

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Pengambilan Kasus

Lokasi laporan tugas ini dilakukan di Klinik Bidan Farida Sadik pada tanggal 25 April sampai dengan 5 juni 2026. Di Klinik Bidan Farida merupakan bagian dari Kota Kupang yang terletak di Jalan Nusa bunga RT/RW:027/05 Kecamatan Oebobo, Kelurahan Kayu putih berbatasan langsung dengan Sebelah utara berbatasan dengan Kelapa lima, Sebelah Selata berbatasan dengan wilayah kerja Oebufu, Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Fatululi, Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Tuak Daun Merah (TDM).

Pelayanan yang dilakukan di Klinik Bidan Farida yaitu adalah pemeriksaan kehamilan,persalinan, imunisasi, KB, konsultasi.waktu pelayanan yaitu senin sampai minggu.

B. Tinjauan Kasus

Tanggal Pengkajian	: 25-04-2026
Tempat Pengkajian	: Klinik bidan farida sadik
Jam	: 10.25 Wita
Nama Mahaiswa	: Putri Septiani Rambu Konga Way
NIM	: PO5303240230502

I. Pengkajian Data

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama Ibu	: Ny L.H.S	Nama Suami	: Tn S.L
Umur	: 27 Tahun	Umur	: 30 Tahun
Agama	: K. Protestan	Agama	: K. Protestan
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani

Alamat : Oebobo

Alamat : Oebobo

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan sering kencing khususnya pada malam hari sejak 3 hari yang lalu.

2. Riwayat Kesehatan

a) Riwayat kesehatan lalu

Ibu mengatakan pernah menderita penyakit HBsAg positif dan tidak menderita jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tuberculosis, malaria maupun HIV/AIDS.

b) Riwayat Kesehatan sekarang

Ibu mengatakan sekarang tidak sedang menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tuberculosis, malaria maupun

c) Riwayat Kesehatan keluarga

Ibu mengatakan orang tua (Ibu) mempunyai riwayat hipertensi, dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, asma, ginjal, diabetes melitus, tuberculosis, malaria, HIV/AIDS maupun keturunan kembar

3. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah secara sah, umur saat kawin 24 tahun

4. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche 16 tahun, siklus 28 hari, lama 1 minggu, banyaknya darah 3-4 kali ganti pembalut, bau khas darah, keluhan ibu mengatakan tidak ada keluhan saat haid, HPHT ibu mengatakan hari pertama haid terakhirnya tanggal 20-07-2025.

b. Riwayat kehamilan, Persalinan, Nifas sebelumnya

Ibu mengatakan ini merupakan hamil anak ke-2, tidak pernah keguguran, anak hidup 1

No	Tahun	Tempat Persalinan	Persalinan	Penolong pesalinan	JK	BB	PB	Kompli kasi
1.	2021	Puskesmas	Spontan	Bidan	P	2.800	47	-

c. Riwayat kehamilan sekarang

1) HPHT: 20-07-2025

2) Ibu mengatakan berat badan sebelum hamil 59 kg

3) ANC

Trimester I : Ibu mengatakan memeriksa kehamilan 1x pada trimester 1

Trimester II : Ibu mengatakan memeriksa kehamilan 2x pada trimester 2

Trimester III : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya 4x di klinik bidan farida, sering kencing pada malam hari Sejak 3 hari yang lalu dan therapy yang di dapat yaitu SF, Kalk dan vitamin c.

4) Pergerakan anak pada saat pertama kali dirasakan

Ibu mengatakan merasakan gerakan janin pertama kali pada usia kehamilan 5 bulan dan ibu mengatakan pergerakan anak 24 jam terakhir kurang lebih 10-15 kali dan teratur

5) Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah pernah mendapatkan imunisasi Tetanus Toksoid 3 pada tanggal 08-09-2025

6) Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

7) Pola kebutuhan sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Sebelum hamil ibu mengatakan makan 2x/hari, dengan jenis makanan nasi, sayur, telur, ikan, daging, tempe, tahu, dalam porsi 1 piring penuh setiap kali makan. Sedangkan untuk kebiasaan minum sebelum hamil seperti air putih dengan frekuensi 5-6 gelas/hari, dan minum teh setiap pagi.

Sedangkan selama hamil makanya tetap 3-4x/hari namun porsi lebih sedikit, dengan jenis makanan nasi, sayur, telur, ikan, daging, dan buah-buahan tapi jarang. Kebiasaan minum air putih frekuensi bertambah menjadi 7-8 gelas/hari

b. Pola Eliminasi

Sebelum hamil ibu mengatakan BAB 1-2 kali/hari, bersifat padat dan berwarna kuning kecoklatan. Untuk BAK 4 kali/hari, bersifat cair dan berwarna kuning jernih. Sedangkan selama hamil ibu mengatakan BAB 2-3 kali/hari, bersifat padat dan berwarna kuning kecoklatan, sedangkan BAK 6-7 kali/hari, bersifat cair dan berwarna kuning jernih.

c. Pola Kebersihan Diri

Ibu mengatakan sebelum hamil mandi 2 kali/hari, gosok gigi 2 kali/ hari, keramas rambut 1 kali/minggu, ganti pakaian dalam 2-3 kali/hari. Sedangkan selama hamil mandi 2 kali/hari, gosok gigi 2 kali/hari, keramas 2 kali/minggu, ganti pakaian luar 2 kali/hari, pakaian dalam 2-3 kali/hari.

d. Pola tidur

Ibu mengatakan sebelum hamil tidur siang 1 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari. Sedangkan saat hamil tidur siang 2-3 jam/hari dan tidur malam 8-9 jam/hari.

e. Pola seksual

Ibu mengatakan sebelum hamil berhubungan suami istri 2 kali dalam seminggu. Sedangkan selama hamil tidak pernah

berhubungan seksual.

8) Psikososial spiritual

Ibu mengatakan dirinya dan suami serta keluarga senang dengan kehamilan saat ini, orang tua dan keluarga memberikan dukungan pada ibu, ibu mengatakan ingin melahirkan di Puskesmas Bakunase, ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti biasa dibantu oleh keluarga, ibu menerima apapun jenis kelamin anaknya, pengambilan keputusan dalam keluarga adalah ibu dan suami dengan cara berunding/diskusi bersama dan ibu tidak mempunyai kebiasaan seperti merokok, minum minuman keras, konsumsi kopi, obat terlarang, dan jamu.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda-Tanda Vital	
a) Tekanan Darah	: 110/80 mmHg
b) Denyut Nadi	: 89x/menit
c) Suhu Tubuh	: 36,5°C
d) Pernapasan	: 20x/menit
Antropometri	
a) Berat badan sebelum Hamil	: 59 kg
b) Berat Badan sekarang	: 72 kg
c) Tinggi Badan	: 155 cm
d) LILA	: 28 cm
Tafsiran persalinan	: 27-04-2026
IMT	: $72/(1,55)^2 = 72/2,4025 = 29,96$

IMT termasuk dalam kategori kelebihan berat badan (*overweight*)

Peningkatan berat badan selama hamil adalah 5-9 kg.

Penambahan BB pada TMI, TMII dan TMIII adalah TMI : 0.5-2 kg, TMII:

0,17-0,27 kg dan pada TMIII : 0,17-0,27 kg.

Tanda- tanda Vital : Tanda-tanda vital dalam batas Normal. Tekanan darah 110/80 mmHg, suhu tubuh 36,7°C, Nadi 89x/menit, pernapasan 20x/menit, Lila: 28 cm.

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Kulit kepala bersih, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
 Muka : Tidak oedema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
 Mata : Simetris conjungtiva merah muda, sklera putih
 Hidung : Bersih, tidak ada polip, tidak ada secret
 Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak pucat, tidak ada caries pada gigi
 Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, kelenjar limfe, dan pembendungan pada vena jugularis
 Dada : Payudara simetris, tidak ada benjolan, putting susu menonjol, ada hiperpigmentasi, tidak ada nyeri tekan
 Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra
 Genetalia : Tidak ada pengeluaran pervaginam
 Ekstremitas : Jari-jari lengkap, kuku tidak pucat, tidak oedema, tidak ada varises

3. Pemeriksaan khusus/status obstetri

a. Palpasi

Leopold I : pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan kurang melenting (bokong). Tinggi fundus uteri ibu 1/2 jari di bawah *processus xyphoideus*.
 Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian yang datar, keras dan memanjang seperti papan yaitu punggung janin. sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin
 Leopold III : Bagian terendah janin teraba keras, bulat dan melenting (kepala) dan sudah masuk pintu atas panggul (PAP).
 Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul TFU dengan Mc. Donald : 30 cm, tafsiran berat badan janin (TBBJ)

: $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram, DJJ teratur : 142x/menit
terdengar jelas dipunggung kiri ibu

b. Perkusi

Refleks patella : +/- pada kedua tungkai

4. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

5. Skor poedji Rochjati

Dari hasil penilaian menggunakan skor Poedji Rochjati, Ny. L.H.S termaksud dalam kelompok Kehamilan Risiko Rendah (KRR) dengan jumlah skor 2.

II. Interpretasi Data Dasar

Tabel 4. 1

Interpretasi Data Dasar Ibu Hamil

Diagnosa/masalah	Data Dasar
Diagnosa: Ny. L.H.S. Umur 27 tahun G2P1AO UK 39 minggu 6 hari, janin tunggal hidup intra uterine keadaan ibu dan janin baik.	DS: Ibu mengatakan datang untuk memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan saat ini sering kencing pada malam hari sejak 3 hari yang lalu, ibu mengatakan hamil anak pertama, tidak pernah keguguran dan merasakan Gerakan janin pertama pada 5 bulan. HPHT : 20-07-2025 DO: Tafsiran Persalinan : 27-04-2026 Keadaan Umum : Baik Kesadaran : Composmentis
Masalah: sering kencing pada malam hari sejak 3 hari yang lalu Frekuensi 5x	Tanda-Tanda Vital : Tekanan Darah 110/80 mmHg, Denyut Nadi : 89x/menit, Suhu Tubuh : 36,5°C, Pernapasan : 20x/menit, LILA : 28 cm Palpasi Leopold I : Pada Fundus teraba bundar, tidak melenting (Bokong), TFU $\frac{1}{2}$ <i>processus xiphoideus</i> , pusat Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba datar, memanjang, keras, (punggung), pada perut bagian kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas) Leopold III : Pada pintu bawah panggul/simpis teraba bulat, keras, dan melenting (kepala). Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul, TFU Mc Donald 30 cm, TBBJ (30 -11)

x 155 = 2. 945 gram.

Auskultasi : DJJ: 142 kali/ menit dan irama teratur.

Hb : 17 g/dl

III. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak Ada

IV. Tindakan Segera

Tidak Ada

V. Perencanaan

Tanggal : 25-04-2026

Jam : 10.25 Wita

1. Informasikan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan kehamilan, usia kehamilan dan tafsiran persalinan
R/ Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan suami sehingga mereka bisa mengetahui keadaannya dan lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya.
2. Jelaskan pada ibu kenapa bisa sering kencing
R/ agar ibu mengetahui penyebabnya
3. Anjurkan pada ibu untuk perbanyak minum di siang hari dan kurangi sebelum tidur, hindari minum kopi/teh.
R/ agar menghindari sering kencing pada malam hari
4. Jelaskan Tanda-tanda bahaya Trimester III
R/ Pemeriksaan dini mengenai tanda-tanda bahaya dapat mendeteksi masalah patologi yang mungkin terjadi
5. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan
R/ Pentingnya pengetahuan ibu mengenai tentang tanda-tanda persalinan dengan begitu ibu akan segera ke fasilitas kesehatan saat sudah ada tanda-tanda persalinan
6. Jelaskan tentang persiapan persalinan
R/ Persiapan persalinan yang baik akan mempermudah proses persalinan ibu serta membantu keluarga dengan cepat dapat mengatasi masalah yang mungkin terjadi.
7. Anjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang

R/ Makanan yang bergizi seimbang sangat penting untuk kesehatan dan dapat mencukupi kebutuhan energi ibu, serta dapat membantu pertumbuhan janin dalam kandungan serta persiapan untuk laktasi.

8. Lakukan Pendokumentasian

R/ Sebagai bahan pertanggung jawaban atas asuhan yang telah diberikan

VI. Pelaksanaan

Tanggal : 25-04-2026

Jam : 10.25 Wita

1. Menginformasikan semua hasil pemeriksaan kepada ibu dan janin baik keadaan umum : baik, kesadaran: composmentis, Tanda-tanda Vital: Tekanan darah :110/80 mmHg, Nadi : 89x/m, Suhu : 36,5°C, RR : 20x/menit, BB : 72 kg, TB: 155 cm, LP : 102 cm, LILA: 28 cm, TFU :1/2 prosesus xyphoideus, pusat (30 cm), punggung kiri, letak kepala dan kepala sudah masuk pintu atas panggul.
2. Menjelaskan kenapa bisa sering kencing yaitu bayi yang tambah besar jadi menekan kandung kemih sehingga terjadi sering kencing
3. Menganjurkan ibu untuk perbanyak minum di siang hari dan kurangi sebelum tidur, hindari minum kopi/teh. Supaya ibu tidak sering kencing pada malam hari dan ibu bisa istirahat dengan baik.
4. Menjelaskan tentang tanda bahaya trimester III antara lain: perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada muka, kedua tungkai dan jari tangan, keluar cairan pervaginam serta gerakan janin tidak terasa, jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya segera dibawa ke Puskesmas atau faskes terdekat untuk memperoleh penanganan selanjutnya.
5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti rasa sakit yang menjalar dari pinggang ke perut bagian bawah, rasa mulas pada perut yang teratur timbulnya semakin sering dan semakin lama, adanya pengeluaran lendir darah dari jalan lahir dan atau adanya pengeluaran cairan ketuban dari jalan lahir, jika ibu beraktivitas rasa sakitnya bertambah. Dianjurkan kepada ibu untuk segera ke Puskesmas atau klinik.
6. Menjelaskan tentang persiapan persalinan yang dimulai dari persiapan

pasien sendiri, tempat persalinan, penolong persalinan, siapa yang akan mendampingi ibu, biaya, transportasi yang akan digunakan ketika hendak ke puskesmas, pengambil keputusan dalam kondisi darurat, pakaian ibu dan bayi, serta perlengkapan lainnya, karena persiapan yang matang sangat mendukung proses persalinan atau ketika terjadi komplikasi saat persalinan.

7. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, sayur, ubi, kentang,) sebagai sumber tenaga, protein (susu, telur, tempe, tahu, daging, ikan).
8. Melakukan pendokumentasian semua hasil di Klinik.

VII. Evaluasi

Tangga : 25-04-2026

Jam : 10.30 Wita

1. Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan senang mendengar hasil pemeriksaan bahwa keadaan janin dan ibu dalam keadaan baik dan sehat.
2. Ibu sudah mengerti tentang penjelasan kenapa bisa terjadi sering kencing pada TM III
3. Ibu sudah mengerti dan mau untuk perbanyak minum di siang hari dan kurangi sebelum tidur, hindari minum kopi/teh. Supaya ibu tidak sering kencing pada malam hari dan ibu bisa istirahat dengan baik.
4. Ibu mengatakan mengerti tanda-tanda bahaya trimester III pada kehamilan seperti perdarahan melalui jalan lahir, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah dan jari-jari tangan, nyeri perut hebat dan gerakan janin berkurang atau janin tidak bergerak sama sekali, dan jika mengalami salah satu tanda diatas segera ke fasilitas Kesehatan terdekat
5. Ibu mengatakan mengerti tentang tanda-tanda persalinan dan akan bersalin di Tempat Praktik Mandiri Bidan.
6. Ibu mengatakan mengerti dan sudah menyiapkan perlengkapan persalinan seperti, transportasi, biaya, surat-surat seperti KTP/BPJS kartu keluarga, pakaian ibu dan bayi

7. Ibu dan suami mengerti dan akan mengonsumsi makanan bergizi seimbang seperti yang telah disebutkan dan mengurangi konsumsi nasi, jagung, maupun ubi, serta mengurangi makanan yang terlalu manis dan asin seperti gula, garam, ikan asin dan lain-lain
8. Hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan pada status pasien, buku KIA, kartu ibu dan register ibu hamil

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN KE I

Tanggal : 27-04-2026
 Jam : 08.00 WITA
 Tempat : Rumah pasien

S : Subjektif

Ibu mengatakan sudah tidak sering kencing lagi dan sekarang Ibu mengatakan merasakan nyeri pada perut bagian bawah

O : Objektif

Tafsiran Persalinan : 27-04-2026

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital : Tekanan darah 100/80 mmHg, Nadi 80x/ menit, suhu 36,8°C, Pernapasan 20x/menit. LILA : 28 cm

Palpasi

Leopold I : Pada Fundus teraba bundar, tidak melenting (Bokong), TFU $\frac{1}{2}$ *processus xiphoideus*, pusat

Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba datar, memanjang, keras, (punggung), pada perut bagian kanan ibu teraba bagian-bagian terkecil janin (ekstremitas)

Leopold III : Pada pintu bawah panggul/simpis teraba bulat, keras, dan melenting (kepala).

Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul, TFU Mc Donald 30 cm, TBBJ (30 -11) x 155 = 2. 945 gram.

Auskultasi : DJJ: 142 kali/ menit dan irama teratur.

Hb : 17 g/dl

A: Assesment

Ny. L.H.S. G2P1AO usia 40 minggu 1 hari, janin hidup intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan Janin baik.

P : Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaa umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu tekanan darah 100/80 mmHg, suhu 36,8 °C, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit.

R/ Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang.

2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup selama hamil yaitu pada siang hari $\pm$ 1-2 jam/hari dan tidur malam hari $\pm$ 8 jam/hari.

R/ Ibu menerima anjuran yang diberikan dan bersedia melakukannya.

3. Memberitahukan ibu untuk melakukan perencanaan dan persiapan persalinan yang aman dan nyaman seperti memilih tempat persalinan, memilih tenaga terlatih, transportasi ke tempat persalinan, pendonor, keluarga yang akan menemani saat persalinan, persiapan biaya persalinan, dan persiapan barang-barang yang diperlukan untuk persalinan yaitu pakaian ibu seperti kain panjang, pakaian terbuka depan, Bh, celana dalam, pembalut, perlengkapan mandi, handuk washlap, dan pakaian bayi secukupnya.

R/ Ibu mengerti dan mengatakan akan melahirkan di Klinik Bidan Farida di tolong oleh bidan, pembimbing saat persalinan adalah suami, kendaraan yang akan digunakan saat ke klinik adalah sepeda motor, pendonor, biaya dan perlengkapan ibu dan bayi sudah disiapkan.

4. Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda-tanda persalinan Seperti perut mules secara teratur dan semakin lama kontraksi semakin kuat, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, keluar air ketuban dari jalan lahir.

R/ Ibu mengerti dan mengatakan bersedia memberitahu jika sudah dapat tanda-tanda persalinan.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALAI

Hari/Tanggal : Sabtu, 06-05-2026

Jam : 13 : 00 Wita

Tempat : Klinik Bidan Farida Sadik

- S :** Ibu mengatakan mau melahirkan anak ke-2, tidak pernah keguguran, ibu mengeluh nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang sejak pukul : 14.30 WITA, Keluar air-air dan lendir daraah sejak pukul 12.00 malam.
- O :** Keadaan Umum: baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital : Tekanan darah 117/87 mmHg, Nadi : 72x/ menit, suhu 36,5°C, Pernapasan 19x/menit.

Pemeriksaan Leopold

Leopold I : Tinggi fundus uteri ibu 3 jari di bawah *processus xyphoideus*, dan pada fundus teraba bagian bulat, lunak dan kurang melenting (bokong).

Leopold II : Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian yang datar, keras dan memanjang seperti papan yaitu punggung janin. sedangkan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin.

Leopold III : Bagian terendah janin teraba keras, bulat dan melenting (kepala) dan sudah masuk pintu atas panggul (PAP).

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul : TFU dengan Mc. Donald : 31 cm, tafsiran berat badan janin : 3.100 gram, DJJ teratur : 136x/menit terdengar jelas dipunggung kiri ibu.

Pemeriksaan Dalam jam : 13.00 wita, Vulva/vagina : Tidak ada kelainan, tidak ada oedema, dan tidak ada varises, portio tebal lunak, pembukaan : 3 cm, kantong ketuban : +, presentasi : belakang kepala (ubun kecil).

A : Ny. L.H.S G2P1AO usia kehamilan 41 minggu 3 hari, janin tunggal hidup intrauterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik inpartu kala 1 fase laten

P : Tanggal : 06-05-2026 Jam : 13.00 wita

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tanda vital ibu dalam

batas normal yaitu tekanan darah : 117/87 mmHg, Nadi : 72x/menit, pernapasan : 19x/menit, suhu : 36,5°C, pembukaan : 3 cm, ketuban utuh, portio tebal lunak, keadaan ibu dan janin baik dengan DJJ 136x/menit.

E/ Ibu sudah mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menganjurkan ibu untuk berkemih dan tidak boleh menahannya.

E/ Ibu mengatakan sudah berkemih 2 kali

3. Menganjurkan kepada ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi pada saat proses persalinan nanti.

E/ Ibu mau minum dan makan saat belum ada kontraksi

4. Memberikan dukungan atau asuhan pada ibu saat kontraksi, seperti mengajarkan suami untuk memijat dan menggosok pinggang ibu, mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan melepaskan dengan cara ditiup lewat mulut sewaktu kontraksi, mengipasi ibu yang berkeringat karena kontraksi.

E/ Suami dan keluarga kooperatif memijat punggung ibu dan ibu juga kooperatif dengan mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan. Ibu merasa nyaman setelah dikipasi dan dipijit.

5. Mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan selama persalinan

a. Saff I

- 1) Partus set berisi : Klem tali pusat 2 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah, ½ kocher 1 buah, penjepit tali pusat 1 buah, handscoon 2 pasang, kassa secukupnya.
- 2) Tempat berisi obat : Oxytosin 2 ampul, lidokain 1 ampul (2%), spuit 3 cc dan 5 cc, vitamin K 1 ampul, salep mata oxythetracylin 1%.
- 3) Heacting set berisi : neal folder 1 buah, gunting benang 1 buah, pinset anatomis 1 buah, jarum otot dan kulit 1 buah, handscoon 1 pasang, kassa secukupnya.
- 4) Kom berisi : air DTT, kapas sublimat, korentang pada tempatnya, larutan sanitasi 1 botol, Doppler, pita ukur.

b. Saff II

Penghisap lendir deele, tempat plasenta, larutan klorin 0,5 %, safety box, tensi meter, termometer, stetoskop.

c. Saff III

Cairan infus RL, infus set, abocath, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, masker, kacamata, sepatu booth), alat resusitasi bayi. Dibawah tempat tidur disiapkan tempat sampah medis dan non medis. Alat dan bahan siap pakai untuk menolong.

6. Melakukan observasi persalinan dengan menggunakan lembar observasi dan partograf terlampir.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA II

Hari/Tanggal : Rabu, 06-05-2026

Pukul : 21.00 WITA

S: Subjektif

Ibu mengatakan perut mules seperti ingin BAB dan keluar air-air dari jalan lahir. Ibu merasakan dorongan untuk meneran semakin kuat dan nyeri semakin panjang.

O: Objektif

Auskultasi: DJJ 136x/menit teratur dan kuat. HIS: frekuensi 6x/10/45`
Pemeriksaan dalam : Vulva vagina tidak oedema, pengeluaran lendir darah bertambah banyak, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, ketuban pecah : 21.20 wita.

A: Assesment

Ibu G2P1AO Usia kehamilan 41 minggu 3 hari, janin hidup, tunggal, intrauterine, letak kepala, inpartu kala II

P: Penatalaksanaan

- 1) Melihat TANDA GEJALA Kala 2

Evaluasi:

Ada dorongan meekan positif, teknus positif, perineum menonjol positif, vulva membuka.

- 2) Memastikan kelengkapan alat persalinan yaitu partus set, heating set dan mematahkan ampul oksitosin 10 IU dan memasukkan spuit 3cc ke dalam wadah partus set. Mengecek partus set heating set oksitosin dan dospo 3cc

Evaluasi

Partus set lengkap, heating set lengkap, oksitosin ada, dosposo 3cc sudah dimasukkan ke partus set.

- 3) Memakai alat pelindung diri

Evaluasi

Sudah memakai celemek dan kacamata..

- 4) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering.

Semua perhiasan sudah di lepaskan dan tangan sudah di cuci menggunakan 7 langkah

Mengcuci tangan 7 langkah.

Evaluasi

Tangan bersih dan kering.

- 5) Memakai sarung tangan DTT di tangan kanan

- 6) Masukkan oxytosin ke dalam tabung suntik dan lakukan aspirasi.

Menyedot oksitosin 10 IU kedalam dispos 3cc.

- 7) Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kasa atau kapas yang telah dibasahi air DTT.

Melakukan vulva Hygiene.

evaluasi

Vulva dan perineum telah dibersihkan dengan air DTT

- 8) Melakukan pemeriksaan dalam .

Evaluasi: jam : 21:00 WITA

HASIL pemeriksaan dalam pembukaan 10 cm

- 9) Mendekontaminasikan sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 persen dan lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam klorin 0,5 persen selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set. *Handscoon* telah direndam dalam larutan clorin
Mendekontaminasikan sarung tangan dalam larutan clorin dan mencuci tangan.
- 10) Mengecek hasildenyut jantung janin hasil 136x/menit
- 11) Memberitahu ibu bahwa pembukaan telah lengkap dan keadaan baik Ibu dalam posisi *dorcal recumbent*
- 12) Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi ibu yaitu kepala melihat keperut/fundus, tangan merangkul kedua pahanya lalu meneran dengan menarik napas panjang lalu hembuskan perlahan lewat mulut tanpa mengeluarkan suara. Kepala bayi dibantu adik kandung untuk melihat kearah perutMelakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai
- 13) Dorongan yang kuat untuk meneran, membimbing ibu untuk meneran secara benar dan efektif yaitu ada saat terasa kontraksi yang kuat mulai menarik napas panjang, kedua paha ditarik kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat mengarah keperut, meneran tanpa suara. Ibu meneran baik tanpa mengeluarkan suara
- 14) Menganjurkan kepada ibu untuk tidur miring kiri bila ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran Ibu dalam posisi dorsal recumbent karena sakit terus-menerus
- 15) Meletakkan handuk bersih di perut bawah ibu untuk mengeringkan bayi
Handuk bersih sudah disiapkan di perut ibu
- 16) Kain bersih dilipat 1/3 bagian diletakkan dibawah bokong ibu
- 17) Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan

dan bahan

Telah diperiksa dan kelengkapan alat dan bahan lengkap

- 18) Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan
Handscoon sudah dipakai pada kedua tangan
- 19) Melindungi perineum saat kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm, menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal, menganjurkan meneran seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya. Perineum telah dilindungi dengan tangan kiri yang dilapisi kain dan kepala bayi telah disokong dengan tangan kanan
- 20) Memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi, hasil tidak ada lilitan tali pusat.
- 21) Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
- 22) Memegang secara biparietal, menganjurkan ibu meneran saat kontraksi. Melakukan biparietal tarik kearah bawah untuk melahirkan bahu depan dan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang
- 23) Menggeserkan tangan bawah kearah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah, menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah bawah
- 24) Menelusuri tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki, jenis kelamin laki-laki.
Seluruh tubuh dan tungkai bayi berhasil dilahirkan pukul 21.27 wita
- 25) Melakukan penilaian sepintas
Bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA III

Hari/Tanggal : Rabu, 06 Mei 2026

Pukul : 21.30 wita

S: Subjektif

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules.

O: Objektif

Tinggi fundus uteri setinggi pusat, tali pusat terlihat memanjang di depan vulva, kandung kemih teraba kosong, terlihat tali pusat memanjang serta terlihat semburan darah dari jalan lahir secara tiba-tiba dan terus menerus.

A: Assesment

Ibu P2A0AH2 Kala III

P: Penatalaksanaan

- 26) Mengeringkan tubuh bayi
- 27) Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus
Uterus telah diperiksa, TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua
- 28) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxytosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
Ibu mengerti dan mau untuk di suntik
- 29) Memberikan suntikan oxytosin 10 unit secara intramuskular di 1/3 distal lateral paha. Sebelum dilakukan penyuntikan lakukan aspirasi terlebih dahulu.
Ibu telah di suntik oxytosin 10 IU/IM, di 1/3 paha atas distal lateral
- 30) Menjepit tali pusat dengan penjepit tali pusat. Mendorong Isi tali pusat .
mengklemp tali pusat dan memotong.
Tali pusat di jepit dengan penjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu diklem
- 31) Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan pengguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
- 32) Meletakkan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi di kepala bayi
Bayi telah kontak kulit selama 1 jam
- 33) Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
Klem telah dipindahkan 5-10 cm dari vulva

- 34) Meletakkan satu tangan diatas kain perut ibu, ditepi atas simphisis untuk mendeteksi atau memantau tanda-tanda pelepasan plasenta
- 35) Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan lain melakukan dorsolcranial, tarik sambil menyuruh ibu meneran sedikit
- 36) Menarik tali pusat sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir
- 37) Melahirkan plasenta
Plasenta lahir spontan pukul 21.35 WITA
- 38) Melakukan masase uterus selama 15 detik dilakukan searah jarum jam hingga uterus berkontraksi
Uterus berkontraksi baik
- 39) Memeriksa kelengkapan plasenta
Plasenta dan selaputnya lengkap, berat $\pm$ 400 gram, diameter $\pm$ 20 cm, tebal $\pm$ 2,5 cm, insersi tali pusat lateralis, tidak ada infrak, panjang tali pusat 30 cm
- 40) Melakukan evaluasi laserasi, jika ada maka lakukan penjahitan, tidak ada robekan perineum

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA IV

Hari/Tanggal : Rabu, 06 Mei 2026

Pukul : 21.35 Wita

S: Subjektif

Ibu mengatakan merasakan lelah setelah melahirkan dan perutnya masih mules.

O: Objektif

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah : 117/80 mmhg, Nadi 81x/menit, pernapasan: 20 x/menit, suhu: 36,2°C. Tinggi Fundus Uteri 2 Jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, badan ibu kotor oleh keringat, darah, dan sisa air ketuban.

A: Assesment

Ibu P2A0AH2 Kala IV

P: Penatalaksanaan

- 41) Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam Kontraksi uterus baik
- 42) Memeriksa kandung kemih
Kandung kemih kosong
- 43) Mencecupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5% untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
- 44) Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
Ibu dan keluarga dapat melakukan massase uterus
- 45) Memeriksa nadi dan pastikan keadaan umum ibu baik , Keadaan ibu baik, nadi 81x/menit
- 46) Memeriksa tanda-tanda vital, kontraksi, perdarahan dan keadaan kandung kemih Ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.

Tabel 4. 2 Observasi masa nifas selama 2 jam

Jam ke	Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi uterus	Kandung kemih	perdarahan
I	21.35	120/80	82	36°C	2 Jr di bawah pst	Baik	Kosong	100 ml
	21.50	110/75	82		2 Jr di bawah pst	Baik	Kosong	90 ml
	22.05	110/75	82		2 Jr di bawah pst	Baik	Kosong	80 ml
	22.20	120/80	85		2 Jr di bawah pst	Baik	Kosong	60 ml
II	22.50	120/80	85	36°C	2 Jr di bawah pst	Baik	Kosong	40 ml
	23.20	120/80	82		2 Jr di bawah pst	Baik	Kosong	20 ml

- 47) Memeriksa tanda-tanda bahaya pada bayi setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.
- 48) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan clorin 0,5% untuk dekontaminasi selama 10 menit.
- 49) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai, hasilnya buang sampah yang terkontaminasi cairan tubuh dibuang ditempat sampah medis, dan sampah plastik pada tempat samah non medis.
- 50) Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT
- 51) Memastikan ibu dalam keadaan nyaman dan bantu ibu memberikan ASI kepada bayinya dan menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu.
- 52) Mendekontaminasikan tempat bersalin menggunakan larutan klorin 0,5% selama 10 menit
- 53) Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% balikan bagian dalam keluar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit, melepas alat pelindung diri.
- 54) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk yang kering dan bersih.
- 55) Memakai sarung tangan bersih/DTT untuk memberikan vitamin K (1mg) secara intramuskular pada paha kiri bawah lateral di berikan pukul 22.00 WITA dan salep mata profilaksis infeksi dalam 1 jam pertama kelahiran.
- 56) Melakukan pemeriksaan fisik lanjutan untuk memastikan kondisi bayi baik suhu : 36,8°C, pernapasan : 49x/menit, Nadi : 144x/menit, Berat badan : 3300 gram, Panjang badan : 48 cm, lingkar kepala : 34 cm, lingkar dada : 33 cm, lingkar perut : 32 cm.
- 57) Memberikan suntikan imunisasi Hepatitis B pada paha kanan bawah lateral dengan dosis 0,05 cc pukul 22.00 Wita. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
- 58) Melepaskan sarung tangan secara terbalik dan rendam dalam larutan

klorin 0,5% selama 10 menit.

59) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, menggeringkan tangan dengan handuk bersih.

60) Melengkapi partograf

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR USIA 2 JAM

Tanggal Pengkajian : sabtu, 06 Mei 2026
 Jam : 23.30 WITA
 Tempat Pengkajian : klinik bidan farida
 Nama Mahasiswa : Putri Septiani Rambu Konga Way
 Nim : PO5303240230502

I. Pengkajian

A. Data Subjektif

1. Identitas pasien

Nama Bayi : By. Ny L.H.S
 Tanggal Lahir : 06 Mei 2026
 Jenis Kelamin : Laki-Laki
 Jam : 21.27 wita

2. Identitas Orang Tua

Nama ibu : Ny. L.H.S
 Umur : 27 tahun
 Agama : Kristen protestan
 Suku/Bangsa : Timor/Indonesia
 Pendidikan : SMP
 Pekerjaan : IRT
 Alamat : Oebobo
 Nama suami : Tn. S.L
 Umur : 30 tahun
 Agama : Kristen protestan
 Suku/Bangsa : Timor/Indonesia
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : Petani
 Alamat : Oebobo

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayi lahir jam 21.27 wita, bayi lahir langsung menangis kuat, bergerak aktif, jenis kelamin laki-laki berat badan lahir 3.300 gram, belum BAB, BAK 1x.

4. Riwayat kehamilan

Riwayat obstetrik (ibu) : G2P1A0AH1

1) Riwayat kehamilan

Keluhan yang dialami ibu:

Trimester I

Ibu mengatakan mual muntah pada pagi hari dan mengatakan mendapatkan terapi obat Fe dan masing-masing 30 tablet diminum 1 kali/hari dan nasihat yang diberikan selama trimester ini yaitu personal hygiene, gizi seimbang, istirahat yang cukup, tanda bahaya trimester I dan melakukan control ulang secara teratur.

Trimester II

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, terapi yang diberikan yaitu terapi oral Fe dan Vit C masing-masing 30 tablet di minum 1 kali/ hari dan nasihat tanda bahaya kehamilan trimester II, makan dan minum yang bergizi, istirahat yang cukup dan Menjaga kebersihan diri.

Trimester III

Ibu mengeluh sering BAK dan merasa kelelahan, ibu mengatakan diberikan terapi oral Fe 30 tablet, vitamin C 30 tablet, calac 10 tablet dan nasihat yang diberikan yaitu tanda persalinan, makan dan minum yang bergizi, istirahat yang cukup serta kebersihan diri.

Keadaan Selama Hamil

a) Riwayat penyakit selama kehamilan

Ibu mengatakan selama hamil tidak mengalami perdarahan, preeklamsi, eklamsi maupun penyakit kelainan lainnya

b) Kebiasaan waktu hamil

- 1) Ibu mengatakn selama hamil tidak ada makanan pantangan
- 2) Ibu mengatakan selama hamil tidak mrngonsumsi obat-obat kampung dan juga tidak mengonsumsi jamu
- 3) Ibu mengatakan tidak minum minuman keras dan juga tidak merokok selama hamil

Komplikasi

- 1) Ibu : Tidak ada
- 2) Bayi : Tidak ada

2) Riwayat persalinan

a) Ketuban

- Pecah jam : -
- Warna : Jernih

b) Riwayat persalinan sekarang

- Jenis persalinan : Normal
- Ditolong oleh : Bidan
- Jam : 21.27 wita
- Tanggal lahir : 06 Mei 2026
- Jenis kelamin : Laki-laki
- Berat badan : 3.300gram
- Panjang badan : 48 cm
- Apgar score : 8/10

c) Keadaan bayi baru lahir

- Resusitasi : -
- Penghisapan : Baik
- Ambugbag : -
- Massage jantung : -
- Rangsangan : Baik

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital : Suhu: 36°C, HR: 140x/menit, RR: 49x/menit

2. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 3.300gram
 Panjang Badan : 48cm
 Lingkar Kepala : 34cm
 Lingkar Dada : 33cm
 Lingkar Perut : 32cm

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : Ubun-ubun datar ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma.
 Mata : Tidak ada infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih, ada reflek pupil
 Hidung : Simetris, tidak ada sekret, tidak ada pernapasan cuping hidung
 Mulut : Tidak ada labioskisis dan palatoskisis
 Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga
 Leher : Tidak ada pembengkakan pada leher
 Dada : Bentuk dada dan putting susu simetris, tidak ada retraksi dinding dada
 Abdomen : Datar, tidak ada perdarahan tali pusat
 Punggung : Tidak ada kelainan tulang belakang
 Ekstremitas : Tidak ada kelainan, jari-jari lengkap dan bergerak aktif
 Genetalia : Testis sudah ada, scrotum sudah turun
 Anus : terdapat lubang anus
 Kulit : Kemerahan, tidak ada bitnik merah, terdapat lanugo pada kulit.

4. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan laboratorium: Tidak dilakukan

II. INTERPRETASI DATA

Tabel 4. 3 Interpretasi Data Dasar BBL

Diagnosa	Data Dasar
By. Ny L.H.S	DS:
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan,	Ibu mengatakn melahirkan anak kedua pada tanggal 6 Mei jam 21.27 wita
keadaan bayi sehat.	DO:
	1. Pemeriksaan umum
	Keadaan umum: Baik
	Kesadaran: Composmentis
	Tanda-tanda vital: Suhu: 36 ⁰ c, HR: 140x/menit, RR: 49x/menit
	2. Pemeriksaan antropometri
	Berat badan: 3.300gram
	Panjang badan: 48cm
	Lingkar kepala: 34cm
	Lingkar dada: 33cm
	Lingkar perut: 32cm
	3. Pemeriksaan refleks
	a. Refleks rooting: Baik, yakni pada saat diberi rangsangan taktil pada pipi bayi menoleh kearah rangsangan tersebut
	b. Refleks sucking: Baik, karena bayi sudah dapat menelan ASI dengan baik
	c. Refleks morrow: Baik, karena bayi sudah dapat menggenggam jari dengan baik
	d. Refleks grasp: Baik, karena Ketika dikagetkan bayi melakukan Gerakan memeluk
	e. Refleks babinsky: Baik, karena saat kaki bayi dibelai dari arah tumit ke jari kaki, jari-jarinya akan mengambang

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. PERENCANAAN

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan kondisi bayinya

R/ Agar ibu tidak cemas dengan kondisi bayinya

2. Observasi tanda-tanda vital bayi dan keadaan umum bayi

R/ Untuk mengetahui adanya tanda-tanda infeksi dan bahaya pada bayi

3. Anjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin (± 2 jam sekali) dan tetap memberi ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan.

R/ Menyusui bayi sesering mungkin (± 2 jam sekali) dan tetap memberi ASI eksklusif kepada bayi selama 6 bulan sangat baik untuk pemenuhan nutrisi bayi, serta membantu proses pertumbuhan otak dan fisik bayi, memperkuat sistem kekebalan bayi, mempercepat involusi uteri, mencegah pembendungan payudara dan memperkuat ikatan antara ibu dan bayinya.

4. Beritahu ibu posisi menyusui yang benar

R/ Posisi menyusui yang benar sangat membantu bayi saat menyusu dan ibu juga bisa merasa nyaman saat menyusui bayinya

5. Informasikan kepada ibu bahwa bayinya sudah diberikan salep mata, vitamin K dan HB0.

R/ Salep mata yang diberikan pada bayi dapat mencegah terjadinya infeksi pada mata bayi, sedangkan vitamin K untuk mencegah terjadinya perdarahan pada otak dan Hb0 untuk mencegah penyakit Hepatitis pada bayi.

6. Anjurkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan menggunakan selimut atau kain tebal untuk menutupi tubuh bayi dan memakaikan bayi topi.

R/ Selimut atau kain tebal dan topi yang dipakaikan pada bayi dapat menjaga kehangatan bayi sehingga bayi tidak kedinginan

7. Dokumentasikan asuhan dibuku register, status pasien dan Buku KIA

R/ Dokumentasi sebagai catatan tentang interaksi antara pasien, keluarga pasien, dan tim kesehatan yang mencatat tentang hasil pemeriksaan prosedur, pengobatan pada pasien dan pendidikan kesehatan pada pasien, respon pasien kepada semua kegiatan yang dilakukan dan digunakan sebagai bukti apabila terdapat gugatan di suatu saat nanti dari klien dan juga untuk memudahkan kita untuk memberikan asuhan selanjutnya kepada klien.

VI. PELAKSANAAN

1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan dan kondisi bayinya yaitu: Suhu: 36⁰c, HR: 140x/menit, RR: 49x/menit, BB: 3.300gram, PB: 48cm, LK:34cm, LD: 33cm, LP: 32cm
2. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi: suhu: 36,7⁰c, HR: 130x/menit, RR: 46x/menit
3. Menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya sesering mungkin (± 2 jam sekali) dan tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pengganti ASI (MPASI) seperti bubur, susu dan lain-lain.
4. Memberitahu ibu posisi menyusui yang benar, seperti bayi harus dalam keadaan tenang, mulut terbuka lebar dan menempel betul pada payudara ibu, areola mammae harus tertutup mulut bayi, bayi harus mengisap dengan kuat.
5. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya sudah diberikan salep mata, berfungsi untuk mencegah terjadinya infeksi pada

mata bayi, suntikan Vitamin K di paha kiri pada jam 21.40 WITA yang berfungsi untuk mencegah perdarahan bayi baru lahir. Kekurangan vit k pada bayi baru lahir dapat terjadi spontan atau akibat trauma, gesekan, perdarahan dapat terjadi pada tubuh bayi seperti otak, mata, kulit, tali pusat lahir hidung, telinga, dan saluran pencernaan. Dan pemberian HB0 di paha kanan setelah 1 jam pemberian vitamin K pada jam 22.40 WITA berfungsi untuk mencegah penyakit hepatitis pada bayi.

6. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan menggunakan selimut atau kain tebal untuk menutupi tubuh bayi dan memakaikan bayi topi.
7. Mendokumentasikan hasil asuhan di buku register, status pasien dan buku KIA.

VII. EVALUASI

1. Ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan keadaan bayi sehat
2. Observasi tanda tanda vital dan keadaan umum bayi sudah dilakukan
3. Ibu bersedia untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pengganti apapun itu.
4. Ibu sudah mengetahui dan dapat mengulang kembali posisi menyusui yang benar.
5. Ibu dah mengetahui kalau bayinya sudah diberi salep mata, Vit.K dan HB0 serta merasa senang.
6. Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara memakaikan selimut atau kain tebal dan topi pada bayinya
7. Hasil asuhan telah di dokumentasikan di buku register, status pasien dan buku KIA.

CATATAN PERKEMBANGAN

KUNJUNGAN NEONATUS PERTAMA 10 JAM (KN I)

Hari/Tanggal : Kamis, 7 Mei 2026
 Jam : 07.00 Wita
 Tempat : Klinik bidan farida sadik

S: Subjektif

Ibu P2A0AH2

Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat. Ibu mengatakan bayi BAB 2x, BAK 3x

O: Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Suhu: 36°C, HR: 140x/menit, RR: 49x/menit

2. Pemeriksaan antropometri

Berat badan: 3.300gram

Panjang badan: 48cm

Lingkar kepala: 34cm

Lingkar dada: 33cm

Lingkar perut: 32cm

3. Pemeriksaan fisik

Kepala : Ubun-ubun datar ada caput succedaneum, tidak ada cephal hematoma.

Mata : Tidak ada infeksi, konjungtiva merah muda, sklera putih, ada reflek pupil

Hidung : Simetris, tidak ada sekret, tidak ada pernapasan cuping hidung

Mulut : Tidak ada labioskisis dan palatoskisis

Telinga : Simetris, terdapat lubang telinga

Leher	: Tidak ada pembengkakan pada leher
Dada	: Bentuk dada dan puting susu simetris, tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen	: Datar, tidak ada perdarahan tali pusat
Punggung	: Tidak ada kelainan tulang belakang
Ekstremitas	: Tidak ada kelainan, jari-jari lengkap dan bergerak aktif
Genetalia	: Testis sudah ada, scrotum sudah turun
Anus	: terdapat lubang anus
Kulit	: Kemerahan, tidak ada bitnik merah, terdapat lanugo pada kulit.

4. Pemeriksaan refleks

- a) Refleks rooting: Baik, yakni pada saat diberi rangsangan taktil pada pipi bayi menoleh kearah rangsangan tersebut
- b) Refleks sucking: Baik, karena bayi sudah dapat menelan ASI dengan baik.
- c) Refleks morrow: Baik, karena bayi sudah dapat menggenggam jari dengan baik.
- d) Refleks grasp: Baik, karena Ketika dikagetkan bayi melakukan Gerakan memeluk.
- e) Refleks babinsky: Baik, karena saat kaki bayi dibelai dari arah tumit ke jari kaki, jari-jarinya akan mengambang

A: Assesment

By. Ny L.S Neonatus Cukup Bulan sesuai Masa Kehamilan

P: Penatalaksanaan

- a. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya yaitu bayi sehat dan tidak ada kelainan.
- b. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi yaitu:
 - 1) Hindari bayi terpapar dengan udara dingin
 - 2) Bayi mengenakan pakaian yang hangat dan tidak terlalu ketat
 - 3) Segera menggantikan pakian yang basah

- 4) Jika bayi kedinginan harus di dekap erat ke tubuh ibu.
 - 5) Pembungkus bayi atau selimut harus memfasilitas pergerakan dari tangan dan kaki Ibu sudah membungkus bayinya dengan selimut.
- c. Mengajarkan ibu untuk meneteki bayinya dan memberikan ASI Eksklusif
- 1) Frekuensi menyusui sesuai kebutuhan atau minimal 8x/hari
 - 2) ASI yang keluar pertama kali itu dinamakan Kolostrum, bayi harus mendapatkan cukup kolostrum selama 24 jam pertama, kolostrum memberikan zat pelindung terhadap infeksi dan membantu mengeluarkan mekonium.
 - 3) Memberikan ASI sampai 6 bulan tanpa makanan tambahan lainnya. Ibu sudah memberikan ASI kepada anaknya.
- d. Menginformasikan tanda-tanda bahaya pada orang tua, tanda- tanda bahaya yaitu:
- 1) Pernafasan sulit, suhu $> 38^{\circ}\text{C}$ atau Kurang dari $36,5^{\circ}\text{C}$, warna kulit biru atau pucat.
 - 2) Hisapan lemah mengantuk berlebihan, rewel banyak muntah tinja lembek, sering warna hijau tua, dan ada lendir darah. Tali pusat merah bengkak, keluar cairan berbau busuk, tidak berkemih dalam waktu 3 hari dan 24 jam.
 - 3) Menggigil, rewel, lemas,, dan kejang.
 - 4) Jika menemukan salah satu tanda tersebut diatas maka segera bawa ke fasilitas kesehatan. Ibu mengerti dan akan selalu waspada.
- e. Mengajarkan ibu untuk perawatan tali pusat yaitu menjaga tali pusat dalam keadaan bersih, lipatan popok harus dibawa tali pusat, ibu sudah mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan.

CATATAN PERKEMBANGAN

KUNJUNGAN NIFAS PERTAMA 10 JAM (KF 1)

Hari/Tanggal : Kamis, 7 Mei 2026
 Jam : 07.00 Wita
 Tempat : Klinik bidan farida sadik

S: Subektif

Ibu mengatakan tidak merasa pusing dan ibu sudah bisa duduk dan sudah bisa ke kamar mandi, ibu sudah ganti pembalut 2 kali dan BAK 2 kali.

O: Objektif

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, Tanda-tanda vital: tekanan darah: 110/75 mmHg, Nadi: 80x/menit, suhu: 36,0°C, pernapasan: 22x/menit. Wajah dan ekstremitas tidak oedema, putting susu menonjol, ada colostrum, Pengeluaran ASI lancar, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, adekuat, Lochea rubra dan pengeluaran tidak berbau.

A: Assessment

Ny. L.S P2A0AH2 nifas 10 jam

P: Penatalaksanaan

- a) Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaannya bahwa kondisi ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik dan perdarahan normal.
 E/Ibu sudah mengerti tentang hasil pemeriksaannya.
- b) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti: Nasi, sayur hijau, telur, tahu tempe, daging, buah-buahan dan lain-lainnya, yang bermanfaat untuk menambahkan stamina tubuh ibu dan mempercepat proses penyembuhan.
 E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.
- c) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal tiap 2 jam sekali dan hanya memberikan ASI selama 6 bulan pertama

tanpa memberikan makanan tambahan.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

- d) Menjelaskan kepada ibu tentang personal Hygine seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap membersihkan darah genitalia. Kebersihan diri berguna mencegah infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu dan bayinya.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

- e) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu saat bayi tidur ibu juga ikut istirahat. Apabila ibu kurang istirahat maka dapat menyebabkan produksi ASI berkurang, dan merasakan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi sendiri.

E/Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

- f) Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya ibu nifas yaitu: Demam tinggi selama 2 hari, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing, bengkak pada wajah, tangan serta kaki, dan anjurkan ibu untuk segera datang kefasilita kesehatan bila terdapat tanda-tanda bahaya tersebut

E/Ibu mengerti dan bersedia melaporkan atau datang ke fasilitas kesehatan yang memadai jika mendapati tanda bahaya tersebut.

- g) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN
KUNJUNGAN NEONATUS 7 HARI (KN II)

Hari/Tanggal : Rabu, 13 Mei 2026

Jam : 16.00 Wita

Tempat : Rumah pasien Ny. L.H.S

S: Subjektif

Ibu P2A0AH2

Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat. Ibu mengatakan bayi BAB 4x, BAK 3x

O: Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : Suhu: 36,5°C, HR: 144x/menit, RR: 52x/menit

Tali pusat masih basah belum terlepas

2. Pemeriksaan antropometri

Tidak dilakukan

3. Pemeriksaan refleks

a) Refleks rooting: Baik, yakni pada saat diberi rangsangan taktil pada pipi bayi menoleh kearah rangsangan tersebut.

b) Refleks sucking: Baik, karena bayi sudah dapat menelan ASI dengan baik.

c) Refleks morrow: Baik, karena bayi sudah dapat menggenggam jari dengan baik.

d) Refleks grasp: Baik, karena Ketika dikagetkan bayi melakukan Gerakan memeluk.

e) Refleks babinsky: Baik, karena saat kaki bayi dibelai dari arah tumit ke jari kaki, jari-jarinya akan mengambang

A: Assesment

By. Ny L.H.S Neonatus Cukup Bulan sesuai Masa Kehamilan

P: Penatalaksanaan

- a) Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya yaitu bayi sehat dan tidak ada kelainan.
- b) Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi yaitu:
 - 1) Hindari bayi terpapar dengan udara dingin
 - 2) Bayi mengenakan pakaian yang hangat dan tidak terlalu ketat
 - 3) Segera menggantikan pakaian yang basah
 - 4) Jika bayi kedinginan harus di dekap erat ke tubuh ibu.
 - 5) Pembungkus bayi atau selimut harus memfasilitas pergerakan dari tangan dan kaki Ibu sudah membungkus bayinya dengan selimut.
- c) Menganjurkan ibu untuk meneteki bayinya dan memberikan ASI Eksklusif
 - 1) Frekuensi menyusui sesuai kebutuhan atau minimal 8x/hari
 - 2) Memberikan ASI sampai 6 bulan tanpa makanan tambahan lainnya. Ibu sudah memberikan ASI kepada anaknya.
- d) Menginformasikan tanda-tanda bahaya pada orang tua, tanda- tanda bahaya yaitu:
 - 1) Pernafasan sulit, suhu $> 38^{\circ}\text{C}$ atau Kurang dari $36,5^{\circ}\text{C}$, warna kulit biru atau pucat.
 - 2) Hisapan lemah mengantuk berlebihan, rewel banyak muntah tinja lembek, sering warna hijau tua, dan ada lendir darah. Tali pusat merah bengkak, keluar cairan berbau busuk, tidak berkemih dalam waktu 3 hari dan 24 jam.
 - 3) Menggigil, rewel, lemas, dan kejang.
 - 4) Jika menemukan salah satu tanda tersebut diatas maka segera bawa ke fasilitas kesehatan. Ibu mengerti dan akan selalu waspada.
- e) Mengajarkan ibu untuk perawatan tali pusat yaitu menjaga tali pusat dalam keadaan bersih, lipatan popok harus dibawa tali pusat, ibu sudah mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan.

CATATAN PERKEMBANGAN
KUNJUNGAN NIFAS 7 HARI (KF II)

Hari/Tanggal : Rabu, 13 Mei 2026
 Jam : 16.00 Wita
 Tempat : Rumah pasien Ny. L.H.S

S: Subektif

Ibu mengatakan tidak merasa pusing, ibu sudah ganti pembalut 2 kali dan BAK 2 kali.

O: Objektif

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, Tanda-tanda vital: tekanan darah: 110/80 mmHg, Nadi: 82x/menit, suhu: 36,0°C, pernapasan: 22x/menit. Wajah dan ekstremitas tidak oedema, putting susu menonjol, Pengeluaran ASI lancar, TFU pertengahan pusat dan simpisis , kontraksi uterus baik, adekuat, Lochea sanguelente dan pengeluaran tidak berbau.

A: Assessment : Ny. L.S P2A0AH2 Nifas Hari Ke-7

P: Penatalaksanaan

- a) Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaannya bahwa kondisi ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik dan perdarahan normal.
 E/Ibu sudah mengerti tentang hasil pemeriksaannya.
- b) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti: Nasi, sayur hijau, telur, tahu tempe, daging, buah-buahan dan lain-lainnya, yang bermanfaat untuk menambahkan stamina tubuh ibu dan mempercepat proses penyembuhan.
 E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.
- c) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal tiap 2 jam sekali dan hanya memberikan ASI selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan tambahan.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

- d) Menjelaskan kepada ibu tentang personal Hygine seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap membersihkan darah genetalia. Kebersihan diri berguna mencegah infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu dan bayinya.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

- e) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu saat bayi tidur ibu juga ikut istirahat. Apabila ibu kurang istirahat maka dapat menyebabkan produksi ASI berkurang, dan merasakan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi sendiri.

E/Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

- f) Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya ibu nifas yaitu: Demam tinggi selama 2 hari, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing, bengkak pada wajah, tangan serta kaki, dan anjurkan ibu untuk segera datang kefasilita kesehatan bila terdapat tanda-tanda bahaya tersebut

E/Ibu mengerti dan bersedia melaporkan atau datang ke fasilitas kesehatan yang memadai jika mendapati tanda bahaya tersebut.

- g) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN KUNJUNGAN NEONATUS

14 HARI (KN III)

Hari/Tanggal : Rabu, 20 Mei 2026
 Jam : 16.00 Wita
 Tempat : Klinik bidan farida sadik

S: Subektif

Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat. Ibu mengatkan bayi BAB 2x,
 BAK 3x

O: Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital : Suhu: 36°C, HR: 152x/menit, RR: 50x/menit
 Tali pusat sudah terlepas

2. Pemeriksaan antropometri

Berat badan: 3.600 gram
 Panjang badan: 50 cm
 Lingkar kepala: 34 cm
 Lingkar dada: 33 cm
 Lingkar perut: 32 cm

3. Pemeriksaan refleks

- a) Refleks rooting: Baik, yakni pada saat diberi rangsangan taktil pada pipi bayi menoleh kearah rangsangan tersebut.
- b) Refleks sucking: Baik, karena bayi sudah dapat menelan ASI dengan baik.
- c) Refleks morrow: Baik, karena bayi sudah dapat menggenggam jari dengan baik.
- d) Refleks grasp: Baik, karena Ketika dikagetkan bayi melakukan Gerakan memeluk.

- e) Refleks babinsky: Baik, karena saat kaki bayi dibelai dari arah tumit ke jari kaki, jari-jarinya akan mengambang

A: Assessment

By. Ny L.H.S Neonatus Cukup Bulan sesuai Masa Kehamilan

P: Penatalaksanaan

- a) Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya yaitu bayi sehat dan tidak ada kelainan.
- b) Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi yaitu:
 - 1) Hindari bayi terpapar dengan udara dingin
 - 2) Bayi mengenakan pakaian yang hangat dan tidak terlalu ketat
 - 3) Segera menggantikan pakian yang basah
 - 4) Jika bayi kedinginan harus di dekap erat ke tubuh ibu.
 - 5) Pembungkus bayi atau selimut harus memfasilitas pergerakan dari tangan dan kaki Ibu sudah membungkus bayinya dengan selimut.
- c) Menganjurkan ibu untuk meneteki bayinya dan memberikan ASI Eksklusif
 - 1) Frekuensi menyusui sesuai kebutuhan atau minimal 8x/hari
 - 2) Memberikan ASI sampai 6 bulan tanpa makanan tambahan lainnya. Ibu sudah memberikan ASI kepada anaknya.
- d) Menginformasikan tanda-tanda bahaya pada orang tua, tanda-tanda bahaya yaitu:
 - 1) Pernafasan sulit, suhu $> 38^{\circ}\text{C}$ atau Kurang dari $36,5^{\circ}\text{C}$, warna kulit biru atau pucat.
 - 2) Hisapan lemah mengantuk berlebihan, rewel banyak muntah tinja lembek, sering warna hijau tua, dan ada lendir darah. Tali pusat merah bengkak, keluar cairan berbau busuk, tidak berkemih dalam waktu 3 hari dan 24 jam.
 - 3) Menggigil, rewel, lemas,, dan kejang.
 - 4) Jika menemukan salah satu tanda tersebut diatas maka segera

bawa ke fasilitas kesehatan. Ibu mengerti dan akan selalu waspada.

- e) Mengajarkan ibu untuk perawatan tali pusat yaitu menjaga tali pusat dalam keadaan bersih, lipatan popok harus dibawa tali pusat, ibu sudah mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan yang diberikan.

CATATAN PERKEMBANGAN

KUNJUNGAN NIFAS 14 HARI (KF III)

Hari/Tanggal : Rabu, 20 Mei 2026

Jam : 16.00 Wita

Tempat : Klinik bidan farida sadik

S: Subektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan ganti pembalut 1 kali dan BAK 3 kali.

O: Objektif

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, Tanda-tanda vital: tekanan darah: 100/70 mmHg, Nadi: 82x/menit, suhu: 36,0°C, pernapasan: 20x/menit. Wajah dan ekstremitas tidak oedema, putting susu menonjol, Pengeluaran ASI lancar, TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, adekuat, Lochea serosa dan pengeluaran tidak berbau.

A: Assessment

Ny. L.S P2A0AH2 Nifas Hari Ke-14

P: Penatalaksanaan

- a) Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaannya bahwa kondisi ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik dan perdarahan normal.

E/Ibu sudah mengerti tentang hasil pemeriksaannya.

- b) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi

seimbang seperti: Nasi, sayur hijau, telur, tahu tempe, daging, buah-buahan dan lain-lainnya, yang bermanfaat untuk menambahkan stamina tubuh ibu dan mempercepat proses penyembuhan.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

- c) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal tiap 2 jam sekali dan hanya memberikan ASI selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan tambahan.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

- d) Menjelaskan kepada ibu tentang personal Hygine seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap membersihkan darah genetalia. Kebersihan diri berguna mencegah infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu dan bayinya.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

- e) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu saat bayi tidur ibu juga ikut istirahat. Apabila ibu kurang istirahat maka dapat menyebabkan produksi ASI berkurang, dan merasakan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi sendiri.

E/Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

- f) Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya ibu nifas yaitu: Demam tinggi selama 2 hari, perdarahan banyak, atau berbau busuk dari vagina, pusing, bengkak pada wajah, tangan serta kaki, dan anjurkan ibu untuk segera datang kefasilita kesehatan bila terdapat tanda-tanda bahaya tersebut

E/Ibu mengerti dan bersedia melaporkan atau datang ke fasilitas kesehatan yang memadai jika mendapati tanda bahaya tersebut.

- g) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/Pendokumentasian sudah dilakukan.

CATATAN PERKEMBANGAN
KUNJUNGAN NIFAS 30 HARI (KF IV)

Hari/Tanggal : 5 juni 2026
 Jam : 06.00 Wita
 Tempat : Rumah pasien Ny. L.H.S

S: Subektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O: Objektif

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, Tanda-tanda vital: tekanan darah: 120/80 mmHg, Nadi: 82x/menit, suhu: 36,5°C, pernapasan: 20x/menit. Wajah dan ekstremitas tidak oedema, puting susu menonjol, Pengeluaran ASI lancar, TFU tidak teraba, kontraksi uterus baik, adekuat, Lochea alba dan pengeluaran tidak berbau.

A: Assessment

Ny. L.S P2A0AH2 Nifas Hari Ke-30

P: Penatalaksanaan

- a) Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaannya bahwa kondisi ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik dan keputihan normal.

E/Ibu sudah mengerti tentang hasil pemeriksaannya.

- b) Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seimbang seperti: Nasi, sayur hijau, telur, tahu tempe, daging, buah-buahan dan lain-lainnya, yang bermanfaat untuk menambahkan stamina tubuh ibu dan mempercepat proses penyembuhan.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang di berikan.

- c) Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal tiap 2 jam sekali dan hanya memberikan ASI selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan tambahan.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

- d) Menjelaskan kepada ibu tentang personal Hygiene seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap membersihkan darah genitalia. Kebersihan diri berguna mencegah infeksi yang mungkin terjadi pada ibu nifas serta meningkatkan perasaan nyaman untuk ibu dan bayinya.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

- e) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu saat bayi tidur ibu juga ikut istirahat. Apabila ibu kurang istirahat maka dapat menyebabkan produksi ASI berkurang, dan merasakan depresi dan ketidakmampuan merawat bayi sendiri.

E/Ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

- f) Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

E/Pendokumentasian sudah dilakukan.

ASUHAN KEBIDANAN PADA KELUARGA BERENCANA

Tanggal : 17-06-2026
 Jam : 09.30 wita
 Tempat : Klinik Bidan F.S

S : Subektif

Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi Implant.

O : Objektif

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda vital
 tekanan darah : 120/80 mmHg, nadi : 84x/menit, suhu : 36,7°C,
 pernapasan : 20x/menit

A: Assesment

Ny. I. F. R. A dengan akseptor KB Implant

P: Penatalaksanaan

- a) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum baik tanda-tanda vital dalam batas normal tekanan darah : 120/80 mmHg, nadi : 84x/menit, suhu : 36,7°C, pernapasan : 20x/menit.
 E/ ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- b) Menjelaskan kepada ibu tentang KB Implant (definisi, cara kerja, indikasi, kontraindikasi, efek samping, serta keuntungan dan kerugian).
 E/ ibu mengerti tentang KB Implant
- c) Melakukan *informed consent* sebagai bukti bahwa ibu dan suami setuju dengan tindakan yang dilakukan.
 E/ ibu dan suami setuju dan akan menanda tangani *informed consent*.
- d) Melakukan pemasangan KB Implant sesuai dengan standar operasional.
 E/ telah dilakukan pemasangan KB Implant dibagian lengan kiri.
- e) Menganjurkan ibu kunjungan ulang pada tanggal 20 juni 2026.
 E/ Ibu sudah mengerti dan mau untuk kunjungan ulang
- f) Mendokumentasikan hasil tindakan ke dalam register hasil pelayanan KB

E/ Pendokumentasian telah dilakukan.

C. Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian dari kasus yang membahas tentang kendala atau hambatan selama melakukan asuhan kebidanan pada klien. Keadaan tersebut menyangkut kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus. Kesenjangan tersebut dapat dilakukan pemecahan masalah demi meningkatkan asuhan kebidanan pembahasan kasus yang diambil, penulis akan membahas dengan membandingkan antara teori dan praktik di lapangan, penulis membuat pembahasan dengan mengacu pada pendekatan asuhan kebidanan, menyimpulkan data, menganalisis data dan melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan.

1. Asuhan pada ibu hamil

Ibu usia 27 tahun dengan G2P1A0AH1 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 7 kali. Ibu melakukan kunjungan kehamilan pada Trimester I sebanyak 1x, Trimester II sebanyak 2x, Trimester III sebanyak 4 kali. Selama kehamilan trimester III Ny. L.H.S mengeluh sering kencing pada malam hari hal ini sesuai dengan teori menurut Ardila, (2021) yang mengatakan bahwa pada tahap akhir kehamilan terdapat penekanan pada kandung kemih yang disebabkan oleh pembesaran rahim atau turunnya kepala janin kedalam rongga panggul. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk tetap minum lebih banyak pada siang hari dan kurangi minum pada malam hari, dan segera berkemih jika sudah terasa ingin kencing.

Pelayanan ANC yang diberikan kepada ibu yaitu mencakup sejumlah tindakan standar, seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan, pengukuran tekanan darah, penilaian status gizi (mengukur lingkaran lengan atas), penentuan tinggi fundus uteri, deteksi presentasi janin dan denyut jantung janin, pengecekan status imunisasi terhadap tetanus, pemberian tablet tambah darah, dan berbagai tes laboratorium yang dilakukan di puskesmas sesuai indikasi. Selain itu, asuhan yang diberikan juga mencakup konseling tentang hasil pemeriksaan, perawatan selama

kehamilan dan pasca persalinan, gizi ibu hamil, tanda bahaya kehamilan selama trimester III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, hal ini sejalan dengan teori menurut (Permenkes No. 21 tahun 2021).

Berdasarkan kasus ibu hamil pelayanan antenatal yang di berikan kepada ibu hamil sesuai dengan teori yaitu 10 T yang terdiri dari Timbang berat badan dan ukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, mengukur LiLA, Mengukur TFU, Menentukan presentasi janin dan DJJ, Imunisasi TT 1 kali selama kehamilan (TT 4), Pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium (Golongan darah, Hb dan protein urine) serta tatalaksana kasus dan temu wicara atau konseling.

Kenaikan berat badan selama hamil 5-9 kg yaitu pada trimester 1 kenaikan berat badan minimal 0,5-2 kg, pada trimester 2 kenaikan berat badan 0,17-0,27 kg dan pada trimester 3 kenaikan berat badan 0,17-0,27 kg. Pemeriksaan berat badan dilakukan pada setiap kunjungan pemeriksaan asuhan kehamilan. Interaksi antara berat badan dan tinggi badan ibu hamil menjadi indikator status gizi, tetapi karena perubahan berat badan ibu hamil terkait dengan pertumbuhan janin dan juga metabolisme serta cadangan lemak ibu hamil, maka indikator berat badan untuk menilai status gizi ibu hamil menggunakan berat badan sebelum hamil. Penilaian status gizi yang dilihat dari parameter berat badan dan tinggi badan sebelum hamil.

Pengukuran lingkaran lengan atas adalah suatu cara untuk mengetahui resiko KEK wanita usia subur. Batas normal Lingkaran Lengan Atas (LILA) pada wanita usia subur dengan resiko KEK adalah dibawa 23,5 cm, yang diukur dengan menggunakan pita ukur. Apabila LILA kurang dari 23,5 cm, artinya wanita tersebut mempunyai resiko KEK dan sebaliknya apabila LILA lebih dari 23,5 cm berarti wanita itu tidak beresiko dan dianjurkan untuk tetap mempertahankan keadaan tersebut.

Imunisasi selama kehamilan sangat penting dilakukan untuk mencegah penyakit yang dapat menyebabkan kematian ibu dan janin. Jenis imunisasi yang diberikan adalah tetanus toxoid (TT) yang dapat

mencegah penyakit tetanus. Imunisasi TT pada ibu hamil harus terlebih dahulu ditentukan status kekebala/imunisasinya. Dengan jadwal pemberian imunisasi TT 1 diberikan pada kunjungan awal/Trimester 1, dosis 0,5 cc, TT2 4 minggu setelah TT1 perlindungan 3 tahun, dosis 0,5 cc, TT3 6 bulan setelah TT2 perlindungan 5 tahun, dosis 0,5 cc, TT4 1 tahun setelah TT3 perlindungan 10 tahun, dosis 0,5 cc, TT5 1 tahun setelah TT4 perlindungan 25 tahun, dosis 0,5 cc.

Anemia pada masa kehamilan adalah suatu keadaan dimana kadar hemoglobin (Hb) normal adalah <11 g % pada trimester pertama dan $<10,5$ g % pada trimester kedua. Hb 9-10 g % disebut anemia ringan. Hb 7-8 g % disebut anemia sedang. < 7 g % disebut anemia berat. Mendiagnosis seseorang dengan anemia dengan pemeriksaan fisik sangat sulit karena banyak pasien yang tidak menunjukkan gejala. Oleh karena itu, untuk memastikan anemia perlu dilakukan pemeriksaan laboratorium seperti pemeriksaan hemoglobin (Hb), hematokrit (Hct), dan jumlah sel darah merah.

2. Asuhan pada ibu bersalin

Pada observasi yang dilakukan pada pasien multigravida, datang dengan pembukaan 3 cm dan lama kala 1, 8 jam. Ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek. Pada observasi yang dilakukan pada pasien lama kala II adalah 27 menit ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek. Lama kala 3 pada pasien adalah 8 menit ini berarti ada Kesesuaian antara teori dan praktek.

Menurut Tabelak *et al.*, (2023), lama persalinan untuk pasien dengan primigravida lebih lama dibandingkan dengan multigravida untuk kala I primigravida berlangsung selama maksimal 12 jam dan multigravida maksimal selama 8 jam. Kala II untuk primigravida normalnya berlangsung maksimal 2 jam dan multigravida maksimal 1 jam. Pada observasi yang dilakukan pada pasien lama kala II adalah 1 jam ini berarti ada kesesuaian antara teori dan praktek. Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu melakukan observasi pada kala 1 fase laten (pembukaan

1-3) setiap 1 jam dan fase aktif (Pembukaan 4-10) setiap 30 menit, berupa kontraksi, DJJ, tanda-tanda vital (setiap 4 jam) hasilnya dalam keadaan normal. Kasus ini ibu dengan pembukaan 3 dan berakhir lahirnya bayi dan berlangsung selama 8 jam hal ini sejalan dengan teori yaitu lama persalinan untuk multigravida yaitu 8 jam. Adapun tanda pada kala 2 ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan terjadi kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada vaginanya, serta peningkatan pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, asuhan yang diberikan sesuai dengan 60 langkah APN menurut (Walyani & Purwoastuti, 2019).

Kasus ini dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban berlangsung kurang dari 8 menit adapun tanda-tanda terlepasnya plasenta meliputi perubahan bentuk tinggi fundus, tali pusat memanjang, dan semburan darah secara tiba-tiba dan singkat, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah menurut (Yulianti & Sam, 2019) setelah melakukan manajemen kala tiga. Setelah bayi dan plasenta lahir dilakukan dengan pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda-tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih, pendarahan dan lochea selama 15 menit pada 1 jam pertama, dan setiap 30 menit pada jam kedua. Asuhan diberikan sesuai dengan teori Prawirohordjo, (2020). Hasil pemeriksaan pada pasien kala IV diperoleh kontraksi baik, TFU 2 jari dibawa pusat, konsistensi uterus teraba keras, kandung kemih kosong, pendarahan dalam batas normal.

Dukungan suami yang diberikan kepada istri merupakan bentuk nyata dari kepedulian, tanggung jawab suami dalam kehidupan istri serta anak-anaknya. Seberapa jauh pengetahuan masyarakat tentang dukungan suami dalam proses persalinan, masih perlu untuk sering dilakukan penyuluhan, mengingat banyak sekali manfaat dari dukungan yang diberikan suami kepada istri selama proses persalinan. Pemecahan masalah yang ada di masyarakat berkaitan dengan manfaat dukungan suami selama proses persalinan, dapat direalisasikan melalui kegiatan Pengabdian Kepada

Masyarakat berupa edukasi tentang dukungan suami. Edukasi tentang manfaat dukungan suami dapat memberikan tambahan pengetahuan dan pemahaman kepada masyarakat untuk diaplikasikan (Bakoil, *et al.*, 2021)

Pada kasus ini juga dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) di beri satu jam setelah kelahiran, sesuai dengan teori menurut WHO dan UNICEF (2021), kolostrum adalah makanan terbaik untuk bayi baru lahir dan harus diberikan satu jam setelah kelahiran. Inisiasi menyusui dini dinilai sedini mungkin segera setelah bayi lahir tali pusat dipotong letakan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit ke kulit biarkan selama satu jam/ lebih sampai bayi menyusui sendiri selimuti dan beri topi. Suami dan keluarga beri dukungan dan siap membantu selama proses menyusui. Pada jam pertama bayi menemukan payudara ibu dan ini merupakan awal hubungan menyusui yang berkelanjutan yang bisa mendukung kesuksesan ASI eksklusif selama 6 bulan.

Inisiasi Menyusu Dini memiliki banyak keuntungan, seperti menciptakan ikatan kuat antara ibu dan bayi, membantu menjaga suhu tubuh bayi baru lahir, memungkinkan bayi mendapatkan bakteri baik dari kulit ibunya. Ini juga merupakan sinyal yang baik untuk memberikan ASI eksklusif di masa depan, yang akan mengurangi resiko infeksi umum dan angka kematian (WHO, 2020).

3. Asuhan pada bayi baru lahir

Bayi ibu lahir normal dengan jenis kelamin laki-laki berat badan 3.300 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm, lingkar perut 32 cm, bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 41 minggu 2 hari. Pada kasus tersebut sesuai dengan teori menurut Widyastuti, (2021) tentang ciri-ciri bayi lahir normal. Bayi lahir 1 jam pertama kelahiran dengan umur 41 minggu 3 hari bayi lahir langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, hal ini sejalan dengan teori menurut Ariyani dan Afrida, (2022) yang mengatakan segera setelah bayi lahir dilakukan penilaian awal seperti apakah bayi bernapas atau menangis kuat tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak aktif,

bagaimana warna kulit, apakah berwarna kemerahan ataukah sianosis.

Ibu mengatakan tidak ada masalah pada bayinya BAB dan BAK lancar, bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi baru lahir tidak ditemukan adanya kelainan dan tidak ditemukan tanda bahaya bayi. Penanganan pada bayi baru lahir di klinik sesuai dengan teori Ariyani & Afrida (2022) yakni memotong dan merawat tali pusat, mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberikan injeksi Vitamin K segera setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata Oxytetracycline 1% untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata. Bayi baru lahir diberikan imunisasi Hepatitis B0 setelah Vit K dan pemberian HBIG sesudah 1 jam pemberian HB0 dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan Polio 1. Imunisasi Hepatitis B0 untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis, Imunisasi BCG dan Polio untuk melindungi bayi dari penyakit TBC dan Polio.

Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak 3 kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke-7 dan hari ke-14. Teori Yulizawati, dkk, (2021), mengatakan KN1 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari, maka dalam hal ini sejalan dengan teori yang ada selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda –tanda bahaya pada bayi yaitu pernapasan sulit atau lebih dari 60 kali/menit, warna kulit biru atau pucat, isapan lemah, megantuk berlebihan, rewel, banyak muntah, tinja lembek seringkali berwarna hijau tua, ada lendir darah, tali pusat merah, bengkak, keluar cairan bau busuk, kejang. Hal ini menurut Yulizawati, et al., (2019) tentang tanda bahaya pada bayi.

Menurut Manalor *et al.*, (2023) Pola makan terkait erat dengan kesehatan dan tingkat intelektual, karna seseorang akan terkena malnutrisi, ada kemungkinan besar anak tersebut akan rentan terhadap penyakit infeksi. Mereka juga merupakan kelompok usia yang sering mengalami malnutrisi. Dan hal ini bisa berakibat terjadinya stunting. Kondisi gagal tumbuh atau stunting merupakan kondisi yang

mengambarkan kekurangan gizi kronis dalam masa tumbuh kembang anak terjadi sejak dalam kandungan ibunya, dan dapat dilihat sejak anak usia 2 tahun

4. Asuhan pada ibu nifas

Asuhan masa nifas ibu dimulai dari 2 jam post partum sampai dengan 6 minggu postpartum. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan massa nifas di mulai dari setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandung kembali seperti keadaan sebelum hamil dan berlangsung selama kira-kira 6 minggu (Mirong & Yulianti, 2023). Pada kasus ini penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pada 6 jam, hari ke 7, hari ke 14 dan hari ke 30 hal ini sejalan dengan teori menurut (Kemenkes RI, 2020) yang mengatakan bahwa kunjungan nifas dilaksanakan paling sedikit empat kali dengan tujuan untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah yang terjadi. Setelah 2 jam postpartum ibu mengeluh perutnya terasa mules menurut penulis pada keluhan ibu merupakan perubahan yang fisiologis pada masa nifas hal ini sejalan dengan teori menurut Mirong & Yulianti, (2023) yang mengatakan bahwa involusi uterus adalah proses kembalinya uterus seperti sebelum hamil yang mengakibatkan rasa mules.

Kunjungan pertama 6 jam, hasil pemeriksaan yang didapatkan keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik putting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genetalia ada pengeluaran lochea rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi, bahwa pengeluaran lochea pada hari pertama sampai hari ke empat adalah lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, jaringan sisa plasenta. Ibu sudah dapat menyusui bayinya dengan baik. Asuhan yang diberikan sesuai program kunjungan yang dianjurkan oleh Kemenkes RI, (2020) yaitu, memastikan involusi uteri berjalan normal, menilai adanya tanda-tanda demam dan infeksi dan perdarahan abnormal, memastikan ibu

makan-makanan yang bergizi seimbang, beserta cairan, istirahat yang cukup, personal hygiene dan memastikan ibu memberi ASI eksklusif pada bayinya, serta tanda-tanda bahaya pada ibu nifas dan selalu menjaga kehangatan bayi, mencegah infeksi dan perawatan payudara.

Kunjungan nifas kedua, hari ke tiga ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI yang keluar sudah banyak, keadaan umum ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat, lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, jaringan sisa plasenta. Asuhan yang diberikan memberitahu ibu nutrisi selama masa nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea (Mirong & Yulianti, 2023).

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 17 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea serosa.

Menurut Febrianti, (2019) lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu, menjelaskan dan menilai adanya tanda-tanda infeksi masa nifas, memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas ke empat, hari ke 30 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea Alba. Menurut Febrianti, (2019) lochea alba muncul mulai dari 2 minggu sampai 6 minggu pasca salin. Tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan ibu tentang keluhan dan penyulit yang dialaminya, melakukan konseling tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan menanyakan pada ibu tentang jenis alat kontrasepsi yang ingin digunakan.

Kebutuhan masa nifas yaitu : Kebutuhan Nutrisi dan Cairan adalah zat yang diperlukan oleh tubuh untuk keperluan metabolisme. Gizi ibu menyusui diantaranya: mengkonsumsi tambahan 500-800 kalori tiap hari,

makan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral, dan vitamin yang cukup, minum sedikitnya 3 liter setiap hari/anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui., minum Fe/tablet tambah darah untuk menambah zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca bersalin, minum vitamin A (200.000 IU) agar bisa memberikan vitamin A kepada bayinya melalui ASI (Mirong & Yulianti, 2023).

5. Asuhan pada ibu Akseptor Keluarga Berencana

Pada kasus ini penulis melakukan konseling ulang tentang jenis- jenis KB pasca bersalin kepada ibu dan suami, Setelah diberikan edukasi dan konseling tentang pentingnya KB maka ibu dan suami memutuskan untuk mengikuti program KB alasannya karena ibu dan suami ingin menjarakkan kehamilan, tetapi setelah masa nifas. Hal ini sejalan dengan teori menurut Adriana *et al.*, (2022) yaitu pelayanan Keluarga Berencana (KB) ini sangat berpengaruh terhadap kesejahteraan keluarga. Program ini bertujuan untuk menilai kualitas pelayanan KB terhadap penggantian alat kontrasepsi masyarakat indonesia, sehingga pelayanan diberikan sesuai dengan kebutuhan baik berupa konseling, menjarakkan kehamilan. Karena didalam rumah tangga suami istri mempunyai hak dan kewajiban yang sama dalam melakukan KB.

Manfaat Keluarga Berencana terdiri atas: Untuk Ibu : perbaikan kesehatan tubuh karena mencegah kehamilan yang berulang kali dalam waktu yang peningkatan kesehatan mental karena mempunyai waktu banyak untuk istirahat. Untuk Ayah : memperbaiki kesehatan fisik karena tuntutan kebutuhan lebih sedikit, peningkatan kesehatan mental karena mempunyai waktu banyak untuk istirahat. Untuk anak : perkembangan fisik menjadi lebih baik, perkembangan mental dan emosi lebih baik karena perawatan cukup dan lebih dekat dengan ibu, pemberian kesempatan pendidikan lebih baik (Bakoil, 2021)

Solusi dalam Penggunaan KB Implant. Efektif dan Praktis KB implan memiliki tingkat efektivitas hingga 99%, menjadikannya salah satu metode kontrasepsi paling andal, Tidak memerlukan pengingat harian

seperti pil KB. Jangka Waktu Lama KB implan bekerja selama 3–5 tahun tergantung pada jenisnya, sehingga cocok untuk wanita yang menginginkan kontrasepsi jangka panjang. Dapat Dilepas Kapan Saja Jika pengguna ingin merencanakan kehamilan atau berhenti menggunakan kontrasepsi, implan dapat dilepas dengan cepat oleh tenaga medis. Aman untuk Sebagian Besar Wanita KB implan cocok untuk wanita yang tidak dapat menggunakan kontrasepsi hormonal lain, seperti pil KB yang mengandung estrogen. Efek Samping Jangka Panjang biasanya bersifat sementara, seperti perubahan siklus menstruasi atau nyeri ringan pada area pemasangan.

Metode Pemasangan KB Implant. Prosedur Pemasangan Sterilisasi Area: Lengan bagian dalam, tempat implan akan dipasang, dibersihkan dengan antiseptic, Anestesi Lokal: Obat bius disuntikkan untuk mengurangi rasa sakit. Pemasangan Implan Bidan membuat sayatan kecil di kulit menggunakan alat steril., Implan (batang kecil berisi hormon progestin) dimasukkan menggunakan aplikator khusus. Penutupan Luka: Luka ditutup dengan plester atau perban kecil untuk mencegah infeksi.(Komalasari et al., 2025).