

# Naskah Publikasi Ferli

*by* Turnitin

---

**Submission date:** 14-Aug-2024 06:20PM (UTC+0100)

**Submission ID:** 238453088

**File name:** IkrzmX4Icd8a1QBdlLxR.pdf (160.46K)

**Word count:** 3138

**Character count:** 19617

**1**  
**Program Studi Kebidanan Program Diploma Tiga**  
**Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta**  
**2024**

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF**  
**PADA NY. F G1P0A0 USIA 23 TAHUN**  
**DI PUSKESMAS BANYUANYAR SURAKARTA**

Ferli Purwantiningsih<sup>1</sup>, Christiani Bumi Pangesti<sup>2</sup>, Arista Apriani<sup>3</sup>

E-mail: [ferlipurwantiningsih76282@gmail.com](mailto:ferlipurwantiningsih76282@gmail.com)

**1** Mahasiswa Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2</sup>Dosen Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>3</sup>Dosen Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada Surakarta

**Abstrak**

**3**  
**Latar belakang:** Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) menjadi salah satu acuan untuk menilai baik buruknya upaya kesehatan ibu dan bayi. Bidan mempunyai peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan untuk mendeteksi dini resiko tinggi pada ibu hamil sampai dengan nifas dan juga penurunan AKI dan AKB yaitu dengan *Continue of Care (CoC)* atau asuhan kebidanan komprehensif yang diberikan selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir. **Tujuan:** Asuhan diberikan pada Ny. F selama hamil, bersalin, nifas hingga KB, dan bayi baru lahir sesuai standar asuhan kebidanan dengan pendekatan manajemen 7 langkah varney. **Metode:** Observasional, deskriptif dengan pendekatan studi kasus. **Subyek:** Ny. F usia kehamilan 35 minggu pada bulan Maret sampai dengan bulan Juni 2024 di UPT Puskesmas Banyuanyar Surakarta. **Hasil:** Asuhan yang diberikan sesuai dengan kewenangan bidan. Kehamilan ibu normal, persalinan ibu berlangsung secara normal dengan bantuan vakum atas indikasi tali pusat pendek, tidak ada komplikasi pada masa nifas, neonatus normal. Ibu memilih tidak menggunakan alat kontrasepsi karena suami bekerja diluar kota. **Simpulan:** Asuhan kebidanan telah sesuai dengan kewenangan dan masalah teratasi, tidak diperoleh kesenjangan dalam pemberian asuhan kehamilan, nifas, dan KB. Diharapkan dapat mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan sesuai standar asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkesinambungan.

**1**  
**Kata Kunci:** Asuhan Kebidanan, Komprehensif

Midwifery Study Program Of Diploma 3 Programs

Faculty Of Health Sciences

University Of Kusuma Husada Surakarta

2024

## COMPREHENSIVE MIDWIFERY CARE

FOR MRS. F (G1P0A0, 23 YEARS OLD)

AT PUSKESMAS BANYUANYAR SURAKARTA

Ferli Purwantiningsih<sup>1</sup>, Christiani Bumi Pangesti<sup>2</sup>, Arista Apriani<sup>3</sup>

E-mail: [ferlipurwantiningsih76282@gmail.com](mailto:ferlipurwantiningsih76282@gmail.com)

<sup>1</sup> Student of Midwifery Study Program of Diploma 3 Programs, University of Kusuma Husada Surakarta

<sup>2</sup> Lecturer of Midwifery Study Program of Diploma 3 Programs, University of Kusuma Husada Surakarta

<sup>3</sup> Lecturer of Midwifery Study Program of Diploma 3 Programs, University of Kusuma Husada Surakarta

### Abstract

<sup>1</sup> **Background:** Maternal mortality rate (MMR) and infant mortality rate (IMR) are critical indicators in evaluating the effectiveness of maternal and infant health efforts. The midwife's role is essential in providing health services that can optimize the detection of high risks during pregnancy, childbirth, and postpartum to reduce MMR and IMR through Continuity of Care (CoC) or comprehensive midwifery care. **Objective:** To provide comprehensive care for Mrs. F during pregnancy, labor, postpartum, family planning, and newborn by midwifery care standards using Purney's 7-step management approach. **Methods:** This research employed observational and descriptive with a case study approach. The subject was Mrs F, 35 weeks gestational age from March to June 2024, at UPT Puskesmas Banyuanyar, Surakarta. **Results:** The provided care followed the midwife's management. The delivery underwent vacuum extraction due to a short umbilical cord, with no postpartum complications. The neonate was born healthy and in good condition. Mrs. F declined contraception due to her husband's out-of-town employment. **Conclusion:** The implemented midwifery care adhered to established standards, effectively managing and encountered complications. There were no discrepancies in the midwifery care during pregnancy, postpartum, and family planning. The success of this approach underscores the importance of maintaining comprehensive and sustainable midwifery care standards.

**Keywords:** Comprehensive, Midwifery Care

## PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia telah turun dari 305 kematian per 100.000 orang secara nasional, menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2022, sementara untuk kelahiran hidup menjadi 189 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan Angka Kematian Bayi (AKB) telah turun dari 24 kematian per 1.000 kelahiran hidup menjadi 16,5 kematian per 1.000 kelahiran hidup. Di Kota Surakarta, angka kematian bayi pada tahun 2022 adalah 14 kasus, sedangkan kematian ibu hanya 3 kasus. Para ibu sering kali menghadapi berbagai permasalahan di setiap tahapan siklus reproduksi, mulai dari masa kehamilan, persalinan, hingga pascapersalinan.

Sebagai usaha percepatan penurunan AKI dan AKB yaitu melakukan asuhan secara *Continuity of Care* (CoC). CoC adalah asuhan kebidanan berkesinambungan dan tidak lepas dari tenaga profesional kesehatan salah satunya yaitu bidan. Bidan menjadi tenaga kesehatan yang bertanggungjawab memegang peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi anak dan ibu. Pada pemberian pelayanan kesehatan, bidan bisa melakukan dengan pendekatan *Continuity of Care* (CoC) yaitu layanan yang dicapai apabila pasien dan penyedia layanan kesehatan memiliki hubungan yang konsisten dan berjangka panjang yang bertujuan untuk memaksimalkan mutu perawatan yang dimulai selama kehamilan dan berlanjut hingga fase pascapersalinan serta perencanaan keluarga. (Bloom and Reenen 2013).

Berdasarkan uraian di atas menunjukkan bahwa Bidan mempunyai peran yang sangat penting untuk memaksimalkan turunnya angka kematian ibu dan bayi dengan memberikan asuhan kebidanan komprehensif yang melibatkan mutu pelayanan mulai dari prakonsepsi, awal kehamilan pada semua trimester, persalinan dan pasca persalinan sampai dengan enam minggu pertama pasca persalinan sampai pada pemilihan keputusan dalam pelayanan kontrasepsi. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis menjadikan asuhan komprehensif dalam penyusunan tugas akhir agar bisa melakukan observasi asuhan kebidanan berkelanjutan, oleh karena itu penulis mengambil judul "Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. F G1P0A0 Usia 23 Tahun di Puskesmas Banyuanyar Surakarta".

## METODE PENELITIAN

Dalam penyusunan LTA ini penulis menyusun laporan tugas akhir berupa laporan kasus asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil, melahirkan dan pasca melahirkan, ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian studi kasus yang meneliti permasalahan yang berhubungan dengan kasus, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian yang muncul, ataupun tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan dengan cara wawancara, pemantauan observasi dan pemeriksaan fisik serta dokumen rekam medik berupa catatan medis pasien melalui pengkajian hingga evaluasi data mulai masa kehamilan, persalinan, pasca persalinan, neonatal dan pemilihan alat kontrasepsi.

## **1** HASIL DAN PEMBAHASAN

### **1. Kehamilan**

Berdasarkan hasil kunjungan yang pertama didapatkan hasil pengkajian penelitian pada Ny. F pada kunjungan I pada usia kehamilan 34<sup>+5</sup> minggu ditemukan bahwa Hb rendah sehingga diberikan tindakan berupa beritahu ibu hasil pemeriksaan, anjurkan minum multivitamin secara rutin, konseling anemia ringan, konseling pada ibu sebaiknya mengurangi minum teh untuk mencegah penyerapan zat besi, mendapatkan edukasi tentang pola makan dan nutrisi yang sehat untuk meningkatkan kadar hemoglobin dan mencegah anemia, mendapatkan informasi bahwa kunjungan rumah akan dijadwalkan, dan mendapatkan dokumentasi. Ibu bersedia melaksanakan apa yang dianjurkan.

Pada kunjungan kedua saat usia kehamilan 35<sup>+6</sup> minggu hasil pemeriksaan kadar Hb sudah normal dan ditemukan masalah ibu sering cemas, sehingga diberikan tindakan berupa beritahu hasil pemeriksaan pada ibu, konseling cara mengatasi cemas dengan mendengarkan murottal Al-quran sesuai dengan *Evidence Based Midwifery* menurut Wiulin Setiowati dan Nurul Asnita (2020) yang berjudul “Pengaruh Mendeng<sup>22</sup>an Murottal Surat Maryam untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester Ketiga”, anjurkan istirahat yang cukup, konseling ketidaknyamanan trimester III, beritahu bahwa kunjungan rumah yang ketiga akan dijadwalkan, pendokumentasian.

Pada kunjungan ketiga saat usia kehamilan 37 minggu didapatkan hasil bahwa kecemasan ibu berkurang sehingga dapat disimpulkan bahwa

mendengarkan murottal bisa mengurangi tingkat kecemasan ibu hamil trimester III, selain itu ditemukan masalah nyeri punggung dan kaki sedikit bengkak sehingga diberikan tindakan beritahu hasil pemeriksaan ibu, anjurkan selalu memperhatikan pola makan yang bergizi, konseling penyebab dan cara mengatasi nyeri punggung dengan pijat *effleurage* sesuai dengan *Evidence Based Midwifery* <sup>7</sup> menurut Prihayati, Ismarina, dan Marthia Ikhlasih (2022) yang berjudul “Pengaruh Efektivitas *Massage Effleurage* Terhadap Nyeri Punggung pada Ibu Hamil Trimester III”, konseling penyebab dan cara mengatasi kaki bengkak, anjurkan memantau gerakan janin, konseling tanda persalinan dan persiapan persalinan, beritahu bahwa kunjungan rumah masa hamil sudah selesai, pendokumentasian. Hasil evaluasi ibu menyampaikan nyeri dipunggung berkurang sehingga dapat disimpulkan bahwa *massage effleurage* bisa mengurangi nyeri punggung di kehamilan khususnya

**1** trimester tua.

### **2. Persalinan**

Proses persalinan pada Ny. F berada di RSUP Surakarta. D<sup>1</sup> yang telah penulis dapatkan diambil berdasarkan hasil wawancara kepada Ny. F pada tanggal 14 April 2024 pada pukul 16.00 WIB di RSUP Surakarta sehingga pendokumentasian hasil menggunakan teknik narasi.

Pada tanggal 13 April 2024 pukul 04.00 WIB Ny. F umur 23 tahun G1P0A0 hamil 39<sup>5</sup> minggu mengatakan perutnya kenceng-kenceng sejak tadi malam pukul 22.00 WIB dan sudah keluar lendir bercak darah pukul 04.00 WIB, setelah itu

ibu langsung periksa ke RSUP Surakarta dengan membawa kartu BPJS dan rujukan dari puskesmas dengan indikasi pernah HB rendah dan TBJ kurang dari ukuran normalnya. Setelah diperiksa di RSUP dengan hasil sudah pembukaan 1. Ibu disuruh nunggu di RS tidak harus pulang. Pada pukul 08.00 WIB di cek pemeriksaan dalam masih pembukaan 1. Ibu dianjurkan untuk jalan-jalan. Kemudian pukul 13.00 WIB di cek pemeriksaan dalam lagi dan hasilnya masih pembukaan 1, lalu ibu diberikan obat induksi untuk merangsang kontraksi dan menambah pembukaan. Ibu mengatakan perutnya semakin kencang kemudian pukul 15.00 WIB di cek pemeriksaan dalam dan hasilnya sudah pembukaan 3. Ibu dianjurkan untuk istirahat, menambah nutrisi saat tidak kontraksi. Pada pukul 20.00 WIB di cek pemeriksaan dalam lagi sudah pembukaan 7 kepala sudah turun dibawah, ketuban utuh, perineum tipis.

Tepat pukul 22.30 WIB ibu mengeluh perutnya kencang-kencang semakin sering dan rasanya ingin meneran lalu di cek pemeriksaan dalam dan sudah pembukaan lengkap. Setelah itu bidan mulai melakukan pemecahan ketuban dan memimpin persalinan, namun saat dipimpin persalinan mulai pukul 22.30-23.30 WIB kepala bayi sulit keluar meskipun ibu sudah meneran dengan benar, akhirnya bidan kolaborasi dengan dokter SpOG untuk tindakan yang tepat dan hasilnya untuk penatalaksanaannya yaitu persalinan akan di tolong oleh dokter SpOG dengan bantuan tindakan vakum ekstraksi untuk membantu menarik lahirnya bayi. Setelah meminta persetujuan pasien dan keluarga setuju maka dokter segera

menyiapkan tindakan vakum ekstraksi pada pukul 23.35 WIB, setelah tindakan vakum ekstraksi berhasil bayi bisa lahir pada pukul 23.50 WIB, bayi laki-laki lahir aterm, tangisan kuat, gerakan aktif, kulitnya berwarna kemerahan kemudian bayi dilakukan IMD selama 1 jam. Setelah dilakukan vakum ekstraksi diketahui bahwa bayi sulit lahir karena tali plasenta pendek.

Ibu F menyatakan bahwa plasenta lahir lengkap dalam waktu kurang dari lima belas menit. Ibu F mengatakan bahwa perineum telah dijahit dan terdapat robekan pada jalan lahir. Ibu tersebut melaporkan bahwa dirinya telah dipindahkan ke ruang nifas pada tanggal 14 April 2024 pukul 05.00 WIB. Ibu mengatakan sudah dipindah ke ruang nifas. Ibu mengatakan sangat bahagia karena ibu dan bayinya selamat dan dalam keadaan normal.

### 3. Bayi Baru Lahir

Pada kunjungan pertama saat bayi berusia 21 hari didapatkan hasil bayi sehat tidak ada kelainan, bayi sudah BAK dan BAB maka diberikan asuhan berupa beritahu hasil pemeriksaan bayi pada ibu, menanjurkan ibu meng-ASI-hi terutama pada bayi berusia 0-7 hari untuk mencegah ikterus/penyakit kuning sesuai dengan *Evidence Based Midwifery* menurut Stivie Puspita dan Eliza Zihni (2023) yang berjudul "Pengaruh Pemberian ASI dan Kejadian Ikterus pada Bayi Baru Lahir", konseling cara menjaga kehangatan bayi, konseling perawatan tali pusat dengan air hangat untuk mempercepat penyembuhan luka sesuai dengan *Evidence Based Midwifery* menurut Yunita Amalia (2021) yang berjudul "Pengaruh Perawatan Tali Pusat dengan

Menggunakan Air Hangat Terhadap Waktu Lepasnya Tali Pusat Pada Neonatus”, beritahu bahwa kunjungan rumah yang kedua akan dijadwalkan, pendokumentasian.

Pada kunjungan kedua saat bayi berusia 10 hari didapatkan hasil bayi normal mau menyusu, sudah di SHK, perawatan tali pusat menggunakan air hangat terbukti untuk penyembuhan luka di hari kelima sesuai *Evidence Based Midwifery* bisa berpengaruh yaitu mempercepat lepasnya tali pusat, tidak ditemukan masalah maka diberikan asuhan beritahu hasil pemeriksaan bayi pada ibu, konseling pentingnya ASI eksklusif untuk bayi, konseling imunisasi dasar lengkap pada bayi, anjurkan untuk menjemur bayi di pagi hari, beritahu bahwa kunjungan rumah yang ketiga akan dijadwalkan, dan pendokumentasian.

Pada kunjungan ketiga saat bayi berusia 25 hari didapatkan hasil bayi sehat tidak ada kelainan, bayi diberi susu formula karena ASI ibunya tidak lancar sehingga diberikan tindakan berupa beritahu hasil pemeriksaan bayi pada ibu, anjurkan pada ibu untuk tetap berikan ASI eksklusif selama 6 bulan, hanya boleh memberikan MPASI saat usia bayi >6 bulan, konseling indikasi kelainan pada BBL, beritahu bahwa kunjungan rumah pada bayi sudah selesai, selanjutnya pendokumentasikan.

#### 4. Nifas

Pada kunjungan pertama saat ibu 1 hari postpartum didapatkan hasil keadaan ibu baik, ASI nya sudah keluar tetapi belum lancar, keluar darah nifas dalam batas normal, ditemukan masalah yaitu ibu mengeluh merasa nyeri pada luka bekas jahitan karena adanya robekan

jalan lahir saat persalinan, sehingga diberikan tindakan berupa beritahu hasil pemeriksaan pada ibu, menyarankan untuk tidur setidaknya satu jam di siang hari dan delapan jam istirahat malam hari, serta saran supaya jahitan luka perineum cepat kering yaitu makan makanan kaya akan protein untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum, konseling teknik menyusui yang benar, anjurkan menyusui secara *on demand* atau minimal 2 jam sekali, konseling untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, konseling personal hygiene selama masa nifas, konseling perawatan luka perineum, beritahu bahwa kunjungan rumah yang kedua akan dijadwalkan, pendokumentasian.

Pada kunjungan kedua saat ibu 10 hari postpartum didapatkan hasil keadaan ibu sehat dan normal, tidak ditemukan masalah atau tanda bahaya lainnya, ibu mengatakan ASI nya tidak lancar, sehingga diberikan tindakan berupa beritahu hasil pemeriksaan ibu, anjurkan istirahat yang cukup, konseling teknik memperlancar ASI yaitu dengan pijat laktasi pada punggung ibu dengan bantuan suami atau keluarga lainya yang bisa dilakukan 2X1 dalam sehari dengan durasi 10 sampai 15 menit sesuai dengan *Evidence Based Midwifery* menurut Helmy Apreliasari dan Risnawati (2020) yang berjudul “Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produk ASI”, beritahu bahwa kunjungan rumah yang ketiga akan dijadwalkan, pendokumentasian.

Pada kunjungan ketiga saat ibu 25 hari postpartum didapatkan hasil ibu dalam keadaan baik dan sehat, darah nifas masih sedikit keluar berwarna putih atau lochea alba

menunjukkan normal dan luka jahitan tidak ada infeksi, ditemukan masalah ASI ibu masih belum lancar sehingga diberikan tindakan berupa beritahu hasil pemeriksaan ibu, anjurkan ibu untuk mengulangi pijat oksitosin secara rutin, konseling tanda bahaya nifas, beritahu ibu bahwa kunjungan rumah yang keempat akan dijadwalkan, dan selanjutnya pendokumentasian.

Pada kunjungan keempat saat ibu 34 hari postpartum didapatkan hasil bahwa tidak ada keluhan, keadaan ibu sehat dan normal, ditemukan masalah ibu mengeluh ASI nya masih belum lancar dan bulan depan akan bekerja, sehingga diberikan tindakan berupa beritahu hasil pemeriksaan ibu, anjurkan ibu untuk rutin melakukan pijat oksitosin, anjurkan ibu untuk minum ASI booster, anjurkan ibu tetap memberikan ASI selama 6 bulan jika nantinya ditinggal bekerja maka ASI bisa dipompa dan disimpan dikulkas agar tetap bisa memberikan ASI, konseling tentang pemilihan alat kontrasepsi didapatkan evaluasinya bahwa ibu memilih untuk menggunakan KB alami karena suami sedang bekerja diluar kota, beritahu ibu bahwa kunjungan rumah masa nifas sudah selesai, selanjutnya lakukan pendokumentasian.

17

## KESIMPULAN

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan dengan pendekatan komprehensif dan pendokumentasian manajemen kebidanan. Data subjektif dan objektif diperoleh dari hasil asesmen pasien. Dimulai pada minggu ke-35 kehamilan, penulis melakukan asesmen pada tahap persalinan, neonatal, dan postpartum. Keluhan Hb rendah ditemukan pada data subjektif dari kunjungan I, pada kunjungan II ibu

mengatakan pemeriksaan merasa cemas sering sulit tidur, dan saat kunjungan III terdapat keluhan nyeri punggung dan kaki sedikit bengkak. Pada saat masa nifas didapatkan keluhan pada kunjungan rumah I yaitu nyeri pada bekas luka jahitan, saat kunjungan II mengatakan ASI nya tidak lancar, sehingga ibu memberikan susu formula pada bayinya, saat kunjungan III dan IV mengatakan tidak ada masalah. Untuk rencana KB ibu F memilih kontrasepsi KB alami karena suami sedang bekerja diluar kota. Data objektif selama kehamilan menunjukkan bahwa semua hasil tes normal, aktivitas janin terlihat, dan hasil tes laboratorium baik dan normal. Dalam kondisi pascapersalinan normal, data objektif meliputi: kontraksi yang kuat, jahitan bersih dan tidak terinfeksi, dan ASI yang kasar namun agak cair. Pada bayi baru lahir data obyektif hasil pemeriksaan menunjukkan normal tidak ada kelainan.

Berdasarkan penilaian yang dilakukan selama kehamilan, kelahiran, bayi setelah lahir, periode pascapersalinan, dan keluarga berencana, diagnosis, masalah, dan kebutuhan ditetapkan menggunakan terminologi obstetri. kehamilan, khususnya Ny. F G1P0A0, seorang wanita hamil 35 minggu berusia 23 tahun dengan anemia ringan. Ny. F G1P0A0, seorang wanita berusia 23 tahun yang hamil 39<sup>+2</sup> minggu, menjalani kelahiran normal bersama dengan prosedur tambahan yaitu ekstraksi vakum. Bayi yang lahir adalah bayi laki-laki normal. Pascapersalinan: Ny. F P1A0, seorang wanita berusia 23 tahun, adalah pascapersalinan normal. Pasangan pasien bekerja di luar kota, jadi Ibu F memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi alami. Pada hasil pemeriksaan laboratorium yang dialami ibu sehingga ditemukan diagnosa potensial pada Ny. F selama masa



kehamila<sup>1</sup> yaitu anemia sedang, namun di masa persalinan, bayi baru lahir dan nifas tidak ditemukan diagnosa potensial.

Ditemukan tindakan segera pada Ny.F selama masa kehamilan yaitu memberikan<sup>4</sup> konseling untuk memperbaiki pola makan yang baik dan bergizi juga rutin minum obat<sup>4</sup> tablet tambah darah, sedangkan dalam masa persalinan, bayi baru lahir dan pasca persalinan tidak ditemukan tindakan segera.

<sup>1</sup> Perencanaan asuhan yang menyeluruh dan berkelanjutan diberikan pada Ny. F mulai dari ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir, pasca melahirkan dan KB melalui pendekatan manajemen kebidanan sesuai dengan diagnosa, masalah, dan kebutuhan yang muncul. Berdasarkan data yang dikumpulkan penulis, tidak diperoleh kesenjangan antara teori dan praktik.

Penatalaksanaan asuhan yang dilakukan sesuai dengan perencanaan yang sudah direncanakan, kebutuhan dan masalah yang dialami oleh ibu pada saat hamil, bersalin, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana. Tingkat keberhasilan dalam melakukan teori *Evidence Based* kepada pasien dapat berhasil apabila pasien dapat diarahkan sesuai teori dan dapat dibimbing dengan baik. Pengkaji menemukan kesulitan karena ibu masih memberikan susu formula untuk bayinya karena ada faktor penghambat dari asuhan yang diberikan. Berdasarkan data yang dikumpulkan penulis, tidak diperoleh perbedaan antara teori dan praktik

<sup>1</sup> Evaluasi yang diperoleh dari asuhan kebidanan berkelanjutan telah diberikan pada Ny. F mulai dari kehamilan, persalinan<sup>1</sup> neonatus, pasca melahirkan, dan KB adalah ibu hamil

normal, bersalin normal, neonatus atau bayi baru lahir normal, nifas normal dan Keluarga Berencana yang dipilih adalah KB alam<sup>13</sup>arena suami bekerja diluar kota. Berdasarkan data yang dikumpulkan penulis, tidak diperoleh kesenjangan antara teori dan praktik.

Berdasarkan data<sup>2</sup> yang dikumpulkan menunjukkan asuhan kebidanan yang sesuai dengan kewenangan dan permasalahan dapat teratasi, tidak diperoleh kesenjangan antara teori dan<sup>19</sup> praktik dalam pemberian asuhan selama kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, pasca melahirkan, dan keluarga berencana.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. 2020. Pedoman Teknis Penyusunan Rencana Aksi Tujuan Pembangunan Berkelanjutan Sustainable Development Goals (SDGs). Jakarta: Bappenas.
- Helmy Apreliasari and Risnawati. 2020. " Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Peningkatan Produksi ASI". *Jurnal Kebidanan* 3(01):56-71.
- Kementerian Kesehatan RI. 2023. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2022*. Jawa Tengah: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Prihayati, Ismarina, and Marthia Ikhlasiah. 2021. "Pengaruh Efektivitas Massage Effleurage

Terhadap Nyeri Punggung Pada Ibu Hamil Trimester Iii Di Klinik Az-Zahra Tangerang Tahun 2022.” *International Journal of Social and Management Studies (IJOSMAS)* 02(06): 69–88.

Rahmah, Malia, A., Maritalia, D., et al. 2021. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Ed.Paridah. Aceh: Syiah Kuala University Press.

Umar, F. 2021. *Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan Kelangsungan ASI Anak Usia di Bawah Dua Tahun*. Jawa Tengah: PT Nasya Expanding Management.

Wiulin Setiowati, Nurul Asnita. 2020. “Pengaruh Terapi Murottal Al-Quran Surah Maryam Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester III.” *Universitas Darul Azhar* 9(9): 77–83.

Yulizawati, dkk. 2019. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.

Yunita Amilia. 2021. “Pengaruh Perawatan Tali Pusat Dengan Menggunakan Air Hangat Terhadap Waktu Lepasnya Tali Pusat Pada Neonatus.” *Indonesian Health Science Journal* 1(1): 15–20.

# Naskah Publikasi Ferli

## ORIGINALITY REPORT

**27** %

SIMILARITY INDEX

**27** %

INTERNET SOURCES

**11** %

PUBLICATIONS

**8** %

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<a href="http://eprints.ukh.ac.id">eprints.ukh.ac.id</a> Internet Source	<b>17</b> %
<b>2</b>	<a href="http://digilib.uns.ac.id">digilib.uns.ac.id</a> Internet Source	<b>1</b> %
<b>3</b>	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<b>1</b> %
<b>4</b>	<a href="http://repository.ucb.ac.id">repository.ucb.ac.id</a> Internet Source	<b>1</b> %
<b>5</b>	<a href="http://digilib.ukh.ac.id">digilib.ukh.ac.id</a> Internet Source	<b>1</b> %
<b>6</b>	<a href="http://jurnaljpmi.com">jurnaljpmi.com</a> Internet Source	<b>1</b> %
<b>7</b>	<a href="http://ijosmas.org">ijosmas.org</a> Internet Source	<b>1</b> %
<b>8</b>	<a href="http://jurnal.uimedan.ac.id">jurnal.uimedan.ac.id</a> Internet Source	<b>&lt;1</b> %
<b>9</b>	<a href="http://repository.unjaya.ac.id">repository.unjaya.ac.id</a> Internet Source	<b>&lt;1</b> %

10	<a href="http://repository.poltekeskupang.ac.id">repository.poltekeskupang.ac.id</a> Internet Source	<1 %
11	<a href="http://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Internet Source	<1 %
12	<a href="http://eprints.poltekkesjogja.ac.id">eprints.poltekkesjogja.ac.id</a> Internet Source	<1 %
13	<a href="http://ojs.husadagemilang.ac.id">ojs.husadagemilang.ac.id</a> Internet Source	<1 %
14	<a href="http://repository.akbiddharmapraja.ac.id">repository.akbiddharmapraja.ac.id</a> Internet Source	<1 %
15	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Internet Source	<1 %
16	Niken Ayu Ningtias, Siti Rohani, Psiari Kusuma Wardani, Linda Puspita. "STUDI KASUS ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.Y DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN RINA APRIYANTI, A.Md.Keb, SKM, MH KECAMATAN PRINGSEWU KABUPATEN PRINGSEWU", Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH), 2023 Publication	<1 %
17	<a href="http://ejurnal.stie-trianandra.ac.id">ejurnal.stie-trianandra.ac.id</a> Internet Source	<1 %
18	<a href="http://kumpulan-judul-kti-keperawatan.blogspot.com">kumpulan-judul-kti-keperawatan.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %

19 repository.ump.ac.id <1 %  
Internet Source

---

20 Baiq Yuni Fitri Hamidiyanti, Fitra Arsy Nur Cory'ah, Intan Gumilang Pratiwi, S. Nidaa'an Khafiya LM. "Studi Kasus: Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny.A Dengan Mola Hidatidosa", Indonesian Health Issue, 2023 <1 %  
Publication

---

21 hernarahayu.blogspot.com <1 %  
Internet Source

---

22 journal-mandiracendikia.com <1 %  
Internet Source

---

23 Wafa Indana Zulfa, Siti Rohani, Mareza Yolanda Umar, Desi Kumalasari. "STUDI KASUS ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY. K DI PRAKTIK MANDIRI BIDAN "NURSYAMSIH, S.ST" KECAMATAN AMBARAWA KABUPATEN PRINGSEWU", Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH), 2022 <1 %  
Publication

---

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On