari kehamilan, persalinan, nilas, bayi baru lahir serta keluarga berencana yang dilakukan oleh bidan. Asuhan kebidanan berkelanjutan bertujuan mengaji sadini mungkin penyulit yang ditemukan sehingga dapat meningatkan kesejahteraan ibu dan bayi secara menyeluruh dan jangka panjang, berdampak terhadap menurunnya jumlah kasus komplikasi dan kematian ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan neonatus (Gustianingsih, 2023:1)

Peran bidan memberikan Asuhan Kebidanan Komprehensif atau *Continuity Of Care* (COC), dengan melakukan asuhan secara berkesinambungan agar ibu dapat menjalani masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana, tanda ada masalah, penyulit, dan komplikasi. Dengan support suami dan keluarga sebagai pendukung keberhasilan asuhan sayang ibu. Peran bidan melakukan

kerjasama dengan keluarga agar kesehatan ibu dan bayi dalam menjalani masa obstetrik menjadi prioritas bersama (Prapitasari, 2021:1).

Kehamilan merupakan proses yang normal dan alamiah pada seorang wanita di mana sering terjadi perubahan fisiologi yang meliputi perubahan fisik, psikologis dan social (Arum dkk.2021:4). Selama hamil tidak jarang ibu mengalami ketidaknyamanan seperti yang paling sering ibu rasakan yauitu nyeri punggung. Peran bidan dalam mengatasi ketidaknyamanan pada masa hamil yaitu melakukan standar ANC, Kementerian Kesehatan RI menetapkan pemeriksaan ibu hamil atau antenatal care (ANC) dilakukan minimal sebanyak 6 kali selama 9 bulan sebagai bentuk komitmen untuk penyediaan layanan esensial bagi Ibu hamil. Standar ANC ini bertujuan agar masalah fisiologis tidak menjadi patologis sehingga kehamilan berjalan dengan lancar sampai menjelang persalinan (Kemenkes RI.2020)

Salah satu upaya mengatasi ketidaknyamanan pada kehamilan salah satunya dengan *Endorphin massage* merupakan cara yang baik dalam menurunkan atau meredakan nyeri. Teknik ini bisa dipakai untuk membantu dalam relaksasi dan menurunkan kesadaran nyeri dengan meningkatkan aliran darah ke area yang sakit, merangsang reseptor sensori di kulit dan otak dibawahnya, meningkatkan sirkulasi lokal, stimulasi pelepasan endorphin, penurunan katekiolamin endogen rangsangan terhadap serat eferen yang mengakibatkan blok terhadap rangsang nyeri (Diah Ayu,dkk.2020:14).

Persalinan merupakan proses membuka dan menipisnya serviks,

hingga janin turun ke dalam jalan lahir. Kelahiran adalah proses di mana janin dan ketuban didorong keluar melalui jalan lahir (Annisa UL.,dkk.2021:2). Ketidaknyamanan selama proses persalinan hampir dirasakan oleh setiap ibu bersalin. Jika ketidaknyamanan ini tidak ditangani dengan baik maka dapat menimbulkan masalah bagi ibu dan bayi (Rezi Dwi.,dkk.2021:40).

Cara mengatasi ketidaknyamanan pada persalinan salah satunya dengan birth ball, penggunaan birth ball pada ibu bersalin mempunyai manfaat dalam pengurangan nyeri. penggunaan birth ball sebagian Latihan atau terapi birth ball yang dilakukan ibu bersalin dengan cara duduk dengan santai dan bergoyang di atas bola, memeluk bola selama kontraksi memiliki manfaat membantu ibu dalam mengurangi rasa nyeri saat persalinan. Seorang ibu akan mengalami lebih sedikit ketidaknyamanan selama persalinan dan melahirkan jika dia dapat bersantai tepat waktu dengan kontraksi rahim (Ikamurtiarini,.dkk.2022:843).

Bayi baru lahir (*newborn* atau neonatus) adalah bayi yang baru di lahirkan sampai dengan usia empat minggu. Memberikan asuhan yang segera, aman, dan bersih untuk BBL merupakan bagian esensial asuhan BBL (Afrida dan Aryani, 2022:1). Oleh sebab itu perlu dilakukan perawatan tali pusat untuk menghindari Tetanus neonatorum dengan perawatan tali pusat yang benar salah satunya menggunakan perawatan tali pusat dengan topikal ASI karena topikal ASI mengandung kadar protein tinggi yang berperan dalam proses perbaikan sel-sel yang rusak

dan membantu proses penyembuhan luka sehingga mampu mempercepat waktu pelepasan tali pusat (Lisnawati dkk, 2023:34).

Peran bidan untuk mengatasi ketidaknyamanan pada bayi baru lahir sesuai dengan standar yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada neonates sedikitnya 3 kali, selama periode 0 sampai dengan 28 hari setelah lahir, Kunjungan Neonatal 1 (KN1) 6-48 jam, Kunjungan Neonatal 2 (KN2) 3-7 hari dan Kunjungan Neonatal 3 (KN3) 8-28 hari.Sampai ke masa nifas (Ernawati.,dkk.2023:24).

Masa nifas sering kali dijumpai ibu yang mengeluh bahwa ASI tidak lancar, salah satu upaya yang dapat memperlancar ASI yaitu dengan pemberian terapi pijat oksitoksin pada ibu dapat membantu dalam peningkatan produksi ASI,Hal ini didukung dengan penelitian yang membuktinya bahwa adanya pengaruh pijat oksitoksin pada ibu nifas terhadap pengeluaran ASI.(Purnamasari, 2020:4).

Peran bidan dalam masa nifas,Pelayanan pertama dilakukan pada waktu 6 - 48 jam setelah persalinan, Pelayanan kedua dilakukan pada waktu 3-7 hari setelah persalinan , Pelayanan ketiga dilakukan pada waktu 8 - 28 hari setelah persalinan dan Pelayanan keempat dilakukan pada waktu 29 - 42 hari setelah persalinan (Margareta.,dkk.2024:12).

Berdasarkan Praktik Mandiri Bidan (PMB), survey data ibu hamil di PMB “D” wilayah kerja curup, pada bulan ...terdapat.. ibu hamil TM III, ibu bersalin dan bbl, KF... sebanyak ibu nifas, KN sebanyak … berapa neonatus. Berdasarkan uraian tersebut maka penulis akan menyusun Laporan Tugas Akhir tentang "Asuhan Komprehensif pada

Ny "B" dengan masa kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas, Neonatus, di PMB "D" Wilayah kerja Puskesmas curup Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2025".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan maka yang menjadi rumusan masalah pada kasus ini adalah : ''Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. '…'' di Praktik Mandiri Bidan ''…'' ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny"…" di PMB "…"

2. Tujuan Khusus

   a. Melakukan pengumpulan data subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Kehamilan

   b. Melakukan pengumpulan data subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Persalinan

   c. Melakukan pengumpulan data subjektif, objektif, analisa dan penatalaksanaan asuhan kebidanan Pasca Persalinan

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

   e. Menyampaikan kesenjangan teori dan praktik

f. Mampu melakukan evaluasi pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, neonatus, dan masa nifas.

g. Mampu melakukan pencatatan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir, neonatus, dan masa nifas, dengan metode SOAP.

h. Mampu membandingkan teori dengan praktik.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

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

2. Manfaat Aplikatif

   a. Bagi Tenaga Kesehatan

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

   b. Bagi Institusi Pendidikan

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

   c. Bagi Masyarakat

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

C. Pembahasan Kasus

1. Kehamilan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny. B umur 30 tahun G1P0A0 didapat data subjektif ibu mengatakan namanya Ny.B umur 30 tahun hamil anak pertama dan tidak pernah keguguran usia kehamilan 39 minggu 3 hari. Pada kunjungan antenatal Ny. B melakukan kunjungan 6x yaitu pada TM I sebanyak 1 x dengan dokter, TM II sebanyak 2x dengan bidan dan pemeriksaan ANC pada TM III sebanyak 1x dengan dokter dan 2x dengan bidan. Dari hasil pengkajian yang telah ditemukan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

Pada kunjungan antenatal usia kehamilan ibu memasuki 39 minggu 3 hari dimana ibu mengeluh nyeri punggung. Ibu mengatakan nyeri punggung semenjak 2 minggu yang lalu, Penyebab terjadinya rasa nyeri punggung yaitu perubahan payudara dapat berakibat ketegangan otot keletihan posisi tubuh membungkuk ketika mengangkat barang kadar hormon yang meningkat menyebabkan

cartilage pada sendi besar menjadi lembek posisi tulang belakang hiperlordosis (Mardina,dkk,2022) Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan data melalui skala nyeri didapatkan nyeri punggung adalah skala 6, berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Ny.B nyeri punggung dapat terjadi dikarenakan Ny.B sering melakukan Aktifitas dan mengangkat beban yang agak sedikit berat, oleh karena itu maka penulis memberikan asuhan kehamilan pada Ny. B dengan melakukan kompres air hangat selama 3 hari berturut- turut dengan durasi 5- 10 menit.

2. Persalinan

Berdasarkan pengakajian didapatkan data subjektif dengan keluhan utama ibu datang ke PMB "D" diantar oleh suami dan keluarga dengan keluhan sakit pinggang menjalar keperut sejak jam 22.15 WIB, dan keluar lendir bercampur darah pukul 02.00 WIB dan belum keluar air-air dari kemaluannya. Hal ini sesuai dengan teori Yulizawati,dkk (2019) yaitu tanda-tanda persalinan seperti terjadinya bloody show (lendir disertai darah dari jalan lahir

Data objektif berupa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital, tekanan darah 125/80 mmHg, nadi : 83 x/menit, pernapasan : 21 x/menit, suhu: 36,7 oC, pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV) dalam batas normal, berat badan 76 kg, tinggi badan 164 cm, LILA 25 cm, IMT 20

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

Berdasarkan kasus yang didapat, masalah yang terjadi pada kala I Ny.B nyeri. Hal ini sesuai dengan teori dari (Nasution dan Purwanti 2024) yang menyebutkan teknik mengurangi nyeri, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan cairan, hadirkan pendamping persalinan, mobilisasi dan posisi, istirahat dan tidur, dukungan psikologi dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan. Adapun asuhan komplementer yang diberikan yaitu massase counter pressure atau pijatan menggunakan kepalan tangan untuk memberikan tekanan pada tulang 354 belakang pasien selama proses kontraksi. Didapatkan hasil skala nyeri ibu berkurang dari 8 menjadi 4.

Persalinan kala II pada Ny. B didapati masalah rasa nyeri. Menurut Yulizawati (2019) menyatakan bahwa kontraksi uterus pada persalinan biasa juga disebut dengan his persalinan yaitu his pembukaan yang mempunyai sifat nyeri melingkar dari punggung memancar ke perut bagian depan, pinggang terasa sakit dan menjalar kedepan, sifatnya teratur. Teknik relaksasi nafas dalam merupakan salah satu cara untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin secara non farmakologis dengan menarik nafas dalam-dalam pada saat ada kontraksi melalui hidung sambil menggembungkan perut dan menghembuskan nafas melalui mulut secara perlahan sambil mengempeskan perut selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik

relaksasi napas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigen dalam darah. (Putra dan Junita, 2024). Kala II persalinan Ny.B berlangsung normal selama ±25 menit.

Persalinan kala III masalah yang muncul adalah lelah dan akan sulit mengikuti instruksi yang di berikan hal ini disebabkan proses persalinan yang banyak menguras energi ibu. Sedangkan kebutuhan ibu pada kala III adalah pemberian penjelasan proses normal dari kala III melahirkan plasenta dengan manajemen aktif kala III, mengecek robekan jalan lahir, melakukan Inisiasi Menyusu Dini dan Bounding Attachment, istirahat, personal hygiene dan memenuhi kebutuhan cairan. Kala III persalinan Ny.B berlangsung normal selama ±10 menit. Plasenta lahir lengkap dengan kotiledon dan selaput ketuban.

Persalinan kala IV masalah yang muncul pada kala IV adalah lelah, lelah diakibatkan oleh nyeri persalinan yang menyebabkan ibu kurang tidur. Kebutuhan ibu pada kala IV adalah anjurkan ibu untuk beristirahat, menjelaskan kepada cara mengecek kontraksi dan mengajarkan ibu masase uterus, anjurkan ibu untuk makan dan minum dan melakukan asuhan pada kala IV, pemenuhan cairan dan nutrisi dan menjaga personal hygiene serta pemantauan perdarahan postpartum. Dilakukan pemantauan selama 2 jam, kala IV ibu berjalan normal.

3. Bayi Baru Lahir

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada By Ny.B umur 0-6 jam didapatkan data subjektif Baru Lahir Bayi Ny. B lahir normal dan spontan pada tanggal 12 Maret 2025, pukul 09.25 WIB dengan bugar, saat lahir langsung menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan. Pengkajian ini sesuai dengan teori Rivania dan Oxyandi (2024 : 164) yang mengatakan bayi baru lahir adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat pada usia kehamilan, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai Apgar >7 dan tanpa cacat bawaan.

4. Nifas

Dilakukan kunjungan KF 1 pada 6 jam pertama, dari hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik, TTV dalam batas normal dan tidak terdapat masalah. Berdasarkan pengkajian KF 1 hari ke-1 yang dilakukan pada tanggal 12 Maret 2025 dilaksanakan asuhan kebidanan nifas didapatkan data subjektif Ibu mengatakan luka perineum masih basah dan nyeri luka perineum. Pada tahap pelaksanaan kasus Ny.B untuk mengatasi luka perineum menganjurkan ibu cebok daun sirih 2 kali pagi dan sore hari rebus 4 lembar daun sirih dengan 500ml rebus selama 10 menit , penkes makan-makanan yang mengandung sumber energi, protein, vitamin dan mineral untuk membantu mempercepat proses pemulihan. Penkes kebutuhan istirahat, dan pemberian tablet fe serta vitamin A. Pada kunjungan KF 1, peneliti melakukan pemeriksaan HB ibu pasca

bersalin yaitu hasilnya 11,3 gr %. Catatan perkembangan pada nifas hari ke-2 ibu mengatakan masih luka perineum masih basah Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan pemeriksaan KU baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal.

5. Neonatus

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 12 Maret 2025 dilaksanakan asuhan kebidanan neonatus. Didapatkan data subjektif ibu mengatakan bayinya dalam keadaaan sehat, anaknya tidak rewel dan tidur dengan nyenyak, menyusu dengan kuat, BAB baru 1 kali berwarna hitam dan sudah BAK. Pada kasus By Ny. B diterapkan asuhan mengenai perawatan tali pusat dengan topikal ASI, karena menurut (Nurmayani, 2020) penelitian penggunaan topikal ASI metode perawatan tali pusat pada bayi baru lahir merupakan regimen yang mempercepat perlepasan tali pusat hal ini disebabkan topikal ASI mengandung nutri seperti kolostrum (Nurmayani, 2020) . Berdasarkan penelitian (Nurmayani, 2020) menunjukkan bahwa rata-rata lama pelepasan tali pusat dengan topikal ASI adalah 5,03 hari dan rata- rata lama pelepasan tali pusat dengan perawatan kering adalah 6,00 hari. Model asuhan perawatan tali pusat dengan topikal ASI dapat menurunkan kejadian Omphalitis serta mempercepat waktu pelepasan tali pusat pada bayi, hal ini karena ASI mengandung kadar protein yang tinggi sebagai anti infeksi dan anti inflamasi. Pada pelaksanaan terdapat kesenjangan antara penatalaksanaan dan teori

yang mana pelepasan tali pusat pada By.Ny B hari ke-5, tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktek.

asuhan kebidanan komprehensif pada ny.b di pmb d wilayah kerja puskesmas curup kabupaten rejang lebong tahun 2025

ORIGINALITY REPORT

12%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.polita.ac.id Internet	93 words — 3%
2	repository.universitasalirsyad.ac.id Internet	44 words — 2%
3	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet	37 words — 1%
4	jurnal.unprimdn.ac.id Internet	34 words — 1%
5	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet	16 words — 1%
6	Dian Handayani, Agus Lukman Hakim, Jumanah. "Efektivitas Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di PUSKESMAS Kaduhejo Kabupaten Pandeglang", Sawala : Jurnal Administrasi Negara, 2024 Crossref	15 words — 1%
7	dwiwijayantii.blogspot.com Internet	13 words — < 1%
	repository.uwn.ac.id	

8	Internet	13 words — < 1%
9	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet	11 words — < 1%
10	ejurnalmalahayati.ac.id Internet	10 words — < 1%
11	lailychoyriati.blogspot.com Internet	9 words — < 1%
12	repository.ucb.ac.id Internet	9 words — < 1%
13	Misrawati Misrawati, Marliah Marliah. "Pengaruh Pemberian Tepung Daun Kelor Pada Ibu Hamil Terhadap Kadar Malondialdehid (MDA)", Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 2021 Crossref	8 words — < 1%
14	eprints.ums.ac.id Internet	8 words — < 1%
15	Yuni Sulistiawati, Nilda Sary, Widi Arti, Dian Cynthia Dewi, Rohmawati Rohmawati. "Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pemberian Aromaterapi Lavender Untuk Menangani Insomnia Pd Ibu Hamil TM III Dan Pemberian Daun Kelor Untuk Meningkatkan Produksi ASI Pada Ibu Menyusui Di PMB Cahyaningsih, Amd.Keb KAB. Lampung Selatan Tahun 2023", Journal Of Human And Education (JAHE), 2024 Crossref	7 words — < 1%

EXCLUDE QUOTES OFF EXCLUDE SOURCES OFF