

BAB IV

TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi Studi Kasus

Lokasi studi kasus ini dilakukan di tempat praktik mandiri bidan D. P, pada tanggal 18 Maret sampai dengan 10 Mei 2025. Lokasi lanjutan kasus dilakukan di tempat praktik mandiri bidan D. P, Kecamatan Kelapa Lima, Kelurahan Kelapa Lima, jalan pendidikan II. TPMB D. P mempunyai fasilitas kesehatan yaitu antara lain Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Pelayanan KB, dan Imunisasi. Tenaga kesehatan yang ada di TPMB D. P berjumlah 1 orang bidan.

B. Tinjauan Kasus

Tinjauan Kasus akan membahas “Asuhan Kebidanan Berekelanjutan pada Ny. M. D GIIP2A0AH2 UK 38 minggu, di TPMB D. P periode 18 Maret S/D 10 Mei 2025” yang penulis ambil dengan manajemen kebidanan 7 langkah varney dan pendokumentasian SOAP.

Tanggal Pengkajian : 18 Maret 2025

Jam : 10.20 Wita

Tempat Pengkajian : TPMB Dewi

Nama Mahasiswa : Herlina Bete Bouk

Nim : PO5303240220620

1. Pengkajian

a. Data Subyektif

Nama Ibu	: Ny. M. D	Nama Suami	: Tn. A. B
Umur	: 33 Tahun	Umur	: 37 Tahun
Agama	: Kristen Protestan	Agama	: Kristen Protestan
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Tukang bangunan

Alamat : Oesapa

Alamat : Oesapa

1) Alasan Datang Ke Klinik

Ibu mengatakan datang untuk memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan sering kencing pada malam hari.

2) Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan Haid pertama umur 13, siklus haid 28 hari, lamanya haid 3-4 hari, darah yang keluar bersifat cair, ganti pembalut dalam sehari 3 kali dan tidak merasa nyeri haid

3) Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan sudah menikah sah, lamanya 5 tahun, umur saat kawin 28 tahun, kawin 1 kali dan ini perkawinan yang pertama.

4) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

No	Tahun lahir	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	Penolong	Keadaan Bayi	JK	BB	PB	Ket
1.	2019	Spontan	PKM	Bidan	Sehat	L	2.600 gr	48 cm	Sehat
2.	2021	Spontan	PKM	BI dan	Sehat	P	3.000 gr	47 cm	Sehat
.3.	2024	Hamil ini							

5) Riwayat kehamilan sekarang :

Ibu mengatakan hamil anak ketiga, pernah melahirkan dua kali dan tidak pernah keguguran.

Ibu mengatakan haid pertama haid terakhir tanggal 23 juni 2024. Ibu juga mengatakan sudah 2 kali periksa di TPMB Dewi.

6) Riwayat KB

Ibu mengatakan sebelumnya pernah menggunakan Kb Implant 2 batang

7) Riwayat kesehatan Ibu

Ibu tidak pernah menderita penyakit seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, Diabetes Melitus, hipertensi

8) Riwayat kesehatan keluarga

Di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, diabetes, hipertensi

9) Riwayat psikososial

Kehamilan ini direncanakan dan ibu merasa senang dengan kehamilannya. Suami dan keluarga sangat bahagia dengan kehamilan ibu. Pengambil keputusan dalam keluarga adalah suami. Ibu rencana melahirkan di TPMB Dewi Pattyradja pendamping saat melahirkan adalah suami.

10) Pola kebutuhan sehari-hari

No	Sebelum Hamil	Selama Hamil
1.	<p>Makan</p> <p>Frekuensi : 3x/ sehari, porsi: 1 piring setiap kali makan.</p> <p>Komposisi: Nasi, ikan, daging, telur, sayur-mayur, tahu, tempe</p> <p>Minum : Air putih</p> <p>Jumlah : 6 gelas/ hari(1.500 cc)</p>	<p>Makan</p> <p>Frekuensi : 3-4 x/ sehari, porsi: 1 piring setiap kali makan.</p> <p>Komposisi: Nasi, ikan, telur, sayur-mayur, tahu, tempe</p> <p>Minum :Air putih</p> <p>Jumlah :9 gelas/ hari(2.250 cc)</p>
2.	<p>Pola Eliminasi</p> <p>BAB</p> <p>Konsistensi : Lembek</p> <p>Frekuensi : 2 kali/hari</p> <p>BAK</p> <p>Warna : kuning jernih</p> <p>Frekuensi : 4-5 kali/hari</p>	<p>BAB</p> <p>Konsistensi : lembek</p> <p>Frekuensi : 1 kali/hari</p> <p>BAK</p> <p>Warna : kuning jernih</p> <p>Frekuensi :7-8 kali/hari</p>
3.	<p>Pola Istirahat/tidur</p> <p>Tidur siang :1 jam</p> <p>Tidur malam :7 jam</p>	<p>Tidur siang : 1-2 jam</p> <p>Tidur malam : 7-8 jam</p>
4.	<p>Kebersihan diri</p> <p>Mandi : 2 kali/hari</p> <p>Sikat gigi : 2 kali/hari</p> <p>Cuci rambut : 2 kali/minggu</p> <p>Ganti pakaian : 2 kali/hari</p>	<p>Mandi : 2 kali/hari</p> <p>Sikat gigi : 2 kali/hari</p> <p>Cuci rambut : 2 kali/minggu</p> <p>Ganti pakaian : 2 kali/hari</p>

	Cara cebok : benar (dari depan ke belakang)	Cara cebok : benar (dari depan ke belakang)
5.	Riwayat seksual Frekuensi : 2 kali/minggu	Frekuensi : 1 kali/minggu Keluhan : tidak ada

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) BB sebelum hamil : 50 Kg
- d) BB sekarang : 55,4 Kg
- e) Tinggi Badan : 150 Cm
- f) LILA : 24,5 Cm
- g) IMT : 24,6
- h) LP : 78 Cm
- i) Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/80 mmhg
 - Suhu : 36,7°c
 - Nadi : 84x/ menit
 - Pernapasan : 19x/ menit

2) Pemeriksaan Fisik

A. Inspeksi

1. Kepala : simetris, rambut warna hitam, tidak ada ketombe, tidak ada benjolan
2. Wajah : simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasmagruvidarum
3. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
4. Hidung : tidak ada secret dan tidak ada polip
5. Telinga : simetris, tidak ada serumen, pendengaran baik
6. Mulut : mukosa bibir lembab, tidak stomatitis, gigi bersih, tidak ada caries gigi, lidah bersih

7. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembendungan pada vena jugularis
8. Dada : simetris, tidak ada tarikan dinding dada, payudara simetris, payudara membesar, puting susu menonjol, hiperpigmentasi pada areola mammae, tidak ada pembengkakan pada payudara, tidak ada benjolan pada payudara, ada pengeluaran colostum, tidak nyeri tekan.
9. Abdomen : Pembesaran abdomen sesuai dengan usia kehamilan, ada striae gravidarum, ada linea nigra, tidak ada bekas luka operasi
10. Ekstremitas
 - Atas : Simetris, kuku pendek, kuku tidak pucat
 - Bawah : Simetris, kuku pendek, kuku tidak pusat, tidak ada varises, refleks patella kiri/kanan +/+, tidak, oedem fungsi gerak baik.

B. Palpasi

Leopold I : Tinggi Fundus uteri 3 jari dibawah prosesus xifedeus (bokong)

Leopold II: Punggung kiri dan ekstremitas kanan

Leopold III: Letak kepala, sudah masuk PAP

Leopold IV : Divergen

TFU Mc. Donald : 30 Cm

TBBJ : $(TFU - 11) \times 155 = (30 - 11) \times 155 = 2.945$ gram

C. Auskultasi

DJJ : Terdengar jelas dan teratur pada sisi perut bagian

Kiri di bawah pusar, pengukuran menggunakan doppler, frekuensi 130x/ menit.

D. Perkusi

Refleks Patela : +/+

3) Pemeriksaan penunjang

Hb	: 12,8 gr/dl
HbsAg	: Non-Reaktif
HIV	: Non-Reaktif
Sifilis	: Non-Reaktif

4) Data tambahan

Skor Poedji	: 2 (KRR)
Skor awal	: 2

I. INTERPRETASI DATA DASAR

DIAGNOSA	DATA DASAR
Ny. M.D GIIP2A0AH2 usia kehamilan 38 minggu, janin tunggal hidup intrauterine, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik	<p>DS : Ibu mengatakan sering kecing pada malam hari, hamil anak ketiga, pernah melahirkan dua kali, tidak pernah keguguran, Anak pertama berumur 5 tahun, ibu mengatakan gerakan janin \pm 10-12 kali sehari, terakhir mendapat haid tanggal 23 juni 2024.</p> <p>DO :</p> <p>1. Pemeriksaan umum TP : 30 Maret 2025 Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD: 110/80 mmhg, Nadi: 84x/ menit, suhu: 36,7^oc</p> <p>2. Pemeriksaan antropometri Berat Badan : 55,4 kg Tinggi Badan : 150 cm</p> <p>3. Pemeriksaan obstetri</p> <p>a. Inspeksi : Wajah tidak pucat, tidak oedema, konjungtiva merah muda, tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan tyroid, payudara kiri dan kanan simetris, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran colostrum.</p> <p>b. Palpasi :</p>

	<p>Leopold I : Tinggi Fundus uteri 2 jari dibawah prosesesus xifedeus, pada fundus teraba keras bulat dan tidak melenting (bokong)</p> <p>Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung) dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)</p> <p>Leopold III : Pada perut bagian bawah teraba bulat dan melenting (kepala) dan kepala sudah masuk PAP</p> <p>Leopold IV : Divergen (bagian terbesar dari kepala masuk ke dalam rongga panggul dan ukuran terbesar dari kepala sudah melewati pintu atas panggul)</p> <p>Mc Donald : 30 cm</p> <p>TBBJ : (TFU -11) x 155= (30-11) x 155= 2.945 gram</p> <p>c. Auskultasi : DJJ : terdengar jelas dan teratur pada sisi perut ibu bagian kiri,pengukuran menggunakan doppler, frekuensi : 130x/ menit.</p> <p>d. Perkusi :</p> <p>Reflek patela tungkai kaki kanan dan kiri +/-</p> <p>Pemeriksaan penunjang</p> <p>Hemoglobin : 12,8 gr/dl</p> <p>HIV : Non-Reaktif</p> <p>Sifilis : Non-Reaktif</p> <p>HbsAg : Non-Reaktif</p> <p>e. Data tambahan :</p> <p>Skor poedji : 2 (KRR)</p> <p>Skor awal : 2</p>
--	--

II. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

III. TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

IV. PERENCANAAN

Tanggal : 18 Maret 2025

Jam : 10.37 Wita

1. Informasikan pada ibu dan suami tentang hasil pemeriksaan kehamilan, usia kehamilan kehamilan dan tafsiran persalinan
Rasionalisasi : Informasikan tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hal ibu dan suami sehingga mereka bisa mengetahui keadaannya dan lebih kooperatif dalam menerima asuhan
2. Informasikan kepada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu sering kencing pada malam hari dan cara mengatasinya.
Rasionalisasi : Agar ibu tahu tentang ketidaknyamanan yang dialami dan cara mengatasinya.
3. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya Trimester III
Rasionalisasi : Pemeriksaan dini mengenai tanda-tanda bahaya dapat mendeteksi masalah patologi yang mungkin terjadi
4. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan
Rasionalisasi : Pentingnya pengetahuan ibu mengenai tanda-tanda persalinan dengan begitu ibu akan segera kefasilitas kesehatan saat sudah ada tanda-tanda persalianan
5. Jelaskan tentang persiapan persalianan
Rasionalisasi:Persiapan persalianan yang baik akan mempermudah proses persalinan ibu serta membantu keluarga dengan cepat mengatasi permasalahan yang mungkin terjadi
6. Anjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seimbang
Rasionalisasi : Makanan yang bergizi seimbang sangat penting untuk kesehatan dan dapat mencukupi kebutuhan enegi ibu, serta dapat membantu pertumbuhan janin
7. Berikan ibu tablet Ferrum (Fe) dan Kalsium

Rasionalisasi : Membantu mengatasi anemia dan membantu pertumbuhan tulang, gigi janin

8. Lakukan Pendokumentasian di buku register ibu hamil.

Rasionalisasi : Sebagai bahan pertanggung jawaban atas asuhan yang telah diberikan

V. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 18 Maret 2025

Jam: 10.40 Wita

1. Menginformasikan semua hasil pemeriksaan kepada ibu dan janin
2. Menjelaskan pada ibu tentang ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu : sering kencing dan cara mengatasinya. Sering kencing yang dialami ibu hamil adalah normal diakibatkan karena kepala janin menekan kandung kemih mengakibatkan ibu sering kencing. Menganjurkan ibu untuk tetap minum lebih banyak pada siang hari dan minumlah sedikit pada malam hari dan menganjurkan untuk tidak membatasi minum air putih yaitu minum 8-12 gelas/hari karena hal tersebut akan menyebabkan dehidrasi dan jangan menahan kencing jika ingin berkemih.
3. 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 tersebut segera dibawah ke puskesmas untuk memperoleh penanganan selanjutnya.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalihan seperti rasa sakit yang menjalar dari pinggang keperut bagian bawah, rasa mules pada perut yang teratur timbulnya semakin sering dan semakin lama, adanya pengeluaran lendir darah dari jalan lahir atau adanya pengeluaran cairan ketuban dari jalan lahir, jika ibu beraktivitas rasa sakitnya bertambah. Dianjurkan kepada ibu untuk segera ke Puskesmas.
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 persalianan.

6. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, sayur, ubi, kentang) sebagai sumber tenaga, dan protein (susu, tempe, telur, tahu, daging dan ikan)
7. Memberikan kepada ibu tablet tambah darah Ferrum (Fe) diminum 1x1 pada malam hari untuk membantu mencegah anemia dan kalsium 1x1 pada siang hari untuk pembentukan tulang dan gigi janin
8. Melakukan pendokumentasian buku register ibu hamil.

VI. EVALUASI

Tanggal : 18 Maret 2025

Jam: 10.45 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 dengan penjelasan yang diberikan dan akan mengikuti sesuai anjuran.
3. Ibu mengatakan mengerti 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, ibu bersedia untuk segera ke Puskesmas jika mengalami salah satu tanda bahaya trimester III
4. Ibu mengatakan mengerti tentang tanda-tanda persalianan dan akan bersalin di TPMB Dewi Pattyradja
5. Ibu mengatakan mengerti dan sudah menyiapkan perlengkapan persalianan seperti transportasi, biaya, surat-surat seperti KTP/BPJS kartu keluarga pakaian ibu dan bayi
6. Ibu dan suami mengerti dan akan mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, sayur, ubi, kentang) sebagai sumber tenaga, dan protein (susu, tempe, telur, tahu, daging dan ikan)

7. Ibu bersedia untuk mengkonsumsi obat yang sudah diberikan secara teratur
8. Pendokumentasian telah dilakukan pada buku register ibu hamil.

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN

Hari/tanggal : 24 Maret 2025

Jam : 15.30 Wita

Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu mengatakan nyeri perut bagian bawah dan menjalar ke pinggang usia kehamilan 38 minggu hamil anak ketiga, tidak pernah keguguran, pernah melahirkan dua kali, anak hidup dua.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmhg, nadi: 84x/ menit, suhu; 36,6°C, pernapasan: 20x/menit.

DJJ : Terengar jelas dan teratur

Frekuensi : 140x/ menit

A : Ny. M. D umur 33 tahun GIIIP2A0AH2 usia kehamilan 38 minggu janin Tunggal hidup letak kepala intra uterine keadaan ibu dan janin baik, sering buang air kecil pada malam hari

P :

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan yaitu: keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TTV: Tekanan darah: 120/80 mmhg, Nadi: 82x/menit, Suhu: 36,6 °C, pernapasan: 20x/menit.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeriperut bagian bawah yang dialaminya merupakan hal yang normal karena janinnya sudah masuk ke dalam panggul ibu sehingga ibu merasakan nyeri.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Menganjurkan pada ibu untuk istirahat secara teratur siang 1-2 jam dan malam 6-7 jam dan menganjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang menyebabkan ibu cape, lelah dan jika ibu merasa lelah ibu segera beristirahat.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Melakukan konseling tentang makanan bergizi yaitu karbohidrat (nasi, sayur, ubi, kentang) sebagai sumber tenaga, protein (susu, telur, tahu,

daging, ikan) sayuran hijau yang mengandung vitamin seperti sayur bayam, kangkung, sawi, kelor, serta banyak minum (8-12 gelas/hari).

Ibu mengerti dan bersedia makan makanan yang bergizi.

5. Menganjurkan ibu untuk aktivitas dan latihan fisik dengan berolahraga ringan seperti jalan pada pagi dan sore hari serta melakukan aktivitas-aktivitas rumah tangga yang ringan seperti menyapu rumah, memasak, mengepel lantai rumah agar dapat memperlancar proses peredaran darah dan membantu persiapan otot saat persalinan.

Ibu mengerti dan bersedia melakukan aktivitas dan latihan fisik dirumah.

6. Menjelaskan pada ibu dan suami tentang tanda bahaya kehamilan trimester III agar sedini mungkin mendeteksi masalah atau komplikasi baik pada ibu maupun janin. Tanda bahaya kehamilan trimester III meliputi 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 tanda bahaya tersebut anjurkan ibu untuk segera ke Puskesmas .

Ibu bersedia untuk segera ke Puskesmas jika mengalami salah satu atau lebih tanda bahaya trimester III.

7. Menganjurkan ibu pentingnya personal hygiene seperti rajin mengganti pakaian yang basah karena keringat, rajin memotong kuku, menjaga kebersihan alat kelamin, dan memelihara kebersihan payudara yaitu dengan cara membersihkan puting susu dengan baby oil saat mandi. Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene.

8. Menjelaskan pada ibu mengenai hal-hal yang perlu dipersiapkan pada saat persalianan nanti seperti transportasi, KTP, kartu jaminan kesehatan, perlengkapan ibu dan bayi.

Ibu mengerti dan sudah mempersiapkan semua perlengkapan persalianan.

9. Melakuakn pendokumentasian.

hygiene seperti rajin mengganti pakaian yang basah karena keringat, rajin memotong kuku, menjaga kebersihan alat kelamin, dan memelihara

kebersihan payudara yaitu dengan cara membersihkan puting susu dengan baby oil saat mandi.

Ibu mengerti dan bersedia menjaga personal hygiene.

10. Melakukan pendokumentasian sistem SOAP.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN

KALA I

Tanggal Pengkajian : 30 Maret 2025
 Jam : 11.00 Wita
 Tempat Pengkajian : TPMB Dewi Pattradja
 Nama Mahasiswa : Herlina Bete Bouk
 NIM : PO5303240220620

Subyektif :

Ibu mengatakan hamil anak ke tiga dan tidak pernah keguguran, hari pertama haid terakhir tanggal 23-06-2024 datang pada pukul 11.00 WITA mengatakan nyeri perut dan kencang menjalar ke pinggang bagian bawah sejak tanggal 30-03-2025 pukul 08.00 WITA, sakit bertambah kuat dan sering, ada pengeluaran lendir bercampur darah dan ketuban utuh.

Obyektif :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda- tanda vital: TD: 120/70 mmhg, Nadi : 81x/ menit

Pernapasan : 20x/ menit

Suhu : 36,7°c

2. Pemeriksaan Leopold

Leopold I : TFU 3 jari dibawah processus xyphoideus (teraba bokong)

Leopold II : Punggung kiri dan ekstremitas kanan

Leopold III : Presentasi Kepala, sudah masuk PAP

Leopold IV : Divergen

Mc Donald : 30 cm

TBBJ : (30-11 X 155) = 2.945 gram

3. Auskultasi

DJJ : 140 x/menit

4. Kontraksi uterus 4 kali dalam 10 menit durasinya 30 detik
5. Pemeriksaan dalam: Pukul 11.00 WITA didapatkan hasil : Vulva vagina tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada varices, tidak ada jaringan parut, dan ada pengeluaran lendir dan darah, portio tipis, lunak, pembukaan 8 cm, kantung ketuban positif, presentasi ubun-ubun kecil kiri atas, turun Hodge II, penurunan kepala 3/5.

Assesment :

Ny. M. D umur 33 tahun GIIIP2A0AH2 UK 40 minggu janin hidup, Tunggal, intra uterine, letak kepala, inpartu kala I fase aktif.

Planning :

Kala I

1. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan yaitu keadaan ibu dan janin baik, TD : 120/70 mmHg, N : 81x/menit S: 36, 7°C, RR : 20x/menit dan DJJ : 140 x/menit, pembukaan 8 cm.
2. Memberitahu ibu dan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum diantara kontraksi untuk memenuhi kebutuhan energi dan mencegah dehidrasi dengan melibatkan keluarga.
3. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan disekitar ruangan untuk mempercepat proses penurunan kepala bayi.
4. Menganjurkan ibu untuk mengambil posisi yang nyaman sesuai keinginan dengan melibatkan keluarga.
5. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi dengan cara menarik napas panjang melalui hidung dan menghembuskannya kembali secara perlahan melalui mulut saat rahim berkontraksi. Ibu mengerti dan mampu melakukan teknik relaksasi dengan baik.

6. Menyiapkan alat dan bahan :

a. Saff 1

- 1) Partus set : Klem tali pusat 2 buah, gunting episiotomi, $\frac{1}{2}$ kocher, penjepit tali pusat 1 buah, handscone 2 pasang, kassa secukupnya.
- 2) Heacting set : nealfooder 1 buah, benang, gunting benang, pinset anatomis, pinset sirurgis 1 buah, handscoen 1 pasang, kasa secukupnya.
- 3) Tempat berisi obat : Oxytocin 3 ampul, lidokain 1%, aquades, vitamin Neo. K (1 ampul), salep mata oxytetracylin 1%.
- 4) Kom berisi air DTT dan kapas, korentang dalam tempatnya, klorin spray 1 botol, doppler, pita senti, disposable (1 cc, 3 cc, 5 cc).

b. Saff II

Penghisap lendir, tempat plasenta, tempat sampah tajam, dan tensimeter.

c. Saff III

Cairan infus, infus set, dan abocath, pakaian ibu dan janin, celemek, penutup kepala, kacamata, sepatu boot, dan alat resusitasi.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal Pengkajian : 30 Maret 2025
 Jam : 13.00 Wita
 Tempat Pengkajian : TPMB Dewi
 Nama Mahasiswa : Herlina Bete Bouk
 Nim : PO5303240220620

Subyektif:

Ibu mengatakan sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang bagian belakang dan keluar lendir bercampur darah dari pukul 13.00 wita pada tanggal 30 Maret 2025, ibu mengatakan sakit semakin kuat dan rasa ingin buang air besar.

Obyektif :

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda- tanda vital : TD: 110/70 mmhg, Nadi : 82x/ menit
 Pernapasan : 22x/ menit
 Suhu : 36,5°C

DJJ : DJJ teratur, punctum maximum terdengar jelas di satu tempat pada bagian kiri bawah pusat, dan frekuensinya 140x/ menit (Doppler)

Pemeriksaan Dalam : 13.00 Wita

v/v : tidak ada kelainan, tidak ada oedema, tidak ada condiloma, tidak ada jaringan paru, vagina ada pengeluaran lendir dan darah, serviks posisi posterior

Portio : tipis

Pembukaan : 10 cm

KK : negatif

Presentasi : UUK kanan depan

Molage : 0

Palpasi Perlimaan : 1/5

Penurunan kepala Hodge IV

Assesment:

Ny. M. D umur 33 tahun G3P2A0AH2 UK 40 minggu janin hidup, Tunggal, intra uterine, letak kepala, inpartu kala II.

Planning:

Melakukan Pertolongan Persalinan

1. Memastikan dan mengawasi tanda gejala kala II seperti ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka. sudah ada tanda gejala kala II seperti ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol dan vulva membuka.
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi pada ibu dan bayi baru lahir.
alat dan bahan sudah lengkap untuk menolong persalinan dan untuk menatalaksana komplikasi
3. Mempersiapkan diri penolong.
Celemek dan sepatu boot telah dipakai
4. Melepaskan semua perhiasan, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan handuk pribadi yang bersih dan kering
Jam tangan telah dilepas, tangan sudah dibersihkan dan dikeringkan
5. Memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
Sarung tangan DTT sudah dipakai ditangan kanan
6. Memasukkan oxytocin kedalam tabung suntik dan lakukan aspirasi dan memastikan tabung suntik tidak terkontaminasi.
Oxytocin telah dimasukan kedalam tabung suntik dengan teknik satu tangan yang memakai sarung tangan steril serta tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik.
7. Membersihkan vulva dan perineum, menyeka dengan hati-hati dari depan kebelakang dengan menggunakan kapas sublimat yang dibasahi air DTT.
Vulva dan perineum sudah dibersihkan dengan menggunakan kapas yang sudah dibasahi air DTT.

8. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap. Hasilnya pembukaan lengkap (10cm) jam 13.00 WITA dan portio tidak teraba.
9. Dekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5%, kemudian lepaskan dan rendam dalam larutan clorin 0,5% selama 10menit.
10. Sarung tangan sudah di dekontaminasikan dengan mencelupkan tangan kemudian membuka sarung tangan dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin. Melakukan pemeriksaan DJJ setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus untuk memastikan bahwa DJJ dalam batasnormal (120-160x/menit).
Sudah dilakukan pemeriksaan DJJ dengan hasil 135x/ menit
11. Memberitahu keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman sesuai keinginan.
Keluarga telah mengetahui dan membantu memberi semangat pada ibu
12. Memberitahu keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran. Keluarga membantu ibu dengan posisi setengah duduk dan ibu merasa.
13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan meneran.
Ibu mengerti dengan bimbingan yang diajarkan
14. Menganjurkan ibu mengambil posisi yang nyaman jika belum ada dorongan meneran.
Ibu merasa kelelahan dan beristirahat sebentar
15. Meletakkan kain diatas perut ibu apabila kepala bayi sudah membuka vulva5-6 cm.
Kain sudah diletakan diatas perut ibu
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
Kain bersih 1/3 bagian telah disiapkan
17. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kelengkapan alat. Alat dan bahan sudah lengkap.
18. Pada saat kepala bayi 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan dilapisi kain bersih dan kering Tangan yang lain menahan kepala untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.

Perineum sudah dilindungi dan kepala bayi sudah lahir

19. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.
Tidak ada lilitan tali pusat
20. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
Kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar
21. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar selesai, pegang secara biparietal.
Anjurkan ibu meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arkus pubis dan kemudian gerakkan arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
Bahu telah dilahirkan
22. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan ke arah perineum ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah.
Gunakan tangan kanan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas
23. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki(masukkan kedua telunjuk di antara kaki, pegang kedua mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).
Hasilnya : tanggal 30 Maret 2025 jam 13.30 Wita lahir bayi laki-laki, segera menangis, bergerak aktif, warna kulit kemerahan.
24. Lakukan penilaian apakah bayi menangis kuat dan bergerak aktif. Hasilnya bayi menangis kuat, bernafas spontan, dan bergerak aktif.
25. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks, ganti kain basah dengan kain kering, membiarkan bayi diatas perut Ibu.
Tubuh bayi sudah dikeringkan dan kain basah sudah diganti dengan kain bersih dan kering.
26. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.
Uterus berkontraksi baik dan tidak ada lagi bayi kedua
27. Memberitahu ibu bahwa penolong akan menyuntik oxytocin agar uterus berkontraksi dengan baik.
Ibu mengetahui bahwa akan disuntik oxytocin agar kontraksi uterus baik.

28. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, suntik oxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oxytocin).
Sudah disuntik oxytocin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas distal lateral
29. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, dengan menggunakan penjepit tali pusat, jepit tali pusat pada sekitar 3-5 cm dari pusat bayi. Dari sisi luar penjepitan tali pusat, dorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan lakukan penjepitan kedua pada 2 cm distal dari penjepit tali pusat. Tali pusat sudah diklem 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama.
30. Memotong dan mengikat tali pusat, dengan satu tangan angkat tali pusat yang telah dijepit kemudian lakukan penggungtingan tali pusat (lindungi perut bayi) diantara penjepit tali pusat dan klem tersebut. Melepaskan klem dan memasukkan dalam wadah yang telah disediakan.
Tali pusat sudah dipotong dan diikat dengan penjepit tali pusat.
31. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit Ibu ke kulit bayi. Meletakkan bayi tengkurap di dada Ibu. Luruskan bahu bayi sehingga menempel di dada / perut Ibu, mengusahakan bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting Ibu. hasilnya telah dilakukan IMD pada bayi Menyelimuti Ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi di kepala bayi.
Kepala bayi sudah dipakaikan topi dan bayi sudah diselimuti

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 30 Maret 2025
 Jam : 13.35 Wita
 Tempat : TPMB D. P
 Oleh : Herlina Bete Bouk

Subyektif:

Ibu mengatakan terasa nyeri perut bagian bawah

Obyektif:

Kontraksi uterus baik TFU 2 jari dibawah pusat, uterus membesar, tali pusat bertambah panjang, dan keluar darah sekonyong- konyong.

Assesment:

Ny M. D P3A0AH3 kala III

Planning:

Melakukan manajemen aktif kala III (32-40)

32. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
 Klem sudah dipindahkan dengan jarak 5-10 cm dari depan vulva
33. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, ditepi atas simpisis, mendeteksi. Tangan lain mengangkat tali pusat.
 Telah dilakukan penegangan tali pusat terkendali.
34. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kebelakang-atas (dorsokranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri) jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik hentikan penegangan talipusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi prosedur di atas. Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu,suami/keluarga melakukan stimulasi puting susu.
 Uterus berkontraksi dengan baik, tali pusat sudah ditegangkan dan sudah dilakukan dorsokranial

35. Melakukan penegangan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta.
Tali pusat bertambah panjang saat dilakukan penegangan dan dorsokranial
36. Melahirkan plasenta dengan keduatangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilih kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disiapkan.
Plasenta telah lahir secara spontan pada pukul 13.35 Wita dan telah diletakkan kedalam wadah yang telah disediakan
37. Segera setelah plasenta lahir dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus dengan cara meletakkan telapak tangan difundus dan dilakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi baik
Telah dilakukan masase uterus dan kontraksi uterus baik (teraba keras)
38. Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Memasukan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus. Pada pemeriksaan selaput ketuban utuh, kotiledon lengkap, berat plasenta ± 500 gram, panjang tali pusat ± 45 cm dan plasenta sudah.
39. Mengevaluasi kemungkinan terjadi laserasi pada vagina dan perineum. Hasilnya tidak ada luka rupturen.

CATATAN PERKEMBANGAN PERSALINAN KALA IV

Tanggal : 30 Maret 2025
 Jam : 13.45 Wita
 Tempat : TPMB D. P
 Oleh : Herlina Bete Bouk

Subyektif:

Ibu mengatakan merasa mules-mules pada perutnya

Obyektif:

Kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan \pm 200 cc. Tekanan darah: 110/80 mmhg, suhu: 36,8°C, nadi: 82x/ menit, pernapasan: 20x/ menit.

Assesment:

Ny. M. D P3A0AH3 kala IV

Planning:

40. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
 Uterus berkontraksi dengan baik dan tidak ada perdarahan aktif pervaginam \pm 150 cc
41. Memastikan kandung kemih kosong.
 Kandung kemih kosong, dan ibu belum ada dorongan untuk BAK
42. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, dan membersihkan noda darah dan cairan dan bilas di air DTT tanpa melepaskan sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk.
 Sarung tangan sudah dicelupkan dalam larutan klorin
43. Mengajarkan ibu/keluarga cara menilai kontraksi dan melakukan masase uterus yaitu apabila perut teraba bundar dan keras artinya uterus berkontraksi dengan baik namun sebaliknya apabila perut ibu teraba lembek maka uterus tidak berkontraksi yang akan menyebabkan perdarahan dan untuk mengatasi

uterus yang teraba lembek ibu atau suami harus melakukan masase uterus dengan cara meletakkan satu tangan diatas perut ibu sambil melakukan Gerakan memutar searah jarum jam hingga perut teraba keras.

Ibu dan suami mengerti dan sudah mengetahui cara menilai kontraksi uterus dan mampu melakukan masase uterus dengan benar.

44. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit jam kedua pasca persalinan. Memeriksa temperatur suhu tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama pasca persalinan dan mencatat hasil pamantauan dalam lembar Partograf. Sudah dilakukan pemantauan setiap jam dan mencatat hasilnya terlampir.
45. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah selama proses persalinan Jumlah perdarahan ± 75 cc.
Perdarahan normal ± 150 cc
46. Memeriksa tanda-tanda bahaya pada bayi setiap 15 menit selama 1 jam pertamadan setiap 30 menit pada jam kedua.
47. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
Semua peralatan sudah dimasukan dalam larutan klorin 0,5 % dan di rendam selama 10 menit dan sudah dicuci dan dibilas.
48. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai.
Semua bahan – bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai
49. Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan ketuban dengan menggunakan air DTT, membersihkan tempat tidur di sekitar ibu berbaring, membantu ibu memakaikan pakian yangbersih dan kering. badan ibu telah dibersihkan dengan menggunakan air DTT dan pakaian ibu sudah digantikan dengan pakaian bersih dan kering
50. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI kepada bayinya, dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makan dan minum sesuai keinginannya.
51. Ibu sudah merasa nyaman dan sudah makan minum

52. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%. Tempat tidur sudah dibersihkan.
53. Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan klorin selama 10 menit.
Sarung tangan telah dicelupkan dalam larutan klorin 0,5 %
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tissue.
Kedua tangan telah dicuci dengan menggunakan sabun dan air mengalir
55. Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik pada bayi.
Sarung tangan telah dipakai
56. Dalam 1 jam pertama melakukan penimbangan atau pengukuran antropometri bayi, memberi salep mata oxytetracycline 1% dan menyuntikan vitamin K1 intramuscular dipaha kiri, mengukur suhu tubuh setiap 15 menit dan diisi dipartograph.
BB: 2.900 gram, PB: 50 cm, LK: 30 cm, LD: 30 cm, LP: 27 cm
57. Menginformasikan pada ibu bayi akan diambil satu jam lagi untuk diberikan salep mata oksitetracyclin 1% dan vitamin K1 Memberikan suntikan imunisasi hepatitis B (setela pemberian vitamin K1) dipahakanan lateral.
Bayi akan diberikan suntikan Hepatitis B 0,5ml dipaha kanan sudah dilayani
58. Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
Sarung tangan sudah dilepaskan, sudah direndam dalam larutan klorin 0,5 %
59. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu dikeringkan dengan tissue.
Tangan sudah dicuci bersih dengan air mengalir dan sabun dan sudah dikeringkan
60. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang)

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR

Tanggal Pengkajian : 30 Maret 2025
 Jam : 14.10 Wita
 Tempat Pengkajian : TPMB D. P
 Nama Mahasiswa : Herlina Bete Bouk
 NIM : PO5303240220620

I. PENGKAJIAN DATA

1. Data Subjektif

1. Identitas

a. Identitas Bayi

Nama : By. Ny. M. D
 Tanggal Lahir : 30 Maret 2025
 Jenis Kelamin : Laki – Laki

b. Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny. M. D	Nama Suami : Tn. A. B
Umur : 33 Tahun	Umur : 37 Tahun
Agama : Kristen	Agama : Kristen
Suku/Bangsa : Timor	Suku/Bangsa : Timor
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Oesapa	Alamat : Oesapa

2. Keluhan Utama Pada Bayi:

Ibu mengatakan melahirkan bayinya yang ke tiga usia kehamilan 9 bulan tanggal 30 Maret 2025, jam 13.30 Wita, jenis kelamin Laki – Laki, bayinya menangis kuat, isap ASI kuat, sudah buang air besar dan sudah buang air kecil, keluhan tidak ada

3. Riwayat Kehamilan :

Riwayat Obstetrik ibu : P3A0AH3

Keluhan yang dialami ibu

TMT I : Mual muntah

TMT II : Tidak ada keluhan

TMT III : Sakit pinggang, Nyeri perut, pusing, kencing
Pada malam hari

a. Riwayat Penyakit/Kehamilan

1. Perdarahan

Ibu mengatakan tidak mengalami perdarahan selama hamil

2. Preeklamsia

Ibu mengatakan tidak mengalami preeklamsia selama hamil

3. Eklamsia

Ibu mengatakan tidak mengalami eklamsia selama hamil

4. Penyakit/kelainan

Ibu mengatakan tidak ada penyakit/kelainan selama hamil

b. Kebiasaan waktu hamil

Ibu megatakn tidak ada pantangan makanan selama hamil, tidak mengkonsumsi sembarangan obat-obatan atau jamu serta tidak merokok

c. Komplikasi

Ibu mengatakan tidak ada komplikasi pada ibu dan anak

4. Riwayat Persalinan

a. Ketuban : Pecah jam :13.00 Wita, Warna : Jernih

b. Partus : Spontan

c. Bayi Lahir : Normal

d. Jenis Kelamin : Laki – Laki

e. Kondisi Bayi : Sehat

5. Riwayat persalinaan sekarang

Jenis persalinan : Spontan

Ditolong oleh : Bidan

Jam/tanggal lahir : 13.30/ 30 Maret 2025

Jenis Kelamin : Laki – Laki

Berat Badan : 2.900 gram

Panjang Badan : 50 cm

Aspek Yang Dinilai : 1 menit

Denyut Jantung : 2

Usaha Nafas : 2

Tonus Otot : 2

Refleks : 1

Warna Kulit : 1

Jumlah : 8

Aspek Yang Dinilai : 5 menit

Denyut Jantung : 2

Usaha Nafas : 2

Tonus Otot : 2

Refleks : 2

Warna Kulit : 2

Jumlah : 10

Apgar Score : 8/10

IMD : Berhasil dilakukan 1 jam setelah lahir

6. Resusitasi

Penghisapan : Tidak dilakukan

Ambubag : Tidak dilakukan

Massage Jantung : Tidak dilakuka

Rangsangan : Tidak dilakukan

2. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis, Tanda – tanda vital : HR: 140x/ menit, RR : 42x/ menit, Suhu : 36,8°C, BB : 2.900 gram, Panjang Badan : 50 cm, Apgar Score : 8/9

1. Kepala : Normal, bulat, caput succudeneum tidak ada
2. Mata : Simetri, normal, bersih, sklera tidak ikterik
3. Hidung : Normal, pernapasan cuping hidung tidak ada
4. Mulut : Normal, refleks hisap positif
5. Telingga : Normal
6. Leher : Pembesaran kelenjar / vena tidak ada
7. Dada : Simetris, suara nafas normal
8. Perut : Normal, tidak ada perdarahan tali pusat
9. Punggung dan bokong : Normal
10. Ekstremitas : Lengkap, pergerakan aktif
11. Genetalia : Testis sudah masuk kedalam skrotum
12. Reflek :
 - Moro (Terkejut) : Positif (tidak dilakukan)
 - Rooting (Mencari) : Positif (tidak dilakukan)
 - Sucking (Mengisap) : Positif (tidak dilakukan)
 - Palmar (Menggenggam) : Positif (tidak dilakukan)
 - Babinski (Kaki) : Positif (tidak dilakukan)
13. Ukuran Antropometri
 - Berat Badan : 2.900 gram
 - Lingkar Kepala : 30 cm
 - Lingkar Dada : 30 cm
 - Lingkar Perut : 27 cm
 - Panjang Badan : 50 cm

II. INTERPRETASI DATA

Diagnosa	Data Dasar
By. Ny.M.D neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan, usia 2 jam, keadaan bayi baik	<p>DS: Ibu mengatakan bayi lahir pada jam 13.30 Wita, dengan umur kehamilan 9 bulan, tidak ada keluhan, mengisap ASI dengan kuat.</p> <p>DO : Keadaan umum: Baik, Kesadaran: composmentis, Tanda – tanda vital: HR: 140x/ menit, RR: 42x/ menit, Suhu: 36,8°C, Tali pusat: Basah, Isapan ASI: Kuat, Warna kulit: Kemerahan, BAB/BAK: 1/1 kali</p>

III. ANTISIPASI MASALAH POTENSIAL

Hipotermi

IV. TINDAKAN SEGERA

Menghangatkan bayi

V. PERENCANAAN

1. Informasikan kepada ibu dan suami bahwa keadaan bayi dalam keadaan sehat

Rasionalisasi: Informasi tentang hasil pemeriksaan yang dilakukan merupakan hak ibu dan suami sehingga mereka bisa mengetahui keadaannya dan lebih kooperatif dalam menerima asuhan selanjutnya.

2. Anjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi.

Rasionalisasi: bayi baru lahir mudah kehilangan kehangatan sehingga ibu dan keluarga perlu mengetahui bahwa tidak boleh menempatkan bayi di dekat jendela, jangan menempatkan bayi di tempat yang dingin dan terpapar langsung dengan udara sekitar

3. Menganjurkan ibu untuk memandikan bayi setelah 6 jam

4. Anjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI awal / selalu menyusui bayinya
 Rasionalisasi: Pemberian ASI secara teratur sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta akan berperan dalam proses termoregulasi bayi. Banyak dampak positif bayi antara lain menjalin ikatan emosional dengan ibu dan bayi, memberikan kekebalan kepada bayi melalui kolostrum, membantu pemenuhan nutrisi bayi.
5. Ajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi.
 Rasionalisasi: untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi
6. Demonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering
 Rasionalisasi: mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat
7. Ajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehari – hari
 Rasionalisasi: seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian 2 kali/hari atau setiap kali pakaian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.
8. Informasikan kepada ibu agar menjaga bayinya untuk sementara tidak kontak dengan anggota keluarga yang sakit.
 Rasionalisasi: bayi yang baru lahir memiliki antibody yang lemah sehingga mudah sekali terkena sakit ataupun infeksi, oleh karena itu ibu dan keluarga perlu memastikan bayi tidak kontak dengan orang yang sakit.
9. Melakukan pendokumentasian di buku register bayi.

VI. PELAKSANAAN

Tanggal: 30 Maret 2025

Jam: 14.30 Wita

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa bayi dalam keadaan sehat, dimana suhu bayi normal 36,8,°c, pernapasan normal 42x/menit, frekuensi jantung normal 140x/menit, hasil pemeriksaan fisik normal, tidak ada cacat bawaan, berat badan bayi 2.900 gram, panjang badan 50 cm.
2. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memandikan bayi setelah 6 jam setelah bayi lahir, memandikan menggunakan air hangat, jangan membiarkan bayi telanjang terlalu lama. Segera bungkus dengan kain hangat dan bersih, tidak menidurkan bayi ditempat dingin, dekat jendela yang terbuka, segera mengganti pakian bayi jika basah, agar bayi tidak kehilangan panas.
3. Ibu bersedia memandikan bayinya
4. Mengajarkan ibu untuk memberi ASI awal/menyusui dini pada bayinya sesering mungkin setiap \pm 2-3 jam, setiap kali bayi inginkan, paling sedikit 8-12 kali sehari tanpa dijadwalkan, menyusui bayi sampai payudara terasa kosong lalu pindahkan ke payudara disisi yang lain sampai bayi melepaskan sendiri agar kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi serta terjalin hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi.
5. Mengajarkan ibu selalu menjaga kebersihan untuk mencegah bayi terkena infeksi dengan mencuci tangan dengan sabun saat akan memegang bayi, sesudah buang air besar dan setelah membersihkan bokong bayi.
6. Mendemonstrasikan cara merawat tali pusat bayi agar tetap bersih dan kering yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah merawat tali pusat, tali pusat dibiarkan terbuka, jangan dibungkus/diolesi cairan/ramuan apapun, jika tali pusat kotor, bersihkan dengan air matang dan sabun lalu dikeringkan dengan kain bersih secara seksama serta melipat dan mengikat popok dibawah tali pusat agar tidak terjadi infeksi pada tali pusat.
7. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi sehari – hari seperti memandikan bayi 2 kali sehari dengan tetap menjaga kehangatan bayi (

- menggunakan air hangat) menggunakan sabun bayi, mencuci rambut bayi dengan menggunakan shampoo khusus bayi, mengganti pakaian bayi 2 kali/hari atau setiap kali pakian kotor atau basah, menggunting kuku bayi setiap kali mulai panjang agar tubuh bayi bersih dan bayi merasa nyaman.
8. Menyampaikan kepada ibu agar menjaga bayinya untuk sementara tidak kontak dengan anggota keluarga yang lagi sakit, agar bayinya tetap sehat.
 9. Melakukan pendokumentasian dibuku register

VII.EVALUASI

Tanggal: 30 Maret 2025

Jam: 15.00 Wita

1. Ibu dan suami merasa senang dengan keadaan bayinya yang sehat dan tidak ada kelaianan bawaan
2. Ibu mengerti dan akan selalu menjaga kehangatan bayinya sesuai anjuran
3. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
4. Ibu mengerti dan akan selalu memberikan ASI kepada bayinya sesuai keinginan bayi
5. Ibu mengerti dan akan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh bayinya
6. Ibu mengerti dan akan selalu merawat tali pusat sesuai yang diajarkan
7. Ibu mengerti dan akan melakukan perawatan bayinya sesuai yang diajarkan
8. Ibu mengerti dan akan menjaga bayinya agar tetap sehat
9. Melakukan pendokumentasian buku register

**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY. M. D UMUR 33 TAHUN
P3A0AH3 KUNJUNGAN NIFAS 1 (KF 1) hari ke 6 jam**

Tanggal : 30 Maret
Jam : 20.00 Wita
Tempat : TPMB D. P
Oleh : Herlina Bete Bouk

Subyektif:

Ibu mengatakan perutnya terasa mules.

Ibu mengatakan tidak merasa pusing, sudah bisa miring kiri dan kanan.

Obyekti:

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Tanda – tanda vital : Tekanan darah: 120/70 mmhg, nadi: 84x/menit, pernapasn: 22x/menit, suhu: 36,8

Muka : Tidak ada oedema, ada cloasma gravidarum

Mata : Konjungtiva berwarna merah muda (tidak pucat) dan sklera berwarna putih (tidak ikterik)

Mulut : Bibir tidak pucat, tidak kering

Payudara : Pembesaran payudara kiri dan kanan baik, aerola mame hyperpigmentasi positif, puting susu bersih dan menonjol, sudah ada pengeluaran kolostrum serta tidak ada nyeri tekan pada daerah payudara

Abdomen : Hiperpigmentasi, stria gravidarum, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras dan bulat

Kandung kemih : kosong

Genetalia : Pengeluaran lochea rubra, jenis darah, warna merah segar, tidak terdapat luka jahitan pada perineum

Assesment:

Ny. M. D umur 33 tahun P3A0AH3 nifas 6 jam post partum normal, dan merasa perutnya terasa mules

Planning:

1. Melakukan observasi tanda – tanda vital seperti tekanan darah 120/80 mmhg, nadi 84x/menit, pernapasan 22x/menit, suhu 36,8,°c, serta memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga. Hasil pemeriksaan keadaan ibu dan bayi baik
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa mules yang dialami merupakan hal yang normal dan wajar karena pengembalian rahim ke bentuk semula sehingga ibu tidak merasa takut dan khawatir.
Ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan
3. Mengajarkan ibu dan keluarganya cara massase yaitu dengan memijat perut bagian bawah searah jarum jam agar kontraksi uterus baik.
Ibu dan keluarganya mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu bisa melakukannya dengan benar.
4. Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang benar yaitu dengan mencuci tangan terlebih dahulu, membuka baju ibu, bayi diletakan menghadap ke dada ibu, kepala dan tubuh bayi sejajar, lekatkan mulut bayi pada puting susu ibu, kemudian tangan ibu memegang payudara membentuk huruf C, bibir bayi membuka lebar menutupi hampir seluruh daerah areola mammae. Setelah memberikan ASI ajarkan ibu menyendawakan bayi.
Ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan.
5. Menjelaskan kepada ibu mengenai mobilisasi dini yaitu mulai dengan miringkiri atau miring kanan kemudian pelan-pelan duduk apabila ibu tidak pusing dan ibu bisa berdiri dan mulai jalan sedikit demi sedikit dengan dibantu keluarga atau suami.
Ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan.
6. Menjelaskan kepada ibu tentang ASI eksklusif yaitu bayi diberi ASI selama 6 bulan pertama tanpa makanan pendamping lainnya.
Ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan dan akan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.
7. Menjelaskan kepada ibu cara menjaga kebersihan alat genitalia yaitu selalu mengganti pembalut 2-3 kali hari, mengganti celana apabila basah dan kotor,

cara cebok dari arah depan ke belakang menggunakan air dingin dan tidak boleh melakukan tatobi pada jalan lahir/alat kelamin.

Ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.

8. Mengajarkan ibu untuk menjaga pola makan dengan gizi seimbang seperti karbohidrat (nasi, jagung, ubi kentang), protein (daging, ikan, tahu, tempe dan kacang-kacangan), vitamin dan mineral (sayuran dan buah) serta cairan yang cukup. Karena dengan gizi seimbang dapat membantu proses penyembuhan dan membantu dalam produksi ASI yang cukup untuk menyehatkan bayi. Istirahat yang cukup karena dengan beristirahat dapat membantu proses pemulihan serta produksi ASI

Ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan.

9. Mengajarkan pada ibu cara meminum obat sesuai dosis dan teratur.

SF 200mg 30 tablet 1x1 setelah makan

Vitamin C 30 tablet 1x1 setelah makan

Amoxilin 500mg 10 tablet 3x1 setelah makan

Paracetamol 500mg 10 tablet setelah makan

Vitamin A 200.000 IU 1x1 setelah makan

KUNJUNGAN NEONATUS 6-48 JAM (KN 1)

Tanggal : 30 Maret 2025
Jam : 20.30 Wita
Tempat : TPMB D. P
Oleh : Herlina Bete Bouk

Subyektif:

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal dan tidak ada kelaianan serta menyusui sangat kuat BAB 1 kali

Obyektif:

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB 2.900 gram, Lingkar kepala 30 cm, Lingkar dada 30 cm, Lingkar perut 27 cm, Panjang badan 50 cm, tanda- tanda vital: denyut jantung 135x/menit, pernapasan 47x/menit, suhu 37,°c, bayi menangis kuat, bayi tidak kuning, tali pusat masih basah, tidak ada kejang, reflek mencari (+).

Assesment:

By. Ny. M. D Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan usia 6 jam

Planning:

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung: 135 x/menit, Suhu: 37°C, Pernapasan: 47 x/menit lingkar kepala: 30 cm, lingkar dada: 30 cm, lingkar perut: 27 cm, Panjang badan: 50 cm
Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan yang diberitahu.
2. Menjelaskan pada ibu cara menjaga kehangatan bayi Menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dan menggunakan topi serta sarung tangan dan kaki.
Bayi sudah dibungkus dan sudah dikenakan topi, sarung tangan dan kaki.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
3. Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayi baru lahir seperti pemberian ASI sulit, bayi sulit mengisap ASI karena bayi tidur terus menerus, warna kulit berubah menjadi kuning atau biru, bayi demam, dll.

Menganjurkan pada ibu agar segera melapor ke petugas kesehatan. apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

Menganjurkan pada ibu agar segera melapor ke petugas kesehatan. apabila menemukan salah satu tanda tersebut.

4. Menjelaskan cara dan teknik menyusui yang benar Ibu memahami dan sudah bisa menyusui anaknya dengan benar.
5. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, jangan mengoleskan atau membubuhkan apapun pada tali pusat, melipat popok dibawah tali pusat bayi, jika putung tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan. Ibu memahami dan akan menerapkannya kepada bayinya.

KUNJUNGAN NIFAS 2 (KF 2) HARI KE 5

Tanggal : 04 April 2025
 Jam : 16.00 Wita
 Tempat : Rumah Ny. M. D
 Oleh : Herlina Bete Bouk

Subyektif:

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI keluar dengan banyak. Bayi sudah menyusui, sudah ganti pembalut 2 kali, darah yang keluar berwarna merah kecoklatan

Obyektif:

Keadaan umum : Baik
 Kesadran : composmentis
 Tanda- tanda vital : Tekanan darah: 110/70 mmhg, nadi: 85x/menit, pernapasan: 22x/menit, suhu: 36,7°C
 Tinggi fundus uteri pertengahan antara pusat dan symphysis, kontraksi uterus baik, perdarahan pervaginam normal, pengeluaran lochea sanguinolenta, pengeluaran ASI lancar

Assesment:

Ny. M. D umur 33 tahun P3A0AH3 nifas 5 hari post partum.

Planning:

1. Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan seperti tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi: 85 x/menit, pernapasan: 22 x/menit, suhu: 36,7°C. Tinggi fundus uteri pertengahan antara pusat dan symphysis, kontraksi uterus baik, perdarahan pervaginam normal, pengeluaran lochea sanguelenta, sudah 3 kali ganti pembalut, pengeluaran ASI lancar. Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan karena semua dalam keadaan normal.
2. Mengajarkan kepada ibu bagaimana menggendong bayi dengan benar yaitu menimang, menggendong sambil memeluk, menggendong dengan posisi bayi

tengkurap, menggendong untuk menyusui, serta memotivasi ibu untuk mengurus bayinya.

Ibu sudah bisa menggendong bayinya dengan benar dan ibu senang dengan memotivasi yang diberikan.

3. Memastikan ibu mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan.

Ibu sudah mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan.

4. Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui benar. Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui benar.

5. Memastikan ibu tidak ada tanda-tanda infeksi masa nifas. Ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda infeksi

6. Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidursiang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari. Apabila ibu tidak mendapat tidur yang cukup pada malam maupun siang hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur.

Ibu mengerti dan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya danakan tidur pada saat bayinya sedang tidur.

7. Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan kebelakang, lalu mengeringkan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh.

Ibu sudah mandi dan sudah mengganti pembalut 1 kali

8. Melakukan pendokumentasian sebagai bukti tindakan dan pertanggung-jawaban atas tindakan yang telah dilakukan. Pendokumentasian telah dilakukan dalam bentuk SOAP.

KUNJUNGAN NEONATUS 5 HARI (KN II)

Tanggal : 04 April 2025
 Jam : 16.00 Wita
 Tempat : Rumah Ny. M. D
 Oleh : Herlina Bete Bouk

Subyektif :

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal dan menyusui sangat kuat serta tali pusat sudah lepas BAB 1 kali dan BAK 3 kali.

Obyektif :

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tanda-tanda vital: detak jantung 138x/ menit, pernapasan 43x/ menit, tali pusat bayi sudah lepas, suhu 36,7°C, BB 2.900 gram, lingkaran kepala 30 cm, lingkaran dada 30 cm, lingkaran perut 27 cm, panjang badan 50 cm.

Assesment :

By. Ny. M. D Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan

Planning :

1. Menginformasikan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, dimana hasil pemeriksaan seperti keadaan umum baik, kesadaran: composmentis, Tanda vital Suhu:36,7°C, detak jantung: 138x/ menit, pernapasan: 43x/menit, BB 2.900 gram, lingkaran kepala: 30 cm, lingkaran dada:30 cm, lingkaran perut: 27 cm Panjang badan: 48cm Perlu diketahui oleh ibu agar ibu tidak khawatir. Hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan bayi baik.

Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaanyang telah disampaikan.

2. Menginformasikan kepada ibu agar mencucitangan sebelum memegang bayi. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikandan akan melakukannya.
3. Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat Asi bagi bayi, dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau kapan saja jika bayi mau, dan tetap memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan tanpa

makanan tambahan apapun karena ASI mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi, mudah dicerna, melindungi bayi dari infeksi, selalu segar, siap diminum kapan saja.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau memberikan ASI secara eksklusif.

4. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti popok yang basah, segera mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.

5. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, jangan mengoleskan atau membubuhkan apapun pada tali pusat, melipat popok dibawah tali pusat bayi, jika putung tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan.

Ibu memahami dan akan menerapkannya kepada bayinya.

6. Melakukan pendokumentasian sebagai bukti Tindakan dan pertanggung jawaban atas tindakan yang telah dilakukan. Pendokumentasian telah dilakukan dalam bentuk SOAP.

KUNJUNGAN NIFAS KE 3 (KF 3) HARI KE 14

Tanggal : 18 April 2025
 Jam : 16.00 Wita
 Tempat : Rumah Ny. M. D
 Oleh : Herlina Bete Bouk

Subyektif :

Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan tidak ada keluhan, dan ibu mengatakan darah yang keluar dari jalan lahir tidak berwarna merah kecoklatan namun berwarna kekuningan dan tidak berbau.

Obyektif :

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda-tanda vital : Tekanan darah 110/70 mmhg, nadi 76x/ menit, pernapasan 20x/ menit, suhu 36,7°C

Tinggi Fundus Uteri pertengahan antara pusat dan symphysis, kontraksi uterus baik, perdarahan pervaginam normal, pengeluaran lochea sanguinolenta, pengeluaran ASI lancar.

Assesment :

Ny. M. D umur 33 tahun P3A0AH3 nifas 2 minggu hari post partum

Planning :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu seperti Keadaan Umum baik, Kesadaran composmentis, Tanda vital: Tekanan Darah: 110/70 mmHg, Suhu 36,7°C. Nadi 76x/menit, Pernapasan: 20x/menit, dan hasil pemeriksaan normal.
 Ibu senang dengan hasil pemeriksaan.
2. Mengajarkan ulang kepada ibu teknik menyusui yang benar dan mengajari ibu cara merawat payudara.

Ibu mampu mengulang kembali penjelasan yang diberikan dan mempraktekkannya.

3. Memastikan ibu mengkonsumsi nutrisi seimbang seperti seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan. Ibu sudah mengkonsumsi makanan bergizi seimbang seperti ikan, daging, telur, sayur-sayuran dan buah-buahan.
4. Memastikan ibu menyusui dengan baik, posisi dalam menyusui benar. Ibu sudah menyusui dengan baik dan posisi dalam menyusui benar.
5. Memastikan ibu tidak ada tanda-tanda infeksi masa nifas
Ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda infeksi.
6. Memastikan ibu tetap beristirahat yang cukup dan teratur, tidur siang 2 jam/hari dan tidur malam 8 jam/hari. Apabila ibu tidak mendapat tidur yang cukup pada malam maupun siang hari maka dapat diganti pada saat bayi sedang tidur. Ibu mengerti dan akan tetap mempertahankan pola istirahatnya dan akan tidur pada saat bayinya sedang tidur.
7. Memastikan ibu untuk menjaga kebersihan diri khususnya sesudah BAB dan BAK dengan cara membasuh vagina dari arah depan kebelakang, lalu mengeringkan vagina, mengganti pembalut jika merasa tidak nyaman atau sudah penuh.
Ibu sudah mandi dan sudah mengganti pembalut.
8. Menganjurkan ibu untuk mengikuti program KB setelah 40 hari postpartum agar ibu mempunyai waktu untuk merawat bayinya dengan baik, serta dapat mengatur jarak kehamilan.
Ibu mengulang kembali penjelasan yang diberikan dan akan mengikuti program KB Metode Metode Amonorea Laktasi.
9. Melakukan pendokumentasian sebagai bukti tindakan dan pertanggungjawaban atas tindakan yang telah dilakukan.
Pendokumentasian telah dilakukan dalam bentuk SOAP.

KUNJUNGAN NEONATUS 14 HARI (KN III)

Tanggal : 18 April 2025
 Jam : 16.00 Wita
 Tempat : Rumah Ny. M. D
 Oleh : Herlina Bete Bouk

Subyektik :

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan normal dan tidak ada kelainan serta menyusui sangat kuat, BAB 2 kali dan BAK 3 kali.

Obyektif :

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tanda-tanda vital: detak jantung 135x/ menit, pernapasan 42x/ menit, suhu 36,8°C, BB 2.900 gram, panjang badan 50 cm, lingkaran kepala 30 cm, lingkaran dada 30 cm, lingkaran perut 27 cm.

Assesment :

By. Ny. M. D Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan 14 hari

Planning :

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi baik dengan hasil pemeriksaan yaitu detak jantung: 135 x/menit, suhu: 36,8°C, pernapasan: 42x/menit, BB 2.900 gram, lingkaran kepala: 30 cm, lingkaran dada:30 cm, lingkaran perut: 27 cm Panjang badan: 50 cm
 Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan kepada ibu tentang manfaat ASI bagi bayi, dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali atau kapan saja jika bayi mau, dan tetap memberikan ASI secara eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun karena ASI mengandung zat gizi yang dibutuhkan bayi, mudah dicerna, melindungi bayi dari infeksi, selalu segar, siapdiminum kapan saja.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mau memberikan ASI secara eksklusif

3. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat agar terhindar dari hipotermi, yaitu dengan cara selalu menyediakan lingkungan yang hangat, tidak meletakkan bayi di dekat jendela, tidak meletakkan bayi di atas tempat yang dingin, mengenakan pakaian yang bersih, kering dan hangat, segera mengganti pakaian maupun popok bayi yang lembab.
Ibu mengerti dan akan melakukannya.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga kebersihan bayi, yaitu dengan cara memandikan bayi 1 kali sehari, mengganti popok yang basah, segera mengganti pakaian dan kain bayi yang basah.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.
5. Mengajarkan ibu tentang perawatan tali pusat seperti menghindari pembungkusan tali pusat, jangan mengoleskan atau membubuhkan apapun pada tali pusat, melipat popok dibawah tali pusat bayi, jika patung tali pusat kotor maka cuci secara hati-hati dengan air matang, jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan.
Ibu memahami dan akan menerapkannya kepada bayinya.
6. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya akan harus mendapatkan Imunisasi dasar lengkap. Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar bayi terhindar dari penyakit-penyakit tertentu. Imunisasi yang pertama kali didapatkan saat bayi berumur di bawah 7 hari yaitu imunisasi hepatitis yang melindungi bayi dari penyakit hepatitis, saat bayi berumur di bawah 2 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi BCG yang melindungi bayi dari penyakit TBC, saat bayi berumur di atas 2 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi DPT dan Polio, dan saat bayi berumur 9 bulan, bayi perlu mendapatkan imunisasi campak.
Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan membawa anaknya ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan imunisasi
7. Melakukan pendokumentasian sebagai bukti tindakan dan pertanggung-jawaban atas tindakan yang telah dilakukan
Pendokumentasian telah dilakukan dalam bentuk SOAP.

KUNJUNGAN NIFAS KE 4 (KF 4) HARI KE 29

Tanggal : 03 Mei 2025
Jam : 16.00 Wita
Tempat : Rumah Ny. M. D
Oleh : Herlina Bete Bouk

Subyektif :

Ibu mengatakan keadaannya baik sudah sehat dan tidak ada keluhan, ibu mengatakan darah yang keluar dari jalan lahir sudah tidak berwarna merah kecoklatan namun berwarna putih dan tidak berbau.

Obyektif :

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TTV : 120/70 mmHg, N : 85 x/menit, pernapasan : 20 x/menit, S : 36,8°C, wajah tidak oedema, puting susu menonjol, payudara tidak ada bengkak, produksi ASI banyak, TFU tidak teraba, lochea alba dan pengeluaran tidak berbau, tidak ada tanda-tanda infeksi, ekstermitas tidak oedema.

Assesment :

Ny. M.D Postpartum Normal hari ke- 29.

Planning :

1. Mengobservasi dan memberitahukan tanda-tanda vital pada ibu dan keluarga yaitu tekanan darah 120/70 mmHg, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,8°C. nadi 85 x/menit.
Ibu merasa senang dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.
2. Memastikan involusi berjalan dengan normal.
Tinggi fundus uteri sudah tidak teraba lagi.
3. Melakukan pemeriksaan kondisi jalan lahir dan tanda infeksi. Melakukan penilaian tanda-tanda demam dan perdarahan terhadap Ny I.K dengan melakukan penilaian keadaan umum dan tanda-tanda vital, kontraksi uterus dan involusi uterus serta memberitahu ibu cara untuk tetap menjaga kebersihan diri

terutama daerah genitalia dengan sering mengganti celana dalam atau pembalut jika penuh atau merasa tidak nyaman, selalu mencebok menggunakan air bersih pada daerah genitalia dari arah depan ke belakang setiap selesai BAB atau BAK, kemudian keringkan dengan handuk bersih untuk mencegah terjadinya infeksi. Keadaan umum Ibu baik, tanda-tanda vital dalam batas normal, tidak ada tanda-tanda terjadi demam dan perdarahan pada Ibu serta Ibu bersedia untuk melakukan tindakan pencegahan infeksi sesuai yang di anjurkan.

4. Memastikan ibu untuk beristirahat yang cukup.

Ibu mengatakan mendapatkan istirahat yang cukup karena keluarga membantu ibu untuk merawat bayinya.

5. Menganjurkan kepada ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang yang terdiri dari nasi, sayuran hijau seperti kelor, bayam dan kangkung serta lauk pauk seperti ikan, daging, telur, tahu, tempe, buah-buahan seperti jeruk dan pepaya serta minum air 14 gelas/hari.

Ibu mengerti dan mau untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairannya sesuai yang di anjurkan.

6. Memastikan Ibu menyusui dengan baik dan benar serta memberikan konseling tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menjaga agar tali pusat tetap dalam keadaan kering dan jangan membubuhi apapun serta memakai celana bayi jangan terkena tali pusat dan jika tali pusat bernanah atau berdarah maka segera melapor dan bawa ke fasilitas kesehatan, memandikan bayi, menjaga kehangatan bayi, dengan cara selalu memakaikan bayi topi, jangan menempatkan bayi di dekat jendela atau terpapar langsung dengan kipas angin, menyusui bayinya setiap 2 jam atau setiap bayi ingin serta menyendawakan bayi setelah menyusu.

Ibu menyusu dengan baik dan benar serta ibu bersedia melakukan perawatan pada bayi sesuai yang dianjurkan.

7. Melakukan konseling pada ibu tentang jenis- jenis alat kontrasepsi dan menanyakan jenis alat kontrasepsi apa yang ingin di gunakan.

Ibu mengerti tentang jenis-jenis alat kontrasepsi dan ingin menggunakan KB Implant.

8. Melakukan pendokumentasian menggunakan Metode SOAP.
Semua asuhan telah di dokumentasikan

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. M. D
UMUR 33 TAHUN POST PARTUM 1 BULAN**

Tanggal : 10 Mei 2025
 Jam : 15.00 Wita
 Tempat : TPMB D. P
 Oleh : Herlina Bete Bouk

Subyektif :

Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi implant

Obyektif :

Keadaan umum: Baik, Kesadaran: composmentis, tanda-tanda vital: tekanan darah 112/70 mmhg, nadi 80x/ menit, pernapasan 20x/ menit, suhu 36,7°C, Berat badan 55,7 kg

Assesment :

Ny. M. D P3A0AH3 Akseptor KB Implant 2 batang (Jedena)

Planning :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu keadaan ibu baik, tekanan darah normal 110/60 mmHg, nadi normal 72 kali/menit, suhu normal 36,5 °C, pernapasan normal 20 kali/menit, hasil pemeriksaan fisik normal.
Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaan
2. Memberikan Konseling KB pada ibu untuk dapat memilih fase menunda/menjarangkan kehamilan setelah memiliki 2 orang anak.
Ibu mendengar dan sudah mengerti serta ibu bersedia untuk menjarangkan kehamilan.
3. Menjelaskan pada ibu macam macam alat kontrasepsi yang dapat dipilih oleh ibu untuk menjarangkan kehamilan yaitu metode seperti AKDR, Implant, suntik 3 bulan, suntik 1 bulan, dan pil Kb.
Ibu mengatakan akan menggunakan KB implant

4. Memberikan penjelasan tentang manfaat efek samping, keuntungan, dan kerugian dari KB implant

Setelah dilakukan konseling ibu mengerti dan memilih menggunakan KB implant

5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

Hasil sudah didokumentasikan untuk dijadikan bahan pertanggung jawaban dan asuhan selanjutnya.

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.

Penatalaksanaan proses asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. M. D G3P2A0AH2 UK 38 minggu, janin tunggal, hidup, intra uterin, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik di TPMB D.P berdasarkan teori dan asuhan nyata dengan pendekatan manajemen kebidanan tujuh langkah Varney dan metode pendokumentasian SOAP. Demikian dapat diperoleh kesimpulan apakah asuhan tersebut telah sesuai dengan teori atau tidak.

1. Kehamilan

Ny. M. D umur 33 tahun G3P2A0AH2 hamil 38 minggu janin tunggal, hidup, intrauterin, yang bertempat tinggal di kelurahan oesapa. Ny. M. D saat ini sedang mengandung anak ketiga. Memasuki kehamilan trimester III Ny.M. D mengatakan tidak ada keluhan.

Kehamilan artinya sebagai fertilasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum serta dilanjutkan dengan implantasi. Kehamilan yang normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu bila dihitung dari saat fertilasi hingga lahirnya Nugrawati, (2021). Berdasarkan penjelasan bahwa kehamilan yaitu suatu proses yang diawali dengan penyatuan spermatozoa dan ovum (fertilasi) dan dilanjutkan dengan implantasi hingga lahirnya bayi yang lamanya sekitar 39 minggu. Asuhan kebidanan berkelanjutan pada Ny. M. D terdata pada tanggal 18 Maret 2025 dengan G3P2A0AH2 usia kehamilan 38 minggu dimana dihitung dari HPHT ibu pada tanggal 23 Juni 2024. Tafsirannya persalinannya pada tanggal 30 Maret 2025, tafsiran persalinan ini dihitung berdasarkan rumus Neegle yaitu tanggal ditambah 7, bulan dikurangi 3 dan tahun ditambah 1 Yuni Isnaini, dkk., (2023).

Asuhan yang telah diberikan kepada Ny. M. D pada kunjungan pertama pada tanggal 18 Maret 2025 yaitu pemeriksaan. Berdasarkan teori Kemenkes RI (2020) jadwal pemeriksaan antenatal 2 kali pada trimester I (0-12 minggu), 1 kali pada trimester II (13-28 minggu), dan 3 kali pada trimester III (29-42 minggu). Berdasarkan kasus Ny. M. D ibu melakukan kunjungan sebanyak 2 kali di TPMB Dewi yaitu pada trimester I ibu tidak melakukan pemeriksaan dikarenakan tidak mengetahui kehamilannya, pada trimester II ibu tidak melakukan pemeriksaan kehamilan dan pada trimester III 2 kali pemeriksaa. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ibu tidak mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan untuk melakukan kunjungan 3 kali dalam selama kehamilan. Ibu mengatakan tidak melakukan pemeriksaan kehamilan pada trimester 1 karena belum mengetahui kehamilannya padahal sangat dianjurkan karena dapat mendeteksi atau skrining adanya gangguan kehamilannya yang dapat mengakibatkan kegawatan dalam kehamilan.

2. Persalinan

Saat memasuki proses persalinan, usia kehamilan Ny.M.D yaitu 40 minggu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tanpa komplikasi baik pada ibu maupun pada janin Walyani dan Purwoastuti, (2022).

Menurut Namangdjabar et al., (2023) tahapan persalinan dibagi mejadi 4 tahap yaitu : Kala I (Kala Pembuka), di bagi menjadi 2 fase yaitu fase laten (pembukaan 1-3 cm), fase aktif (pembukaan 4-10). Kala II pembukaan lengkap sampai pengeluaran janin. Kala III dimulai dari bayi lahir sampai plasenta lahir. Kala IV dimulai dari plasenta lahir sampai 2 jam postpartum. Observasi dilakukan kepada Ny. M. D umur 33tahun datang dengan persalinan kala I dimulai pukul 11.00 wita, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 11.00 wita dan didapati ibu dalam pembukaan 8 cm portio teraba tipis, lunak, ketuban belum pecah presentasi kepala hingga pembukaan lengkap dengan begitu kala I yang berlangsung pada Ny. M.D yaitu 1 jam, maka dapat diketahui bahwa tidak ada kesenjangan antara kasus dengan teori

dimana berdasarkan teori lamanya kala I pada multigravida berlangsung sekitar 8 jam dengan kecepatan rata-rata pembukaan selama fase aktif minimal 2 cm per jam.

Pada pukul 13.00 ibu mengatakan ingin mencedan dan ada rasa ingin BAB. Keadaan umum baik, Kesadaran Composmentis, Tekanan darah 120/80 mmHg, Pernapasan 22 kali/ menit, Nadi 80 kali/ menit, suhu 36,6°C. Ketuba pecah jernih, tidak ada meconium, his datang 4 kali dalam 10 menit dengan durasi lebih dari 40 detik. Hal ini sesuai teori dalam Namangdjabar et al., (2023) tanda-tanda persalinan II yaitu ibu ingin meneran bersama dengan kontraksi, ibu merasa peningkatan pada rectum/vagina, perineum terlihat menonjol, serta vulva dan sfingterani membuka. Hal ini menyatakan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus. Dari hasil pemeriksaan dalam yaitu vulva vagina : tidak ada kelaianan, tidak ada jaringan perut, ada pengeluaran lendir darah, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, penipisan leher rahim 100 persen, selaput ketuban pecah spontan, presentasi : kepala ubun-ubun kecil depan tidak ada bagian terkecil janin disamping, kepala turun hodge IV, tidak ada molase. Ny. M. D melahirkan spontan tanggal 30 Maret 2025 jam 13,30 wita dan ditolong oleh Bidan dan dilakukan pemeriksaan fisik ditemukan jenis kelamin bayi laki-laki dan tidak ada kelaianan pada bayi, lalu dilakukan pemeriksaan antropometri berat badan bayi 2900 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 30 cm, lingkar dada 30 cm, dan lingkar perut 27 cm. Dalam asuhan kebidana ini penulis membantu bidan menolong persalinan, proses persalinan berjalan baik. Dari kasus diketahui bahwa lamanya kala II pada Ny. M. D 12 menit, hal ini berarti terdapat kesenjangan antara teori dan kasus dimana menurut teori dari Namangdjabar et al., (2023) untuk multigravida lamanya kala II berlangsung selama 1 jam.

Pada jam 13.35 wita ibu memasuki kala III, ibu mengatakan perutnya merasa mules. TFU setinggi pusat, membundar, keras, tali pusat bertambah panjang dan keluar darah dari jalan lahir, lamanya kala III berlangsung 8 menit. Hal ini sesuai dengan teori dalam Namangdjabar et al., (2023) yaitu tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bundar, keras, tali pusat bertambah

panjang dan keluar darah bertambah banyak, dan berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Hal ini berarti tidak ada kesenjangan antara teori dan kenyataan.

Ny. M. D memasuki kala IV pada pukul 13.45 wita dan berlangsung kurang lebih 2 jam. Ibu mengatakan perut sedikit mules dan merasa legah telah melahirkan anaknya, serta senang mendengar tangisan anaknya. Kala IV pada Ny. M. D keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 100/70 mmhg, nadi: 86x/menit, suhu: 36,6C, pernapasan: 20x/menit, plasenta lahir lengkap jam 13.35 wita, kontraksi uterus baik, fundus teraba keras, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan \pm 200 cc dan tidak ada robekan pada jalan lahir. Menurut Namangdjabar et al., (2023) kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam post partum.

3. **Bayi Baru Lahir**

Bayi baru lahir (BBL) normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37-42 minggu atau 294 hari dan dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram. Bayi baru lahir (neonatus) adalah bayi yang baru dilahirkan sampai dengan usia empat minggu Afrida dan Aryani, (2022).

Bayi Ny. M. D lahir pada usia kehamilan 40 minggu pada tanggal 30 Maret 2025, pukul 13.30 wita, di TPMB D. P lahir secara spontan dan tidak ada kelaianan dengan jenis kelamin laki-laki dan berat 2900 gram. Bayi Ny. M. D mendapatkan suntikan vitamin K, yang dilakukan saat 1 jam pertama bayi lahir. Pemberian vitamin K pada bayi dimaksudkan karena bayi sangat rentan mengalami defisiensi vitamin K dan rentan terjadi perdarahan yang bisa terjadi pada bayi. Imunisasi HB0 pada bayi Ny. M. D diberikan 1 jam setelah penyuntikan vitamin K. Penyuntikan vitamin K dilakukan oleh bidan.

Bayi Ny.M. D sesuai masa kehamilan 40 minggu. Asuhan yang diberikan adalah menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menjelaskan tentang manfaat ASI bagi bayi serta menganjurkan ibu untuk sering memberikan ASI, menjelaskan kepada ibu tentang cara menjaga bayi tetap hangat, menjelaskan kepada ibu kepada ibu cara menjaga kebersihan bayi dan merawat tali pusat agar terhindar dari infeksi, manfaat imunisasi, tanda bahay pada bayi dan melakukan pendokumentasian.

Menurut Yulizawati et al., (2021) pelayanan kesehatan bayi baru lahir oleh bidan dilaksanakan minimal 3 kali kunjungan yaitu : kunjungan neonatal pertama 6 jam – 48 jam setelah lahir (KN I), kunjungan neonatal kedua hari 3-7 setelah lahir (KN II) dan kunjungan neonatal ketiga hari ke 8-28 setelah lahir (KN III). Dari teori tersebut maka dilakukan kunjungan pada bayi Ny M. D yaitu KN I pada 6 jam pertama setelah lahir, KN II (04 April 2025), KN III (18 April 2025) bayi sehat dan tidak ada masalah. Asuhan diberikan sesuai dengan kunjungan neonatus masing-masing dan berjalan dengan baik. Tujuan kunjungan neonatus adalah untuk menilai tanda bahaya bayi baru lahir, memberikan konseling mengenai pemberian ASI eksklusif, dan pencegahan Hypotermi. Dalam hal ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus.

4. Nifas

Masa nifas adalah masa sesudah persalinan yang diperlukan untuk pulihnya kembali alat kandungan yang lamanya 6 minggu. Masa nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil dan berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari, Mirong dan Yulianti, (2023).

Berdasarkan perubahan buku KIA 2020, pelayanan kesehatan ibu nifas oleh bidan dilaksanakan minimal 4 kali yaitu kunjungan nifas pertama 6 jam-2hari post partum (KF I), kunjungan nifas kedua 3-7 hari post partum (KF II), kunjungan nifas ketiga 8-28 hari (KF III) dan kunjungan nifas ke empat 29-42 hari (KF IV). Tujuan dari melakukan kunjungan nifas secara garis besar adalah untuk menjaga kesehatan ibu dan bayinya, baik fisik maupun psikologis, melaksanakan skrining secara komprehensif, deteksi dini, mengobati atau merujuk bila terjadi komplikasi pada ibu maupun bayi, memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, KB, cara dan manfaat menyusui, pemberian imunisasi serta perawatan bayi sehari-hari, memberikan pelayanan keluarga berencana menilai kondisi ibu dan bayi, melakukan pencegahan terhadap kemungkinan-kemungkinan adanya gangguan kesehatan ibu nifas dan

bayinya, mendeteksi adanya komplikasi atau masalah yang terjadi pada masa nifas dan menanganinya. Pada Ny.M. D sudah dilakukan kunjungan nifas I pada 6 jam pertama setelah persalinan, kunjungan nifas II (04 April 2025), kunjungan nifas III (18 April 2025), kunjungan nifas ke IV (17 Mei 2025) dan, selama kunjungan nifas ibu sehat dan tidak ada masalah. Asuhan yang diberikan sesuai dengan kunjungan nifas masing-masing dan dilaksanakan dengan baik. Tujuan kunjungan nifas adalah memastikan involusi uterus berjalan normal, menilai adanya tanda bahaya dalam masa nifas, memberikan konseling tentang perawatan bayi, perawatan tali pusat dan menjaga agar tubuh bayi tetap hangat, memberikan konseling keluarga berencana (KB). Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus.

5. **Keluarga Berencana**

Keluarga berencana (*Fainly plaining, plained pairenthood*) adalah suatu usaha untuk menjarangkan atau merencanakan jumlah dan jarak kehamilan dengan memakai kontrasepsi, Bakoil, (2021).

Tujuan KB yaitu menundai kehamilan, menjarakkan kehamilan dan mengakhiri kehamilan. Tujuan umum program KB adalah membentuk keluarga kecil sesuai dengan kekuatan sosial ekonomi suatu keluarga dengan cara pengaturan kelahiran anak, agar diperbolehkan suatu keluarga bahagia dan sejahtera yang dapat memenuhi kebutuhan hidupnya. Tujuan lain meliputi pengaturan kelahiran, pendewasaan usia perkawinan, peningkatan kesehatan dan kesejahteraan keluarga, Bakoil, (2021). Ny. M. D yang saat dikaji berumur 33 tahun, hasil pemeriksaan keadaan ibu baik, dan ibu ingin menggunakan KB Implant. Asuhan yang diberikan pada ibu adalah memberikan penjelasan mengenai pengertian KB implant, keuntungan dan kerugian KB implant, cara kerja Kb implant, serta efek samping yang ditimbulkan.