

## **BAB IV**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **A. Gambaran Lokasi**

Lokasi pengambilan studi kasus ini dilakukan di Pustu Penfui Timur terletak di Desa Mata Air Kecamatan Kupang Tengah. Wilayah kerja Pustu Mata Air berada di Kecamatan Kupang Tengah yang merupakan salah satu dari Puskesmas Tarus di wilayah Kota Kupang yang mempunyai 1 Kelurahan dan 7 Desa yaitu: Kelurahan Tarus, Desa Mata Air, Desa Noelbaki, Desa Oebelo, Desa Oelnasi, Desa Oelpuah, Desa Penfui Timur, Dan Desa Tanah Merah. Wilayah kerja Pustu Penfui Timur berbatasan dengan wilayah-wilayah sebagai berikut : Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Kupang Timur, sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Kelapa Lima Kota Kupang, sebelah Utara berbatasan dengan Teluk Kupang atau Laut Timur, sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Kupang Taebenu dan Kecamatan Maulafa. Wilayah kerja Pustu Mata Air mencakup Kecamatan Kupang Barat berdomisi di Kecamatan Maulafa kecuali, Kecamatan Penfui, Kelurahan Naimata dan Kelurahan Maulafa. Puskesmas Tarus menjalankan beberapa program diantaranya Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), KB, Gizi, Imunisasi, Anak, ANC dan Konseling persalinan. Puskesmas Tarus juga merupakan salah satu Puskesmas Rawat Inap yang ada di Kota Kupang. Sedangkan untuk Puskesmas Pembantu yang ada dalam wilayah kerja Puskesmas Tarus ada 6 buah yang menyebar di kelurahan yang ada. Dalam upaya pemberian pelayanan kepada masyarakat, selanjutnya dikembangkan Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) yang terdiri dari 2 jenis Posyandu yaitu Posyandu balita 43 dan posyandu lanjutan usia 10. Jumlah tenaga Kesehatan di Puskesmas Tarus yaitu Dokter Umum 1 orang, Dokter gigi 2 orang, Bidan 24 orang, Perawat 15 orang, Gizi 2 orang, perawat gigi 2 orang, Analis 1 orang, Asisten Apoteker 2 orang, Sanitarian 2 orang, Kesehatan lingkungan 3 orang, Serta Tenaga Non Medis 4 Orang.

## B. Tinjauan Kasus

Tinjauan kasus ini Penulis akan membahas Asuhan Kebidanan berkelanjutan pada Ny. S.L dari masa kehamilan, persalinan, BBL, Nifas, dan KB di Pustu Penfui Timur Kecamatan Kupang periode 23 Januari s/d 05 Maret 2024 dengan metode 7 Langkah Varney dengan pendokumentasian SOAP.

### 1. Pengkajian

Tanggal Pengkajian : 23 Januari 2024      Pukul : 09.30 WITA

Tempat : Pustu Penfui Timur

#### Data Subyektif

##### a. Identitas/Biodata

Nama ibu	: Ny. S.L	Nama Suami	: Tn. N.S
Umur	: 32 Tahun	Umur	: 37 Tahun
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Matani	Alamat	: Matani

##### b. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan datang untuk memeriksa kehamilannya

##### c. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sering kencing pada malam hari

##### a. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan Haid pertama kali umur 9 tahun, siklus haid teratur 28 hari, lamanya 3-4 hari, darah yang keluar bersifat cair, ganti pembalut dalam sehari 3 kali dan tidak merasakan nyeri haid.

##### b. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali umur, 22 tahun dengan suami umur 25 tahun, lamanya 10 tahun.

##### c. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

1) Ibu mengatakan 2013, anak ke 1 lahir di Pustu Penfui Timur dengan usia kehamilan 39 minggu, lahir ditolong oleh oleh bidan,

jenis kelamin perempuan, berat badan 4,100 gram, dan tidak ada komplikasi.

- 2) Ibu mengatakan 2019, anak ke 2 lahir di Puskesmas Tarus dengan usia kehamilan 40 minggu, lahir normal ditolong oleh bidan, jenis kelamin perempuan, berat badan 4000 gram, dan tidak ada komplikasi.

3) Riwayat kehamilan sekarang

Ibu mengatakan hari pertama haid terakhir pada tanggal 15 April 2023, pergerakan janin pada saat pertama kali dirasakan sejak umur 4 bulan. Ibu mengatakan sudah pernah mendapatkan imunisasi Tetanus Tecsoit lengkap pada tanggal 6-8-2023, ibu mendapatkan obat sejak kehamilan trimester II berupa SF, vitamin C, kalk selama kehamilan sebanyak 90 tablet.

4) Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan dan tidak ada efek samping, ibu mengatakan berhenti menggunakan KB tahun 2019 lamanya 3 tahun alasan berhenti memakai karena ingin memiliki anak lagi.

5) Riwayat Kesehatan ibu

Ibu mengatakan tidak sedang menderita penyakit Jantung, Ginjal, Hipertensi, Hepatitis, Asma, Diabetes Melitus, Malari, HIV/AIDS dan lain-lain

6) Riwayat Kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarganya maupun keluarga suami tidak ada yang sedang menderita penyakit Jantung, Ginjal, Hipertensi, Hepatitis, Asma, Dm, Malari, HIV/AIDS dan lain-lain.

7) Riwayat psikososial

Ibu kehamilan ini direncanakan Bersama suami. Ibu mengatakan keluarganya sangat senang dengan kehamilan ini, suami dan keluarga juga mendukung untuk memeriksakan di pusku penfui timur, ibu mengatakan pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan secarabersama-sama

8) Pola kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

Ibu mengatakan sebelum hamil makan 3x/hari dengan porsi 1 piring, jenis nasi, sayur kadang-kadang makan lauk, minum air > 8 gelas/hari. Sedangkan saat hamil 2x/hari, porsi 1 miring, jenis nasi sayur, kadang-kadang makan lauk, minum >8 gelas/hari.

b. Eliminasi

Ibu mengatakan sebelum hamil BAB 1x/hari, warna khas, konsistensi lunak dan BAK 4-5 kali/hari dengan warna kuning. Sedangkan saat hamil ibu mengatakan BAB 1kali/hari, warna khas, konsistensi lunak dan BAK 5-6 kali/hari dengan kuning.

c. Istirahat dan tidur

Ibu mengatakan sebelum hamil tidur siang 1 jam/hari dan tidur malam 7-8 jam/hari. Sedang saat hamil tidur siang  $\pm$ 1 jam/hari dan tidur malam 6-7 jam/hari.

d. Kebersihan Diri

Ibu mengatakan mandi 2x/hari, sikat gigi 2x/hari keramas kali seminggu, mengganti pakaian dalam dan luar setiap kali mandi dan apa bila lembab. Dan setiap mandi dan perawatan payudara.

e. Riwayat seksual

Ibu mengatakan tidak melakukan seksual selama hamil

**Data Obyektif**

a. Pemeriksaan Umum

Kesadaran : Composmentis

Berat Badan sebelum hamil : 63 kg

Berat Badan saat ini : 70 kg

Kenaikan Berat badan selama hamil : 7 kg

Tinggi Badan : 158 cm

LILA : 29 cm

Lingar Perut : 103 cm

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Suhu : 36,7°C

Nadi : 80x/menit  
Pernapasan : 20x/mmenit  
TP : 22-01-2024

#### Pemeriksaan Fisik

kepala : simetris, rambut warna hitam, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan.

Wajah : tidak pucat, tidak oedema dan tidak ada cloasma

Hidung : tidak ada secret dan tidak ada polip

Telingah : simetris tidak ada serumen, pendengaran baik

Mulut : mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, gigi bersih, tidak ada caries gigi dan tidak berlubang, lidah bersih

Leher : tidak ada pembesaran kelejar thyroid dan tidak ada pembesaran kelenjar linfe dan tidak ada venajugularis

Dada : simetris payudara kiri dan kanan, payudara membesar, puting susu menonjol hiperpigmentasi pada aerola mammae tidak ada pembengkakan tidak ada benjolan pada payudara ada pengeluaran colostrum tidak ada nyeri tekan

Abdomen : pembesaran bdomen sesuai dengan usia kehamilan, Palpasi :

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah procesus xiphoideus, pada fundus teraba bulat dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba bagian keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung) dan pada perut bagian kiri teraba bagian terkecil janin (ekstermitas).

Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bulat dan melenting (kepala) dan kepala sudah masuk PAP

Mc Donald : 28 cm

TBBJ :  $(28-11) \times 155 = 2635$

Auskultasi : DJJ terdengar jelas pada sisi perut bagian kanan di bawah pusar, frekuensi 141x/menit, teratur

Ekstermitas

Atas : Simetris kuku pendek, kuku tangan tidak pucat

Bawah: Simetris kuku pendek, kuku kaki pucat, tidak ada varises,  
refleks patella kiri/kanan+/+ tidak oedema, fungsi gerak baik

Pemeriksaan penunjang

Tanggal pemeriksaan : Tanggal 5-12-2023

HB : 9,2gr<sup>0</sup>/dl

HbsAg : Negatif

Syifilis :Negatif

## II. Interpretasi Data Dasar

Diagnosa	Data Dasar
Ny. S.L Umur 32 tahun G3P2A0AH2 UK 40-41 Minggu Dengan Anemia Ringan, Janin Tunggal Hidup Intra Uterin, keadaan ibu dan janin baik	Data Subyektif : Ibu mengatakan ingin mengontrol kehamilannya, hamil anak ke3 HPHT 15/04/2023 Data Obyektif Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis Tanda -Tanda Vital, Tekanan darah : 110/70mmHg, Nadi: 80x/menit RR: 20x/menit, Suhu: 36,7°C, Berat Badan : 70 kg Tinggi Badan 158 cm, LILA 29 cm, LP: 110 cm, kenaikan berat badan 7 kg Palpasi Leopold I : TFU 3 jari dibawah px pada bagian Fundus teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting (bokong) Leopold II : pada bagian kanan perut ibu perut teraba keras memanjang seperti papan (punggung) dan pada bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin Leopold III : pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV : bagian terbawah janin sudah masuk PAP TFU Mc Donald : 28 cm Auskultasi : DJJ 140x/menit dan irama teratur. Tafsiran Persalinan : 22-01-2024 TBBJ : $(28-11) \times 155 = 2635$ Hb : 9,2 gr%/dl

## III. Antisipasi Masalah Potensial

Potensial Terjadinya Perdarahan Antepartum

## IV. Tindakan Segera

Tidak ada

## V. Perencanaan

Tanggal : 23 Januari 2024

Jam : 09:30 WITA

1. Informasiakan kepada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan 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 tanda-tanda bahaya Trimester III  
R/pemeriksaan dini mengenai tanda-tanda bahaya dalam mendeteksi masalah patologi yang mungkin terjadi
3. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan  
R/pentingnya pengetahuan ibu mengenai tentan tanda-tanda persalinan dengan begitu ibu segera ke fasilitas Kesehatan saat sudah ada tanda-tanda persalinan.
4. Jelaskan pada ibu tentang kehamilan dengan anemia  
R/Penjelasan mengenai kondisi yang dialami ibu perlu di sampaikan agar ibu dan keluarga mengerti dengan konsisi ibu..
5. Jelaskan tentang persiapan persalinan  
R/persiapan prsalinan yang baik akan mempermudah proses persalinan ibu serta membantu keluarga dengan cepat dapat dapat mengatasi masalah yang mungkin terjadi.
6. Berikan KIE tentang P4K (program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi), penolong persalinan, tempat persalinan, transportasi yang dipakai, persiapan biaya, pengambilan keputusan, pendamping persalinan dan keperluan bayi.  
R/Persiapan persalinan yang jelas dapat mempermudah ibu dan keluarga dalam mengambil keputusan.
7. Anjurkan ibu untuk teratur minum obat yang telah diresepkan yaitu tablet tambah darah (Fe) 1x1 tablet sehari  
R/Tablet Fe berfungsi untuk menambah zat dalam tubuh dan meningkatkan haemoglobin.
8. Anjurkan pada ibu untuk menggunakan KB pasca persalinan

R/informasi KB pasca salin untuk menjarangkan kehamilan dan menghindari kehamilan yang tidak diinginkan.

9. Dokumentasi pada buku KIA dan register ibu dan anak.

R/sebagai bukti indikasi, bukti pelayanan dan sebagai tanggung gugat dan tanggung jawab pada evaluasi berikutnya.

## **VI. Pelaksanaan**

Tanggal : 23 Januari 2024

Jam : 10:00 WITA

1. Menginformasikan semua hasil pemeriksaan kepada ibu dan janin baik keadaan umum: baik kesadaran : composmentis, Tanda-tanda vital Tekanan Darah 110/70mmHg, Nadi :80x/menit, suhu : 36,7°C RR, 20x/menit Berat Badan :70 kg, Tinggi Badan : 158 cm, LP: 110 cm, LILA 29 cm, TFU, 3 jari dibawah px (28 cm), punggung kanan, letak kepala dan kepala sudah masuk pintu atas panggul
2. Menjelaskan tanda bahaya trimester III  
Antara lain: perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada muka, kedua tungkai dan jari tangan, keluar cairan pervagina serta gerakan janin tidak terasa, jika ibu mengalami salah satu tanda bahaya segera bawah ke puskesmas untuk memperoleh penanganan selanjutnya
3. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti rasa sakit menjalar dari pinggang ke perut bagian bawah, rasa mules pada perut yang teratur timbulnya semakin sering dan semakin lam, adanya pengeluaran lendir darah dari jalan lahir, jika ibu beraktifitas rasa sakitnya bertambah. Dianjurkan kepada ibu untuk segera kepuskesmas.
4. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang bahaya kehamilan dan persalinan dengan anemia. Anemia dalam kehamilan dapat menyebabkan perdarahan antepartum, dan ketuban pecah dini, dan mudah terjadi infeksi. Anemia dalam persalinan dapat menyebabkan gangguan kontraksi, kala pertama langsung lama, retensio plasenta (plasenta tidak lahir 30 menit), dan pendarahan postpartum karena Antonia uteri.

5. 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, pengambilan 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
6. Menjelaskan tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), memberitahu ibu untuk mendiskusikan bersama keluarga tentang P4K yaitu tafsiran persalinan ibu tanggal 22 Januari 2024, siapa yang akan menolong, tempat persalinan dimana (dianjurkan harus melahirkan di fasilitas Kesehatan yang memadai seperti Puskesmas, rumah sakit), siapa yang akan mendampingi ibu saat proses persalinan, menyiapkan transportasi untuk antar ibu ke fasilitas Kesehatan bila sudah ada tanda persalinan, menyiapkan uang serta kartu BPJS/KIS, menyiapkan calon pendonor darah minimal 2 orang yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu, yang sehat dan tidak ada menderita penyakit.
7. Menenganjurkan ibu untuk teratur minum obat yang telah diresepkan
8. Mengenganjurkan pada ibu untuk menggunakan KB pasca persalinan untuk, Mencegah kehamilan, menjarakkan kehamilan dan mengakhiri kehamilan yang tidak diinginkan
9. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan.

## **VII. Evaluasi**

Tanggal : 23 Januari 2024

Pukul : 10:05 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 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 di atas segera ke fasilitas Kesehatan terdekat

3. Ibu mengatakan mengerti tentang tanda-tanda persalinan dan akan bersalin di Puskesmas Tarus
4. Ibu mengerti dengan penjelasan tentang anemia ringan
5. Ibu mengatakan mengerti dan sudah menyiapkan perlengkapan persalinan seperti, transportasi, biaya, surat-surat seperti KTP/BPJS kartu keluarga, pakaian ibu dan bayi
6. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)
7. Ibu bersedia mengkonsumsi obat yang sudah diberikan secara teratur
8. Semua hasil pemeriksaan telah didokumentasikan pada buku register dan buku KIA.

### CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

Tanggal Pengkajian : Rabu, 24 Januari 2024

Pukul : 21.00 WITA

#### **Data Subyektif**

Ibu mengatakan datang ingin melahirkan, mengeluh sakit pinggang bagian belakang terus menjalar ke perut bawah dan perut sering kencang-kencang sejak tanggal 24 Januari 2024 jam 17.00 WITA dan tidak ada keluar cairan berwarna jernih dari jalan lahir.

#### **Data Obyektif**

Keadaan Umum baik, kesadaran composmentis, Tekanan Darah 110/70 mmHg, Nadi 80x/menit, Suhu 36°C, Pernapasan 22x/menit Berat Badan 70 kg, Tinggi Badan 158 cm,

Palpasi Abdomen

Leopold I : TFU pertengahan antara pusat dan *processus xyphoideus*, pada fundus teraba bagian yang kurang bundar, lunak dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : pada perut ibu bagian kanan teraba keras dan Panjang seperti papan (punggung) pada perut ibu bagian kiri teraba bagian terkecil janin (ekstermitas).

Leopold III : pada segmen bawaaah Rahim teraba bagian janin yang bulat, keras dan sulit digoyangkan yaitu (kepala).

Leopold IV : bagian terendah janin sudah masuk PAP

TFU Mc Donald : 28 cm

TBBJ :  $(28-11) \times 155 = 2635$  gram

#### a. Auskultasi

DJJ : 140x/menit, puncutum maximum dibawah pusat sebelah kanan  
Pemeriksaan dalam (pukul 21 : 00 WITA) didapatkan hasil : v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada varises, dan vagina ada pengeluaran lendir darah, tidak ada kondiloma, Porsio Tipis lunak  
Pembukaan 7 cm ketuban utuh, Presentase Kepala, ubun- ubun kecil kanan depan, turun hodge : III

#### Assesment

G3P2A0AH2 Usia Kehamilan 40-41 Minggu Janin Tunggal, Hidup, Intrauteri, Presentasi Kepala, kala 1 Fase Aktif dengan keadaan ibu dan janin baik.

#### Penatalaksanaan

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu dan janin baik, Tekanan Darah 110/70mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan 20x/menit, Suhu 36,7°C, denyut jantung janin 140x/menit, pembukaan 7 cm jadi masih di observasi keadaan ibu dan janin, hingga waktunya untuk melahirkan ibu dan keluarga sudah mengetahui dan me mahami penjelasan yang diberikan.
- 2) Memberikan makanan dan minuman diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan suami dan keluarga, ibu minum air putih/ teh hangat
- 3) Memberikan sentuhan berupa pijatan pada punggung saat kontraksi, menyeka keringat ibu dengan tisu, merasa senang dan nyaman.

- 4) Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang sesuai keinginan dengan melibatkan keluarga, ibu menyukai posisi miring ke kiri saat tidak berkontraksi dan posisi setengah duduk saat akan meneran.
- 5) Melakukan Tindakan pencegahan infeksi dengan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan Tindakan, menggunakan peralatan steril dan DTT, menggunakan sarung tangan diperlukan dan menganjurkan keluarga selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan ibu dan bayi baru lahir, bidan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah Tindakan, menggunakan peralatan steril/DTT.
- 6) Mempersiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan pada saat persalinan
  - a. Saff 1 partus set : Bak instrumen berisi klem koher 2 buah, penjepit tali pusat 1 buah, gunting tali pusat 1 buah, gunting episiotomi 1 buah,  $\frac{1}{2}$  koher 1 buah, handscoon steril 1 pasang, dan kassa secukupnya. Tempat berisi obat: *Oxytosin* 2 buah ampul (10 IU), lidokain (1%) dispo 1 cc, 3 cc. dan 5 cc., vit K 1 ampul, salep mata, kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin, dopler dan catgut chromic betadine.
  - b. Saff 2  
Heating Set : Berisi *neadelfolder* 1 buah, gunting benang 1 buah catgut chromic ukuran 0,30, handscoon steril 1 buah dan kassa secukupnya. Penghisap Lendi : Tempat plasenta, tempat klorin 0,5%, tempat sampai, Termometer stetoskop dan tensimeter.
  - c. Saff 3 : Cairan infus RL, infus set dan abocat, pakaian ibu dan bayi, alat pelindung diri (celemek, penutup kepala, kaca mata, sepatu boot )

## CATATAN PERKEMBANG KALA II

Tanggal : 25-01-2024

Pukul : 00.00 WITA

Tempat : Puskesmas Tarus

### **Data Subyektif**

Ibu mengatakan perut mules seperti ingin BAB dan keluar air-air dari jalan lahir .

### **Data Obyektif**

Keadaan Umum : Baik kesadaran : composmentis VT: v/v tidak ada kelainan, tidak ada oedema, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, portio tidak teraba, presentasi kepala, pembukaan 10 cm ketuban pecah spontan pukul 00.00 WITA

### **Assesment**

G3P2A0AH2 UK 40-41 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, letak kepala, inpartu kala II.

### **Penatalaksanaan**

- 7) Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II yaitu ada dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka. sudah ada tanda-tanda gejala kala II, ibu sudah ada dorongan meneran, terlihat ada tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka
- 8) Menyiapkan alat dan menyedot *Oxytocin* 10 IU serta menggunakan spuit 3 cc simpan kedalam partus set.
- 9) Memakai alat pelindung diri
- 10) Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir menggunakan 6 langkan kemudian keringkan tangan menggunakan tisu atau handuk yang bersih dan kering.
- 11) Memakai sarung tangan DTT ditangan kanan.
- 12) Pada jam 00.00 pembukaan lengkap 10 cm ketuban pecah
- 13) Melakukan pertolongan persalinan sesuai Langkah APN
- 14) Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan
- 15) Membuka tutup partus set

- 16) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu
- 17) Melakukan pimpin meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran. Saat terasa kontraksi yang kuat untuk meneran mulai menarik napas Panjang, kedua paha diatir kebelakang dengan kedua tangan, kepala diangkat keperut, meneran tanpa suara.
- 18) Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
- 19) Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
- 20) Kepala janin terlihat pada vulva dengan diameter 5-6 membuka vulva, melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.
- 21) Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan sambil bernafas cepat dan dangkal. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat. Tidak terdapat lilitan tali pusat pada leher bayi.
- 22) Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.
- 23) Setelah kepala lakukan putaran paksi luar, kepala dipegang secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut, kepala bayi digerakan kearah atas dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis, kemudian mengerakan kepala kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
- 24) Setelah kedua bahu lahir, menggeser tangan bawah kearah
- 25) Setelah setelah tubuh dan lengan bayi lahir, menelusuri tangan atas berlanjut punggung, bokong, tungkai dan kak. Pegang kedua mata kaki
- 26) Pukul 00.05 WITA Bayi lahir spontan pervaginam, langsung menagis kuat, Gerakan aktif, bernafas tanpa kesulitan.
- 27) Mengeringkan tubuh bayi, mulai sari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali, bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Menganti handuk basah dengan handu/kain yang kering meletakkan bayi diatas perut ibu.
- 28) Melakukan klem pada tali pusat 3 cm dari pusat bayi, isi tali pusat didorong kearah ibu lalu diklem

- 29) Melindungi perut bayi dengan tangan kiri dan pegang tali pusat yang telah dijepit dan lakukan penguntingan tali pusat diantara 2 klem tersebut.
- 30) Menetekan bayi agar ada kontak kulit antara ibu dan bayi dan menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat lalu pasang topi di kepala bayi.
- 31) Memeriksa uterus dan pastikan tidak ada bayi kedua dalam uterus. TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua
- 32) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oxtosin agar uterus berkontraksi dengan baik

### **CATATAN PERKEMBANGAN KALA III**

Tanggal : 25-01-2024 Pukul : 00.07 WITA

#### **Data Subyektif**

Ibu mengatakan merasakan senang bayinya sudah lahir dan ibu mengatakan perutnya masih merasakan mules

#### **Data Obyektif**

Keadaan umum : baik, kesadaran composmentis, TFU setinggi pusat, dan tali pusat bertambah panjang di depan vulva kandung kemih teraba kosong, terlihat tali pusat memanjang serta terlihat semburan darah dari jalan lahir secara tiba-tiba dan uterus memundar.

#### **Assessment**

P3A0AH3 Kala III

#### **Penatalaksanaan**

- 33) Memberikan suntikan *Oxytosin* 10 IU secara intramuscular di 1/3 distal lateral pada paha. Sebelum dilakukan penyuntikan lakukan aspirasi terlebih dahulu.
- 34) Memindahkan klem tali pusat hingga 5-10 cm dari vulva
- 35) Meletakkan satu tangan diatas kain ibu, ditepi atas simpisis untuk mendeteksi atau memantau tanda dan gejala pelepasan plasenta.
- 36) Setelah uterus berkontraksi, tali pusat ditegangkan sambil tangan melakukan dorsol crainial, Tarik sambil menyuruh ibu untuk meneran sedikit

- 37) Menarik tali pusat sejajar lantai lalu keatas mengikuti jalan lahir 38) Plasenta lahir spontan pukul 00.20 WITA
- 39) Melakukan masase uterus dilakukan searah jarum jam hingga uterus berkontraksi dengan baik.
- 40) Memeriksa kelengkapan plasenta. Plasenta dan selaput amnion, ekorion, dan kotiledon lahir lengkap.
- 41) Melakukan evaluasi laserasi dan tidak ada luka pada perineum
- 42) Merendam alat bekas pakai ditaruh didalam larutan klorin 0,5%

### CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 25-01-2024      Pukul : 00. 35 WITA

**S** : Ibu merasa senang dengan kelahirkan putranya dan perut masih terasa mules

**O** : Keadaan Umum : baik, kesadaran : composmentis, perdarahan normal, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, tekanan darah 110/70mmHg, Suhu 36,5°C, Nadi 88x/menit, pernapasan 20x/menit, kandung kemih kosong. **A** : P3A0AH3 Kala IV

**P** :

- 43) Mengevaluasi uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam penjahitan luka perineum.
- 44) Memastikan kandung kemih dalam keadaan kosong.
- 45) Mencelupkan tangan yang masih menggunakan sarung tangan kedalam larutann clorin 0,5% untuk membersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas dengan handuk tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
- 46) Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
- 47) Pada jam 00. 35 WITA memeriksa keadaan umum ibu
- 48) 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.
- 49) Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa ia bernapas dengan baik serta suhu tubuh normal

- 50) Menepatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah dekontaminasi.
- 51) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah infeksius dan non infeksius.
- 52) Membersihkan badan ibu dengan menggunakan air DTT, serta membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
- 53) Memastikan ibu merasa nyaman dan memberitahu keluarga untuk membantu apabila ingin minum. Ibu sudah nyaman dan sudah makan dan minum .
- 54) Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi
- 55) Setelah 1 jam pertama melakukan penimbangan dan pengukuran bayi, memberikan salep mata oksitetrasikilin 0,1%
- 56) Penyuntikan vitamin k 1 mg secara intramuscular di paha kiri *anterolateral*, mengukur posisi tubuh setiap 15 menit dan diisi partograf . Berat badan bayi 3,300 gram, Panjang badan 49 cm, lingk kepala 35 cm, lingk dada 35 cm, lingk perut 34 cm.  
salep mata *Oxytetracyclin* 1% dan vitamin k sudah diberikan
- 57) Imunisasi HBO dilayani 1 jam setelah pemberian Vit. K
- 58) Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10 menit.
- 59) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tisu.
- 60) Melengkapi partograf. (halaman depan dan belakang)

## **Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 2 Jam**

Tanggal pengkajian : 25-01-2024

Pukul : 02.00 WITA

Tempat : Puskesmas Tarus

### **Data Subyektif**

Ibu mengatakan bayinya mengisap ASI dengan kuat, sudah BAB 1 kali berwarna hitam dan BAK 1 kali.

### **Data Obyektif**

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital:

Suhu 37°C, pernapasan 46x/menit, HR: 140x/menit

Pengukuran Antropometri

Berat Badan: 3.300 gram, PB: 49 cm, LK: 35 cm, LD: 35 cm, LP: 34 cm.

#### 2. Pemeriksaan Fisik:

Kepala : Tidak ada caput succedaneum, tidak cepal hematomata

Mata : Simetris kiri kanan Sklera tidak ikterik

Wajah : Normal, tidak oedem, warna kulit kemerahan.

Hidung : lubang hidung simetris, bayi bernapas tanpa hambatan

Mulut : mukosa bibir lembab, bibir warna merah muda tidak ada *labiocisis, palatoscisis*.

Telinga : simetris, ada lubang telinga dan elastisitas

Leher : tidak terdapat benjolan, bergerak bebas.

Dada : simetris tidak ada retraksi dinding dada

Abdomen : tidak ada pendarahan pada tali pusat dan tali pusat segar, dan tidak kembung

Punggung : tidak ada kelainan tulang belakang, tidak ada spina bifida

Genetalia : testis sudah berada dalam skrotum.

Anus : Ada lubang anus

Ekstremitas : jari tangan dan jari kaki lengkap, tidak oedem gerak aktif, tidak ada polidaktif, kulit kemerahan.

Eliminasi : BAK 1 kali dan BAB 1 kali

### 3. Refleksi

- a. *Rooting refleksi* : sudah terbentuk dengan baik karena pada saat diberikan rangsangan taktil pada pipi bayi menoleh ke arah rangsangan tersebut.
- b. *Sucking refleksi* : sudah terbentuk baik karena bayi sudah dapat menelan ASI dengan baik.
- c. *Graps refleksi* : sudah terbentuk dengan baik karena bayi sudah menggenggam jari atau kain dengan baik.
- d. *Moro refleksi* : sudah terbentuk dengan baik karena Ketika dikagetkan bayi melakukan Gerakan memeluk.
- e. *Babinski refleksi* : sudah terbentuk dengan baik karena Ketika disentuh pada telapak kaki, maka jari kaki bayi menekuk kebawah.

### **Assessment**

Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan Usia 2 jam

### **Penatalaksanaan**

1. Mencuci tangan sebelum berkontak langsung dengan bayi
2. Melakukan pemeriksaan fisik dan pengukuran antropometri pada bayi, dengan hasil yang ditemukan tidak ada kelainan pada bayi
3. Melayani salep mata pada kedua mata bayi.
4. Melayani suntikan vitamin K secara IM pada paha 1/3 paha kiri bagian luar Dosis 0,1 ML.
5. Melayani imunisasi Hb O dengan Dosis 0,5 ml. pada paha luar sebelah kanan secara IM setelah 1 jam pemberian suntikan vitamin K.
6. Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara membungkus bayi dengan kain kering dan hangat, segera mengganti pakai bayi jika basah, jangan biarkan bayi didekat ruangan terbuka, seperti dekat jendela, dan mandikan bayi 6 jam setelah bayi lahir, ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan
7. Menjelaskan pada ibu supaya memberikan ASI Eksklusif pada bayinya hingga berusia 6 bulan tanpa makanan tambahan lainnya. Asi mengandung banyak semua nutrisi dari kebutuhan bayi yang berguna memberikan kekebalan bagi bayi serta membantu perkembangan dan pertumbuhan bayi.

8. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembukusan tali pusat, tidak mengoles atau membubukan apapun pada tali pusat bayi, jika tali pusat kotor maka cuci segera hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segeralah lapor dan bawa ke fasilitas Kesehatan yang memadai.
9. Mendokumentasi asuhan yang diberikan.

### **Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus pertama 6 jam (KN 1)**

Hari/Tanggal : 25 Januari 2024    Jam                : 06.00 WITA

Tempat : Puskesmas Tarus

**S :** Ibu mengatakan bayinya menghisap ASI kuat, bergerak aktif dan sudah BAB 2 kali dan BAK 2 kali, keluhan lain tidak ada.

**O :** Keadaan umum: baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda Vital: HR 138x/menit, Suhu 37,1°C, Pernapasan:47x/menit, Berat Badan 3.300 gram, Panjang Badan 49 cm, tali pusat masih basah, bayi bergerak aktif, kulit kemerahan. **A:** By. Ny.S.L Usia 6 Jam, keadaan bayi baik

**P:**

1. Menginformasikan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya yaitu bayi sehat dan tidak ada kelainan
  - Ibu dan keluarga senang mendengar informasi bayinya
2. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi yaitu:

Hindari bayi terpapar dengan udara dingin, bayi menenakan pakaian yang hangat dan tidak terlalu ketat, segera menggantikan pakaian yang basah, jika bayi kedinginan harus didekap erat ketubuh ibu, Pembungkus bayi atau selimut harus memfasilitas pergerakan dari tangan dan kaki.

  - Ibu sudah membungkus bayinya dengan selimut.
3. Menganjurkan ibu untuk meneteki bayinya dan memberikan ASI Eksklusif
  - a) Frekuensi menyusui sesuai kebutuhan bayi atau minimal 8x/hari
  - b) ASI yang keluar pertama kali dinamakan kolostrum, bayi harus mendapatkan cukup kolostrum selama 24 jam pertama, kolostrum

memberikan zat pelindung terhadap infeksi dan membantu mengeluarkan mekonium

c) Memberikan ASI sampai 6 bulan tanpa makanan tambahan lainnya.

Ibu sudah memberikan ASI kepada anaknya.

4. Menginformasikan Tanda-tanda Bahaya pada orang tua, tanda-tanda bahaya yaitu:

a) Pernapasan sulit, suhu  $> 38^{\circ}\text{C}$  atau kurang dari  $36,5^{\circ}\text{C}$ , warna kulit biru atau pucat.

b) 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.

c) Mengigil, rewel, lemas dan kejang

d) Jika menemukan salah satu tanda tersebut diatas maka segera bawah kefasilitas Kesehatan . ibu mengerti dan akan selalu waspada.

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

### **Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus Kedua Hari ke 7 (KN 2)**

Tanggal : 31 Januari 2024

Jam : 09.00 WITA

Tempat : Pustu Penfui Timur

**S** : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB dan BAK lancar dan bayi mium Asi sangat membutuhkan.dan tali pusat sudah putus dan sudah kering

**O** : Keadaan Umum: Baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital : HR: 140x/menit, Pernapasan: 45x/menit, Suhu  $36,7^{\circ}\text{C}$ , Berat Badan: 3500 gram, Panjang Badan 50 cm dan tali pusat sudah putus dan kering.

**A** : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 6 Hari.

**P** :

1. Memberitahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum: baik kesadaran composmentis, suhu,  $36,6^{\circ}\text{C}$  frekuensi jantung

140x/menit, pernapasan:45x/menit , tidak ada masalah pada tali pusat dan tidak ada tanda-tanda ikterus atau kulit bayi berwarna kuning. Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaannya.

2. Menganjurkan pada ibu untuk terus menerus memberikan ASI secara terus menerus selama 6 bulan tanpa makanan tambahan, menganjurkan pada untuk memberikan ASI secara on demend yaitu memberikan ASI sesuai keinginan bayi atau sesuai keinginan ibu yaitu memberikan ASI sampai salah satu payudara terasa kosong dan diganti dengan payudara sebelah. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan yaitu memberikan ASI selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun dan memberikan ASI secara rutin.
3. Menganjurkan pada ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari dari jam 07.00 samapai 07.15 WITA.
4. Menginformasikan tanda-tanda bahaya bayi pada orang tua. Tanda-tanda bahaya yaitu:
  - a) Pernapasan sulit, Suhu  $>38^{\circ}\text{C}$  atau kurang dari  $36,5^{\circ}\text{C}$ , warna kulit biru atau pucat
  - b) Hisapan lemah, mengantuk berlebihan rewel banyak muntah tinja lembek dan lendir darah.
  - c) Tali pusat merah bengkak, keluar cairan berbau busuk, tidak berkemih dalam waktu 3 hari dan 24 jam.
  - d) Mengigil rewel lemas dan kejang.
  - e) Jika menemukan tanda salah satu tersebut diatas maka segera kefasilitas Kesehatan. Ibu sudah mengerti dan selalu waspada.
5. Menganjurkan pada ibu untuk tetap mengkonsumsi sayur hijau dan kacang-kacangan makanan bergizi dan tinggi protein untuk memproduksi ASI lebih banyak, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan.

### **Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus Ketiga (Hari ke 28)**

Tanggal : 22 Februari 2024      Jam    : 09:30 WITA

Lokasi : Pustu Penfui Timur

**S** : Ibu mengatakan bayinya menangis kuat, bergerak aktif, BAB 3 kali, BAK 6 kali dan bayinya minum ASI sangat membutuhkan.

**O** : Keadaan Umum: Baik, kesadaran composmentis, Berat Badan 3.900 gram, Panjang Badan : 52 cm, tanda-tanda vital : HR 142x/menit  
Pernapasan : 48x/menit, suhu: 36,7°C

**A** : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Umur 28 hari

**P** :

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan :Berat badan bayi bertambah dari 3.300 gram menjadi 3.900 gram, Panjang Badan: 52 cm, tanda-tanda vital : Nadi: 142x/menit, Pernapasan : 48x/menit, Suhu: 36,7°C.

E/ ibu merasa senang mengetahui hasil pemeriksaan bayinya.

2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang kebutuhan nutrisi. Ibu harus membangunkan bayi dan memberikan ASI setiap 2-3 jam sehingga kebutuhan nutrisi bayi dapat terpenuhi.

E/ ibu dan keluarga akan mengikuti anjuran yang diberikan.

3. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya harus mendapatkan imunisasi lengkap yaitu HB0 umur 0-7 hari, BCG dan Polio 1 pada umur 1 bulan, DPT HB1 dan polio 2 pada umur 2 bulan, DPT HB2 Dan polio 3 pada umur 3 bulan, DPT HB 3 dan polio 4 pada umur 4 bulan, dan campak pada umur 9 bulan. HB0 untuk mencegah penyakit hepatitis B (kerusakan hati,) BCG untuk mencegah penyakit Tuberkolosis (paru-paru), polio untuk mencegah penyakit Difteri (penyumbatan jalan napas), penyakit pertussis (batuk rejan atau lama), dan campak untuk mencegah penyakit campak (radang paru, radang otak dan kebutaan)

E/ ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Menganjurkan kepada ibu untuk memeriksakan bayinya setiap bulan di posyandu untuk memantau tumbuh kembang bayi.

E/ ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan.

5. Melakukan pendokumentasian.

### **Catatan Perkembangan Nifas 6-48 Jam (KF 1)**

Tanggal : 25 Januari 2024

Jam : 07.00 WITA

Tempat : Puskesmas Tarus

**S** : Ibu mengatakan tidak pusing, ada pengeluaran ASI, perutnya masih merasakan mules ada pengeluaran darah dari jalan lahir. Ibu juga mengatakan sudah buang air kecil 2 kali, sudah bisa miring kiri kanan, bangun duduk dan turun dari tempat tidur serta berjalan ke kamar mandi/WC dan ibu sudah ganti pembalut 1 kali.

Tidak ada keluhan lain.

**O** :

Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis tanda-tanda vital.

Tekanan Darah 120/80mmHg, Nadi:78x/menit, Suhu; 36.4°C, RR 20x/menit.

pemeriksaan fisik

Payudara : tidak ada massa dan benjolan, ada pengeluaran colostrum pada kedua payudara. Abdomen : kandung kemih kosong, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik. Genitalia: vulva: lochea rubra warna merah, perdarahan ±100 cc, bau: khas darah, perineum : tidak ada bekas jahitan.

**A** : P3A0AH3 Nifas 6 Jam.

**P** :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, dimana tekanan darah 120/80mmHg, Nadi: 78x/menit, pernapasan: 20x/menit, Suhu :36,9°C, kontraksi uterus baik (keras), pengeluaran darah dari jalan lahir normal.

E/ibu mengerti dan merasa senang dengan informasi yang disampaikan.

2. Memberitahu ibu bahwa mules yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis akibat otot-otot Rahim kembali seperti semula saat ibu belum hamil.

E/Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

3. 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 diberikan.

4. 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.

5. Menjelaskan kepada ibu tentang personal hygiene seperti mandi teratur minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap membersihkan daerah 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.

6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu saat bayi tidur ibu juga ikut tidur 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.

7. 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 kefasilitas Kesehatan bila terdapat Tanda-tanda bahaya tersebut.

E/Ibu mengerti dan bersedia melaporkan atau datang kefasilitas Kesehatan yang memadai jika mendapatkan tanda bahaya tersebut

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan E/ Pendokumentasian sudah dilakukan.

## Catatan Perkembangan Nifas KF 2 ( 3-7 Hari)

Hari/Tanggal : 31 Januari 2024

Jam : 09.00 WITA

Tempat : Pustu Penfui Timur

**S** : Ibu mengatakan sudah tidak mengalami mules pada perut bagian bawah, tetapi mengeuh susah tidur dimalam hari karena harus bangun menyusui anaknya, sudah ganti pembalut 1 kali, dan darah yang keluar berwarna kuning kecoklatan.

**O** : Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis. tanda-tanda vital:  
Tekanan darah 113/73mmHg, Nadi: 73x/menit, pernapasan, 20x/menit, Suhu:36,2°C, Abdomen : kontraksi uterus baik, TFU 3 jari dibawah pusat, Genetalia: perdarahan minimal, lochea sagunolenta, tidak ada tanda infeksi.

**A** : P3A0AH3 Nifas Hari Ke 6

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal dan tidak infeksi.  
E/ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang diinformasikan.
2. Menganjurka ibu untuk makan makanan yang bergizi dan seimbang guna mempercepat proses pemulihan dan meningkatkan kualitas ASI serta minum air mineral 3 liter sehari atau setiap kali selesai menyusui.  
E/ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
3. Menyampaikan pada ibu untuk tetap menjaga kebersihan daerah genetalia dan perineum dengan rutin mengganti pembalut 2 kali sehari dan membersihkan perineum setiap kali BAB dari arah depan kearah belakang serta mencuci tanagn sebelum dan sesudah buang air besar/buang air kecil.  
E/ibu sudah menjaga kebersihan daerah genetalia dan perineumnya, sesuai yang diajarkan.

4. Menganjurkan ibu untuk istirahat teratur apabila bayi sudah tertidur ibu juga bisa beristirahat.  
E/ibu bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.
5. Dokumentasi hasil pemeriksaan ibu E/sudah dilakukan dokumentasi.

### **Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas KF 3 (8-28 Hari)**

Tanggal : 22 Februari 2024

Jam : 09:30 WITA

Tempat : Pustu Penfui Timur

**S :** Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu menyusui bayinya dengan aktif .

**O :** Keadaan ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah 110/70 mmHg, nadi:85x/menit, pernapasan: 20x/menit, suhu: 36°C. wajah tidak oedema, puting suting menonjol, payudara tidak ada bengkak, produksi ASI banyak, TFU tidak teraba, lochea serosa dan pengeluaran tidak berbau, tidak ada tanda-tanda berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi, ekstermitas tidak oedema.

**A :** P3A0AH3 Nifas hari ke 28 hari

**P :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, Tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi: 85x/menit, pernapasan: 20x/menit, suhu 36°C .  
E/ ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan pada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama nifas, ibu harus makan-makanan yang bergizi dan beranekaragaman yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi) protein, (tahu, tempe, ikan telur), lemak (daging kacang tanah), vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah), minum juga harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui, minum air mineral terutama selesai menyusui.  
E/ Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga keberhasilan diri.
3. Menjelaskan pada ibu untuk menjaga kebersihan diri, termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan terutama kebersihan area genitalia, ganti pembalut sesering mungkin minimal 2 kali sehari.

E/ Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga kebersihan diri

4. Mengingatkan pada ibu untuk menjaga pola istirahatnya. Saat bayinya tidur ibu juga harus istirahat.

E/ Ibu sudah mengerti dan akan menjaga pola istirahat.

5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang alat kontrasepsi pasca salin yang terdiri dari AKDR, Implant, Suntik, Pil, MAL, dan Kondom. Serta menjelaskan tentang keuntungan dan kerugian dari jenis-jenis alat kontrasepsi tersebut.

E/ ibu dan suami telah sepakat untuk menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulanan.

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan E/ Sudah dilakukan dokumentasi.

### **Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas KF IV (29-42 Hari)**

Tanggal : 5 Maret 2024

Jam : 09:20 WITA

Tempat : Rumah Ny. S.L

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan , menyusui bayinya dengan aktif.

**O** : Keadaan umum baik , kesadaran composmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah 110/67 mmHg, nadi 80x/menit, pernapasan:20x/menit, suhu 36.4°C. wajah tidak oedema, puting susu menonjol, payudara tidak ada bengkak, produksi ASI banyak, TFU tidak teraba, lochea Alba dan pengeluaran tidak berbau, dan tidak ada tanda-tanda infeksi, ekstremitas tidak oedema.

**A** : P3A0AH3 Nifa Hari ke 40

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu yaitu keadaan umum baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tekanan darah 110/67 mmHg, nadi: 80x/menit, pernapasan, 20x/menit suhu 36.4°C. E/ Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Menjelaskan kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan selama nifas, ibu harus makan-makanan yang bergizi dan

beranekaragaman yang mengandung karbohidrat (seperti nasi, jagung, ubi) protein, (tahu, tempe, ikan telur), lemak (daging kacang tanah), vitamin dan mineral (sayuran hijau, buah) ; minum juga harus lebih banyak dari sebelumnya karena ibu sedang menyusui, minum air mineral 14 gelas/hari, terutama selesai menyusui. E/ Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga kebersihan diri.

3. Menjelaskan kepada ibu untuk menjaga kebersihan diri termasuk kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur dan terutama kebersihan area genitalia, ganti pembalut sesering mungkin (minimal 2 kali sehari)

E/Ibu sudah mengerti dan selalu menjaga kebersihan diri.

4. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola istirahatnya. Saat bayinya tidur ibu juga harus istirahat.

E/ibu sudah mengerti dan akan menjaga pola istirahat.

5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang alat kontrasepsi suntik 3 bulanan. Serta menjelaskan tentang keuntungan dan kerugian dari jenis-jenis alat kontrasepsi tersebut.

E/ibu dan suami telah mengerti tentang alat kontrasepsi suntik 3 Bulanan.

6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan asuhan.

E/sudah dilakukan pendokumentasian.

### **Catatan Perkembangan Keluarga Berencana**

Tanggal : 5 Maret 2024

Jam : 09 : 30 WITA

Tempat : Pustu Penfui Timur

**S** : Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan

**O** : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tanda-tanda

vital tekanan darah : 110/67 mmHg, nadi : 80x/menit, suhu 36,4°C,

pernapasan : 20x/menit, berat badan : 60 kg, tinggi badan 158 cm.

**A** : Ibu dengan akseptor KB Suntikan progesteron 3 Bulanan

**P** :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum baik tanda-tanda vital dalam batas normal tekanan darah: 110/67 mmHg, pernapasan: 20x/menit, nadi: 80x/menit, suhu: 36.4°C.  
E/ ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memberikan penjelasan tentang efek samping alat kontrasepsi suntikan 3 bulan yaitu amenorea, perdarahana hebat atau tidak teratur, penambahan atau kehilangan berat badan.  
E/Ibu memahami dan mampu mengulangi penjelasan yang diberikan mengenai efek samping jenis kontrasepsi suntikan progestin.
3. Memberikan *informed consent* pada ibu  
E/ Ibu sudah menandatangani informed consent.
4. Melakukan injeksi kb suntik 3 bulan dibokong ibu secara IM. E/Ibu sudah mendapatkan injeksi
5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 28-05-2024 untuk mendapatkan penyuntikan ulang.  
E/ibu bersedia akan kembali melakukan. penyuntikan ulang tepat 3 Bulan.
6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan  
E/Hasil sudah didokumentasikan untuk dijadikan bahan pertanggung Jawab.

### C. Pembahasan

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

#### 1. Asuhan Pada ibu hamil

Kasus ini, Ny. S.L 32 tahun dengan G3P2A0AH2 melakukan ANC selama kehamilan sebanyak 6 kali. melakukan kunjungan kehamilan pada Trimester 1 sebanyak 2 kali, Trimester 2 sebanyak 1 kali dan pada Trimester ketiga 3 kali melakukan kunjungan. Hal ini sejalan dengan teori Kemenkes RI, (2020b) bahwa pelayanan antenatal care dilakukan minimal 6 kali selama kehamilannya yaitu dua kali pada Trimester pertama, satu kali pada Trimester kedua dan tiga kali pada Trimester ketiga.

Kehamilan Trimester III ibu mengeluh sering kencing pada malam hari hal ini sesuai dengan teori menurut Ariendha, (2023) yang mengatakan bahwa pada tahap akhir kehamilan terdapat penekanan pada kandung kemih yang disebabkan oleh pembesaran Rahim atau turunnya kepala janin ke dalam 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.

Hasil pemeriksaan laboratorium di Puskesmas Tarus Hb ibu 9,2 gr%/dl. Hal ini disimpulkan oleh penulis bahwa Ny.S. L termasuk ibu hamil dengan kelompok anemia ringan hal ini sesuai dengan teori menurut Wildayani, (2021), Mengatakan bahwa Hb  $\leq 11$ gr/dl menunjukkan anemia.

Berat badan ibu sebelum hamil 63 kg dan saat hamil 70 kg pada kunjungan terakhir di Puskesmas Tarus, kenaikan berat badan ibu saat ini adalah 7 kg. Hal ini sesuai dengan teori menurut Nawangsari & Shofiyah, (2022), yaitu kenaikan berat badan ibu hamil normal rata-rata antara 6,5 kg sampai 16 kg. jika sebelum hamil berat badan normal, maka kenaikan berat badan yang dianjurkan sebaiknya 9-12 kg.

Antisipasi masalah potensial yang ditegakan pada kasus ini yaitu perdarahan antepartum hal ini disimpulkan penulis berdasarkan teori menurut Prawirohardjo, (2020) yang mengatakn bahwa dampak fisik yang ditimbulkan dari kehamilan dengan anemia ringan adalah perdarahan antepartum. Pendarahan antepartum merupakan perdarahan yang terjadi setelah kehamilan 28 minggu. Namun terdapat perbedaan antara teori dan kasus dikarenakan masalah potensial yang ditegakan tidak terjadi.

## 2. Asuhan pada ibu bersalin

Kasus Ny. S.L inpartu dengan pembukaan 7 cm termasuk dalam fase aktif, terjadi perubahan portio tebal lunak perubahan his 3x/10/40 detik, kontraksi terjadi didaerah fundus nyeri perut bagian bawah menjalar ke pinggang, kontraksi ini berdampak pada punggung dan adanya kemajuan persalinan kala I,II,III dan IV. Fase ini berlangsung 8 jam ditandai dengan adanya kontraksi uterus yang semakin adekuat hal ini sejalan dengan teori menurut Yulizawati, *et al.*, (2019) yang menyatakan kala I pada multigravida berlangsung 8 jam. Asuhan yang diberikan kepada Ny. S.L yaitu melakukan observasi setiap 30 menit berupa kontraksi, DJJ, tanda-tanda vital dan hasilnya dalam keadaan normal.

Ibu dengan pembukaan lengkap (10 cm) dan berakhir lahirnya bayi berlangsung  $\pm 10$  menit hal ini sejalan dengan teori yaitu lama kala II pada primigravida adalah 1,5 jam sampai dengan 2 jam sedangkan pada multigravida adalah 0,5 jam sampai dengan 1 jam

(Yulizawati, *et al.*, 2019). Adapun tanda yang terjadi pada ibu yaitu ibu merasa ingin meneran bersamaan terjadinya kontraksi, ibu merasakan peningkatan tekanan pada vaginya, serta meningkatn ya pengeluaran

lendir bercampur darah dari jalan lahir, asuhan yang diberikan sesuai dengan teori 60 langkah (Bakoil, 2018).

Pengawasan kala IV pada ibu yaitu tanda-tanda vital, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan dan lochea, selama 15 menit pada 1 jam pertamadan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori Elisabeth, (2020). Hasil pemeriksaan IV diperoleh kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, konsistensi uterus teraba keras, kandung kemih kosong, perdarahan dalam batas normal.

### 3. Asuhan pada bayi baru lahir

Kasus ini Bayi Ny. S.L lahir normal dengan jenis kelamin laki-laki dengan berat lahir 3.300 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar dada 35 cm, lingkar perut 34 cm, bayi lahir cukup bulan sesuai dengan masa gestasi 40 minggu 4 hari, menurut Afrida & Aryani, (2022). Bayi baru lahir 1 jam pertama dengan umur kehamilan 40 minggu 4 hari langsung menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot bergerak aktif, hal ini sesuai dengan teori Widyastuti, (2021) yang mengatakan segera setelah bayi lahir dilakukan penilaian awal seperti apakah bayi bernafas atau menangis kuat, apakah bayi bergerak aktif, bagaimana warna kulit, apakah kulit kemerahan atau sianosis.

Ny. S.L mengatakan tidak ada masalah pada bayinya BAB dan BAK lancar, bayi menetek kuat, pemeriksaan bayi baru lahir tidak ditemukan adanya kelainandan tidak ditemukan tanda bahaya pada bayi. Penangan pada bayi baru lahir di Puskesmas Tarus sesuai dengan teori Walyani dan Purwoastuti, (2021) yakni memotong tali pusat, mempertahankan subu tubuh bayi dengan cara dibungkus dengan kain kering dan bersih, memberikan Injeksi Vitamin K pada 1 jam setelah bayi lahir untuk mencegah perdarahan dan memberikan salep mata *Oxytetracycline* 1% untuk mencegah terjadinya infeksi mata.

Bayi baru lahir diberikan imunisasi Hepatitis B pada 2 jam setelah bayi lahir, dan pada usia 1 bulan diberikan imunisasi BCG dan polio. Imunisasi hepatitis B untuk melindungi bayi dari penyakit hepatitis, imunisasi BCG dan polio untuk melindungi bayi dari penyakit TBC dan polio

Penulis melakukan kunjungan pada neonatus sebanyak tiga kali yaitu kunjungan hari pertama, hari ke tiga dan hari ke 13. Teori Mirong &

Yulianti, (2023), mengatakan KN 1 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari. Maka dalam hal ini tidak ada perbedaan antara teori dan kasus selama melakukan pengawasan pada Bayi Baru Lahir.

Penulis melakukan asuhan sesuai dengan bayi baru lahir pada umumnya yaitu : memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti kejang, demam atau panas tinggi, tidak mau menyusui, sesak nafas, kulit kebiruan, bayi buang air besar cair lebih dari 3 kali sehari dan anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas Kesehatan terdekat bila terdapat tanda-tanda tersebut. Memberitahu ibu selalu menjaga kehangatan bayinya. Memberitahukan ibu menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI selama 6 bulan tanpa diberikan makanan apapun. Memberitahu ibu cara merawat tali pusat yang baik dan benar yaitu selalu cuci tangan dan air bersih sebelum bersentuhan dengan bayi, jangan membubuhkan apapun pada tali pusat bayi, jaga agar tali pusat selalu kering. Jika tali pusat terkena kotoran, segera cuci dengan air DTT lalu bersihkan dan segera keringkan (Sinta *et al.*, 2019).

#### 4. Asuhan pada ibu nifas

Penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali yaitu kunjungan pada 6 jam, hari ke 3, hari ke 13, dan hari ke 40 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. Kunjungan pertama 6 jam, hasil pemeriksaan yang didapatkan yaitu keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal. Pada pemeriksaan fisik puting susu menonjol, ada pengeluaran ASI, pada palpasi abdomen kontraksi uterus baik, tinggi fundus uteri 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong dan pada genitalia ada pengeluaran lochea rubra, tidak ada tanda-tanda infeksi, bahwa pada pengeluaran lochea pada hari pertama sampai hari ke empat adalah lochea rubra berwarna merah segar berbau 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 memberikan ASI eksklusif pada bayinya, serta tanda-tanda bahaya 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 dibawah pusat, lochea rubra berwarna merah segar berisi darah segar, jaringan sisa plasenta. Asuhan yang diberikan memberitau ibu nutrisi selama nifas, melakukan dan menilai tanda-tanda kesulitan masa nifas, memeriksa pengeluaran lochea (Mirong & Yulianti, 2023).

Kunjungan nifas ketiga, hari ke 13 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, lochea serosa. Teori Febrianti, (2019) yang mengatakan bahwa lochea serosa muncul pada hari ke 7 sampai hari ke 14. Asuhan yang diberikan yaitu menjelaskan dan menilai adanya tanda-tanda infeksi pada masa nifas, memastikan ibu mendapatkan nutrisi dan istirahat yang cukup, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya, memeriksa pengeluaran lochea.

Kunjungan nifas hari keempat hari 40 dengan hasil pemeriksaan fisik keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital dalam batas normal, lochea Alba. Teori Febrianti, (2019) lochea alba muncul mulai dari 2 minggu sampai 6 minggu pasca salin. Tidak ada perbedaan 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.

#### 5. Asuhan pada keluarga berencana

Penulis melakukan konseling mengenai macam-macam alat kontrasepsi kepada Ny. S.L dan suami, setelah mereka memutuskan untuk mengikuti metode kontrasepsi KB Suntik 3 Bulan karena ibu dan suami ingin mejarangkan kehamilan. Hal ini sejalan dengan teori menurut Bakoil, (2021) 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, menjarkkan kehamilan. Karena di dalam rumah tangga suami istri mempunyai hak dan kewajiban yang sama dalam melakukan KB.

Keuntungan menggunakan KB suntik 3 Bulan yaitu:

relatif aman untuk ibu menyusui, efektif karena bisa mencegah kehamilan hingga 99% dan bisa menurunkan risiko kanker Rahim dan kanker ovarium. Hal ini sesuai dengan teori menurut Bakoil, (2021) yaitu keuntungan KB suntik 3 Bulan: adalah tidak berinteraksi dengan obat-obatan lain, relative aman untuk ibu menyusui, tidak perlu repot mengingat untuk mengonsumsi pil kontrasepsi setiap hari, tidak perlu menghitung masa subur jika hendak berhubungan seksual, dapat mengurangi resiko munculnya kanker ovarium dan kanker Rahim, tidak mengganggu pengeluaran laktasi dan tumbuh kembang bayi. Kekeurangan : efek samping berupa sakit kepala, kenaikan berat badan, nyeri payudara, perdarahan dan menstruasi tidak teratur. Efek ini bisa muncul selama suntik KB masih digunakan, butuh waktu cukup lama agar tingkat kesuburan kembali normal, setidaknya setahun setelah suntik KB dihentikan, berisiko mengurangi kepadatan tulang, tetapi resiko akan menurun bila KB dihentikan, tidak memberikan perlindungan dari penyakit menular seksual, sehingga perlu tetap menggunakan kondom saat berhubungan seksual.

Kasus ini Ny. S.L sebagai akseptor KB suntik 3 Bulan pada usia 32 tahun dan juga memiliki anak 3 dan memilih menggunakan KB suntik 3 Bulan dengan tujuan untuk mengjarakkan kehamilannya. Berdasarkan teori Bakoil, (2021) umur 20-35 tahun merupakan usia yang tidak berisiko karena masa ini merupakan masa dimana organ, fungsi reproduksi dan sistem hormone seorang wanita cukup matang untuk mempunyai anak, serta usia 20-35 tahun merupakan usia yang ideal untuk memiliki anak dan tidak berisiko sesuai dengan teori dan kasus.

