

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **4.1 Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada masa kehamilan pada Ny S**

##### **1. Data Subjektif**

Pada kasus ini didapatkan pada data subjektif bahwa alasan kunjungan Ny. S datang ke TPMB Bidan T bermaksud untuk memeriksakan kehamilannya hal ini sejalan dengan teori sejalan dengan teori bahwa alasan datang atau keluhan utama pasien pada kehamilan normal adalah untuk mengetahui kondisi kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin dan perkiraan akan terjadinya masalah dalam persalinan. Pengkajian keluhan utama untuk mempermudah bidan dalam memberikan asuhan dan menegakan diagnosa pada tahap selanjutnya, apakah keluhan pasien merupakan hal yang fisiologis atau patologis (Munthe et al., 2019), dengan keluhan bengkak pada daerah kaki hal ini Hal ini sesuai dengan penelitian Nova Elok tahun 2022 dengan judul penelitian peningkatan pengetahuan ibu hamil tentang penanganan ketidak nyaman keluhan fisiologis degan vedio Paktubo (Penangan Keluhan tanpa Obat) didapatkan hasil bahwa Perubahan yang dialami oleh Wanita hamil bisa menjadi penyebabnya ketidaknyamanan atau keluhan fisiologis selama kehamilan, HPHT 26-5-2023.

Hal ini juga sejalan dengan Puji Pratiwi Lestari dkk tahun 2021 dengan judul Penanganan ketidak nyamanan pada kehamilan pada masa pandemi covid 19 didapatkan hasil bahwa Ketidak nyamanan fisiologis pada ibu hamil dan penyebabnya dapat terjadi karena, ibu hamil tidak mengetahui cara untuk mengatasi ketidaknyamanan maka untuk melakukan hal tersebut dilakukanlah pemberian asuhan sesuai dengan kebutuhan yaitu dengan menjelaskan secara anatomi dan fisiologi mengenai perkembangan dan kebutuhan janin. Ny. S mengatakan ini kehamilan yang 1, tidak pernah ada riwayat keguguran, usia kehamilan sekitar 39 minggu, dan gerak janin sudah mulai dirasakan pada usia kehamilan 5 bulan atau 20 minggu. Hal ini sesuai dengan teori bahwa *quickening* atau gerakan janin pertama yang dirasakan ibu terjadi antara minggu ke-16 sampai minggu ke-22 kehamilan. Untuk multipara, gerak janin biasanya mulai dirasakan saat usia kehamilan 16 minggu, sedangkan untuk primipara, gerak janin pertama dirasakan saat usia kehamilan menginjak minggu ke-20 sampai minggu ke-22 (Kemenkes RI 2015)

Dalam kasus ini, Ny. S dilakukan pelayanan atau asuhan ibu hamil meliputi pemeriksaan fisik, pemeriksaan IMT atau status gizi, serta pemberian Komunikasi

Informasi, dan Edukasi (KIE). Pemeriksaan fisik yang dilakukan berupa pemeriksaan fisik ibu secara *head to toe*, sedangkan untuk pemeriksaan penunjang berupa pemeriksaan darah rutin, pemeriksaan darah yang dianjurkan, serta pemeriksaan triple eliminasi. Pemeriksaan triple eliminasi yang dilakukan sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2017 tentang Eliminasi Penularan *Human Immunodeficiency Virus*, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibuke anak.

Adapun tujuan dari pemeriksaan triple eliminasi ini adalah memutus penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak, menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada ibu dan anak, serta memberikan acuan bagi pemangku kepentingan lain dalam penyelenggaraan Eliminasi Penularan. Sebagai upaya pencegahan penularan dari ibu ke anak dilakukan deteksi dini melalui pemeriksaan darah pada ibu hamil paling sedikit 1 (satu) kali pada masa kehamilan.(Wulandari 2019)

Dalam pemeriksaan umum berupa IMT, Ny. S termasuk ke dalam kategori IMT normal dimana didapatkan hasil 13 kg dengan kenaikan berat badan sebelum hamil sampai saat ini. Penambahan berat badan pada ibu hamil trimester II dan III yaitu sebesar 0,35-0,5 kg/minggu atau 11,5-16 kg selama masa kehamilan.(Kemenkes RI 2013)

Selain dilakukan pemeriksaan umum Ny.S pada buku KIA juga didapatkan imunisasi TT lengkap pada kunjungan sebelumnya. Menurut Kemenkes RI (2010) dalam penelitian Musfirah yang berjudul Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Imunisasi Tetanus Toksoid Ibu Hamil tahun 2021, imunisasi tetanus toksoid adalah proses untuk membangun kekebalan sebagai upaya pencegahan terhadap penyakit tetanus. Untuk mencegah Tetanus Neonatal (TN) Ibu Hamil harus mendapatkan imunisasi tetanus toksoid, sehingga ibu sudah memiliki antitoksin tetanus dalam tubuh ibu yang akan ditransfer melalui plasenta yang akan melindungi bayi yang akan dilahirkan dari penyakit tetanus (Kemkenkes RI 2015)

Imunisasi merupakan salah satu strategi yang paling efektif dalam pencegahan penyakit menular, termasuk tetanus. Tetanus merupakan penyakit serius yang disebabkan oleh bakteri *Clostridium Tetani* dan dapat menyebabkan kejang otot parah, bahkan kematian terutama pada ibu hamil dan bayi. Pemenuhan status imunisasi tetanus toksoid, dilakukan oleh petugas untuk selanjutnya bilamana diperlukan mendapatkan suntikan tetanus toksoid sesuai anjuran untuk mencegah tetanus pada ibu dan bayi (Nisa dkk., 2024).

Menurut asumsi saya selaku pengaji pada kasus yang sedang saya tangani bahwa tingkat kecemasan ibu hamil sebelum melakukan edukasi menunjukkan tingkat kecemasan sedang hingga berat, hal ini dikarenakan kurangnya pemahaman ibu hamil terhadap ketidak nyamanan dapat mempengaruhi persiapan kondisi fisik ibu selama hamil yang dapat menimbulkan perasaan cemas namun hal ini setelah dilakukan pengakjian dapat disimpulkan bahwa masuk dalam kategori kasus kehamilan Fisiologis.

Pada langkah pertama ini dikumpulkan semua informasi yang akurat dan lengkap dari semua sumber yang berkaitan dengan kondisi pasien.

## **2. Data Objektif**

Berdasarkan data objektif diketahui bahwa ibu memiliki keadaan umum baik dan kesadaran composmentis, hal ini telah sesuai Riana Ulfah (2020) bahwa ibu hamil dengan kehamilan normal memiliki keadaan umum yang baik dan kesadaran composmentis. Tekanan darah ibu 110/90 mmHg, N: 80 x/m, R: 24 x/m, S: 36,7°C. pada pemeriksaan ibu dilakukan secara menyeluruh dari ujung kaki sampai kepada dnegan hasil normal. Dan adapun hasil pemeriksaan fisik ibu dalam keadaan yang sesuai menurut teori Riana Ulfah (2020) yang menyatakan hasil pemeriksaan fisik ibu hamil normal dimulai dari ujung kepala hingga ujung kaki.

Hasil pengukuran TFU 3 jari bawah PX (29 Cm) menurut Sitorus et al (2022) dapat digunakan untuk menilai Taksiran Berat Janin (TBJ). Berdasarkan perhitungan TBJ didapatkan berat janin senilai 2.635 gram menurut Anggraeni et al (2022) yang menyatakan masuk dalam kategori normal karena tidak kurang dari 2500 gram dan tidak lebih dari 4000 gram.

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan pada ibu hamil salah satunya yaitu pemeriksaan HB, protein urine, glukosa urine dan tripel Eliminasi (Purwati & Yanti, 2023), Pemeriksaan triple eliminasi yang dilakukan sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2017 tentang Eliminasi Adapun tujuan dari pemeriksaan triple eliminasi ini adalah memutus penularan HIV, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak, menurunkan angka kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat HIV, Sifilis, dan Hepatitis B pada ibu dan anak, serta memberikan acuan bagi pemangku kepentingan lain dalam penyelenggaraan Eliminasi Penularan. Sebagai upaya pencegahan penularan dari ibu ke anak dilakukan deteksi dini melalui pemeriksaan darah pada ibu hamil paling sedikit 1 (satu) kali pada masa kehamilan. (Wulandari 2019)

Penularan *Human Immunodeficiency Virus*, Sifilis, dan Hepatitis B dari ibu ke anak. Hasil pada kasus ini HB dan glukosa urine normal dan hasil Tripel eliminasi hasilnya (-) Negatif.

### 3. Analisa Data

Berdasarkan hasil pengkajian yang ditemukan pada asuhan kebidanan Ny. S didapatkan data subjektif dan objektif dalam batas normal jadi analisa data yang didapatkan ditegaskan pada kasus ini adalah G1P0A0 hamil usia 39 Minggu Minggu Janin Tunggal Hidup. Tidak terdapat dignosa pontensial yang akan terjadi dan tidak dilakukan penanganan tindakan segera.

Analisa data dilakukan setelah melakukan anamnesa data subjektif dan objektif yang dikumpulkan dan disimpulkan. Menganalisa adalah sesuatu yang penting dalam mengikuti perkembangan klien dan menjamin suatu perubahan baru yang cepat diketahui dan dapat diikuti sehingga dapat diambil tindakan yang tepat. Diagnosa kebidanannya G...P...A... Hamil... Minggu Janin Tunggal Hidup Intrauterine (Handayani et al., 2024).

### 4. Penatalaksanaan

- Ketidaknyamanan trimester 3, ibu mengetahui ketidaknyamanan trimester 3. Menurut teori ketidaknyamanan trimester 3 diantaranya adalah sulit tidur yang diakibatkan oleh kram kaki, sesak nafas dan oleh karena gerakan janin, untuk mengatasi hal ini maka ibu perlu memanfaatkan waktu tidur siang dengan posisi tidur miring ke kiri. Sakit pinggang atau nyeri punggung dapat terjadi akibat semakin besarnya perut sehingga harus menopang beban yang dibawa oleh ibu, selain itu aktivitas sehari-hari dapat memengaruhi terjadinya nyeri punggung bagian bawah yang dimana disebabkan oleh karena titik keseimbangan bergeser maju sejajar dengan tulang belakang dan beban rahim, untuk mengatasi nyeri punggung pada trimester 3 dapat dilakukan pijatan pada bagian punggung bawah atau mengganjal punggung dengan menggunakan *maternity pillow* dan sering buang air kecil dikarenakan janin yang berkembang dalam kandungan dapat menekan kandung kemih (Mardliyana et al., 2022).
- Tanda bahaya kehamilan, ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan. Hal ini sesuai dengan teori tanda bahaya pada kehamilan adalah tanda gejala yang menunjukkan ibu atau bayi yang dikandungnya dalam keadaan bahaya. Menurut (Ningsih, 2023) tanda bahaya yang perlu diketahui yaitu: salah satunya perdarahan per vaginam merupakan penyebab kematian pada ibu hamil paling sering, bengkak di kaki, wajah

dan sakit kepala disertai kejang, ketuban pecah sebelum waktunya atau biasanya disebut ketuban pecah menjelang persalinan, demam tinggi yang biasanya disebabkan karena infeksi atau malaria dan gerakan bayi berkurang atau tidak bergerak, keadaan ini merupakan tanda bahaya pada janin bisa juga karena penyakit atau gizi yang kurang.

- Tanda-tanda persalinan, ibu mengetahui tanda-tanda persalinan. Hal ini sesuai dengan teori tanda-tanda persalinan yaitu terjadinya his persalinan yang mempunyai ciri khas pinggang terasa nyeri dan menjalar kedepan, sifatnya teratur, interval semakin pendek dan kekuatannya semakin besar, mempunyai pengaruh terhadap perubahan serviks, pembukaan serviks, keluar lendir bercampur darah, pembukaan menyebabkan lendir yang terdapat pada kanalis servikalis lepas, terjadinya perdarahan karena kapiler pembuluh darah pecah, pengeluaran cairan pada beberapa kasus terjadi ketuban pecah yang menimbulkan pengeluaran cairan (Yulizawati, 2019).
- KIE perawatan payudara sebagai persiapan menyusui  
Perawatan payudara tidak dilakukan karena beberapa faktor salah satunya kesediaan klien. Namun, perawatan payudara berguna untuk memperlancar produksi ASI dan membantu pengeluaran ASI terutama bagi ibu hamil trimester III yang belum terjadi pengeluaran ASI. Karena menurut Dewi S (2021) Perawatan payudara sebaiknya dilakukan selama masa kehamilan yaitu pada usia kehamilan 18 minggu sampai usia kehamilan 40 minggu (Trimester II dan III) dan bukan sesudah persalinan.
- Memberikan konseling tentang:  
Nutrisi dan gizi seimbang, ibu memahami dan akan memenuhi kebutuhan nutrisi dan gizi seimbang. Hal ini sesuai dengan teori ibu hamil di trimester III, membutuhkan energi yang memadai. Pemenuhan nutrisi dan hidrasi (cairan) merupakan faktor penting selama proses persalinan untuk menjamin kecukupan energi dan mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit normal pada ibu dan buah hati (Soleha et al., 2024). Dilihat dari pandangan Islam, Islam memberikan informasi kepada manusia tentang jenis makanan yang mempunyai faedah dan tidak membahayakan bagi kesehatan jasmani manusia serta dapat membantu meningkatkan kadar hemoglobin bagi ibu hamil (Rahman & Hardiana, 2022).
- Melakukan kunjungan ulang  
Hal ini telah sesuai dengan Permenkes No 21 (2021) yang menyatakan bahwa kunjungan ulang ANC pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 2x di

trimester I, 1x di trimester II dan 3x di trimester III. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di trimester I dan saat kunjungan ke 5 di trimester III. Kunjungan ulang telah sesuai dengan kewenangan bidan pada UU No. 4 Tahun 2019 pasal 46 ayat (1) huruf a, bidan berwenang: memberikan asuhan kebidanan pada masa kehamilan normal.

## **4.2 Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada masa Persalinan pada Ny S**

### **1. Data Subjek**

Kala 1

Fase Aktif: Jam 21.00 WIB (26 Februari 2024). Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif pada tanggal 26 Februari 2024 jam 21.00 WIB, didapatkan hasil yaitu pasien mengeluh mules-mules sejak jam 16.00 WIB. Ibu mengatakan gerakan janin aktif, ini merupakan kehamilan pertamanya tanpa Riwayat keguguran sebelumnya, HPHT: 26-5-2023, TP: 3-3-2-24. Keluhan mules ini sesuai menurut teori Walyani & Purwoatuti (2016) yang menyatakan bahwa tanda persalinan adalah timbulnya rasa sakit oleh adanya mules-mules atau HIS yang datang lebih kuat, sering dan teratur.

### **2. Data Objek**

Dilakukan pemeriksaan pada jam 21.00 WIB, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU: 29 cm, puki, presentasi kepala, sudah masuk PAP (*divergent*) kepala masuk 4/5, TBJ: 2.635 gram, his: 4x10'x40", DJJ: 146x/menit, vt v/v t.a.k portio tebal lunak, pembukaan 8cm, ketuban (+), kep H II, UUK kadep. Dalam teori dijelaskan bahwa DJJ normal yaitu 120-160 x/menit (Istiqomah et al., 2024). Kala I fase aktif adalah fase pembukaan yang lebih cepat yaitu pembukaan serviks 4-10 cm berlangsung selama 5 jam (Pranata et al., 2024).

### **3. Analisa Data**

Dari pemeriksaan yang telah dilakukan analisa yang di dapat pada kasus ini yaitu G1P0A0 usia kehamilan 39 Minggu Persalinan Kala I Fase Aktif Janin Tunggal Hidup.

Dalam teori diagnosa kebidanan adalah diagnosa yang ditegakkan dalam lingkup praktek kebidanan. Diagnosa kala I yaitu G...P...A... Hamil... Minggu Persalinan Kala I Fase Aktif Janin Tunggal Hidup (Kostania & Tazkiyah, 2024).

### **4. Penatalaksanaan**

- Memberitahukan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan.

Asuhan tersebut sesuai dengan menurut Febriati et al (2022) yang menyatakan rencana asuhan dengan menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan

diberikan kepada ibu. Ketika menjalankan tugasnya bidan berkewajiban untuk memberikan informasi pada pasien dan keluarga tentang ibu sesuai dengan kewenangan bidan pada UU No. 4 tahun 2019 tentang kebidanan pasal 61 huruf b, bidan berkewajiban memberikan informasi yang benar, jelas, dan lengkap mengenai tindakan kebidanan kepada klien dan/atau keluarganya sesuai kewenangannya.

- Memberi dukungan untuk menghadapi proses persalinan dengan menerapkan asuhan sayang ibu, yaitu membebaskan ibu untuk memilih posisi persalinan ibu dan pendampingan persalinan. Ibu memilih posisi litotomi dan memilih untuk di temani oleh saudara suami (Bibi). Menurut teori UI Mutmainnah & Johan (2017). Asuhan yang mendukung selama persalinan merupakan ciri dari pertanda dari kebidanan, artinya kehadiran yang aktif dan ikut serta dalam kegiatan yang sedang berlangsung.
- Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri, ibu terlihat nyaman. Menurut teori (Firdausa Rivan, Jasmawati, 2023) tidur miring kiri ini sangat membantu untuk penurunan kepala, juga dapat memperlancar aliran darah dan zat gizi ke plasenta
- Memfasilitasi kebutuhan nutrisi dengan menganjurkan untuk makan dan minum jika tidak ada his. Karena kurangnya cairan yang masuk menjelang persalinan menyebabkan energi dalam tubuh berkurang yang dapat mengakibatkan *power* atau kekuatan ibu melemah akibatnya tidak mampu meneran. Nutrisi ibu juga bisa dipenuhi salah satunya dari karbohidrat, adapun sumber karbohidrat yang baik untuk ibu hamil diantaranya adalah kentang, roti, nasi, sereal, gandum, ubi dan tepung jagung (Soleha et al., 2024).
- Menyiapkan persiapan alat persalinan, alat sudah siap. Hal ini sesuai dengan teori alat-alat yang digunakan untuk melakukan persalinan normal diantaranya: gunting episiotomi, gunting tali pusat, kassa steril, benang tali pusat/umbilical, setengah kocher, klem 2 buah, handsocon 2 pasang (panjang dan pendek), set peralatan hecting seperti (pinset anatomis, pinset sirurgis, nalpuder, gunting, jarum kulit, jarum otot dan benang (Ningsih et al., 2023). Sesuai dengan kewenangan bidan menurut PERMENKES RI No 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan Pasal 19 dalam penyelenggaraan praktik kebidanan, Bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan persalinan normal.
- Memberikan konseling Bimbingan doa/ Dzikir/ Sholawat untuk ibu bersalin. Salah satu doa yang diajarkan adalah:

لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ سُبْحَانَكَ إِنِّي كُنْتُ مِنَ الظَّالِمِينَ

"Arti La Ilaha Illa Anta Subhanaka Inni Kuntu Minadzolimin"

Artinya: Bahwa tidak ada Tuhan (yang berhak disembah) selain Engkau. Maha Suci Engkau, sesungguhnya aku adalah termasuk orang-orang yang dzalim." (QS. Al-Anbiya ayat 87)

- Mengobservasi K/U, TTV, HIS, DJJ dan penurunan kepala, hasil terlampir di partograf. Dalam teori tanda-tanda vital meliputi tekanan darah, suhu badan, frekuensi denyut nadi, dan pernafasan. Pada saat proses persalinan pemantauan tanda-tanda vital itu dilakukan setiap 4 jam sekali dan pemantauan DJJ pada saat persalinan dilakukan setiap 30 menit sekali (Syam et al., 2023).

## **Kala II**

### **1. Data Subjek**

Pengkajian kala II didapatkan pada data subjektif ibu mengatakan ada dorongan ingin meneran mules semakin sering. Hal ini sesuai dengan tanda dan gejala kala II seperti his semakin sering kuat dengan interval 2-3 menit, ibu merasa ingin meneran bersama dengan adanya kontraksi, ibu merasakan semakin meningkatnya tekanan pada rectum atau vagina, perineum terlihat menonjol, vulva-vagina dan sfingterani terlihat membuka (Nur et al., 2022).

### **2. Data Objek**

Pada data objek didapatkan Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, DJJ: 152 x/menit, His: 4x10'x50'', Pemeriksaan dalam V/V, tidak ada kelainan, portio tipis, Kepala H IV, Perineum kaku, pembukaan lengkap, ketuban utuh. Keadaan umum baik dan kesadaran composmentis ini telah dikaji berdasarkan teori Irianti (2019) bahwa ibu bersalin normal memiliki keadaan umum dan kesadaran dalam keadaan baik, telah sesuai. Berdasarkan data objektif tersebut diketahui bahwa DJJ: 153 x/menit yangbbberada dalam batas normal menurut Irianti (2019) yang menyatakan bahwa denyut jantung janin normal dari 120-160 x/menit.

Pada Partograf terlihat sudah melewati garis tindakan namun tidak dilakukan rujukan karena kondisi pasien sudah pembukaan lengkap namun pasien hanya dipasang infsus RL sebagai antisipasi menjaga keadaan umum, dan pasien sering tertidur saat ada his yang membuat yang menyebabkan kelahiran agak lambat namun berkat dukukangan dari pendamping dan bidan pasien bisa lahir normal sesuai waktunya dan bayi sehat. Kemajuan pembukaan pada proses persalinan pada ibu termaksud dalam kategori normal walaupun ibu dengan primigravida.hal ini dikarenakan oleh berbagai

faktor fisik dan psikologi. Hal ini sesuai dengan penelitian (Farikhah 2016) dengan judul Efektifitas antara posisi maternal dan tehnik relaksasi pada ibu bersalin normal dengan peregangan rasa nyeri dimana Faktor fisik yang mempengaruhi rasa nyeri salah satu diantaranya tindakan medis selama persalinan, besarnya pembukaan dan lamanya kontraksi, sedangkan faktor psikologis diantaranya panik, sugesti, dan pendamping persalinan. Dukungan yang terus menerus dari seorang pendamping persalinan kepada ibu selama proses persalinan dan melahirkan dapat mempermudah proses persalinan dan melahirkan itu sendiri, mengurangi kebutuhan tindakan medis, serta meningkatkan rasa percaya diri ibu akan kemampuan menyusui dan merawat bayinya.

Pada Primigravida biasanya persalinan akan terjadi sekitar 8-12 jam namun pada pasien persalinan dari mulai mules sampai pembukaan lengkap hanya terjadi sekitar 8 jam hal ini dikarenakan his yang adekuat yang menyebabkan SBR menipis dan penurunan kepala pada pintu bawah panggul sehingga bayi lahir tanpa harus menunggu 12-13 jam.

Hal ini sesuai dengan Penelitian (Ishmah dan Esti 2020) dengan judul perbedaan lama persalinan pada Primigravida dan Multigravida. Dengan dimulainya persalinan, panjang serviks berkurang secara teratur sampai menjadi sangat pendek (hanya beberapa mm). Serviks yang sangat tipis ini disebut dengan “menipis penuh”, dan proses Persalinan normal dipengaruhi oleh faktor 4P+1P, yaitu powers (kekuatan mendorong janin keluar yang mencakup his/kekuatan uterus kontraksi otot dinding perut, kontraksi diafragma, dan ligamentum action dari ibu), passage (jalan lahir), passenger (janin dan plasenta), psychology (psikologis ibu bersalin) dan penolong. Keseimbangan faktor- faktor tersebut dapat membantu menciptakan persalinan normal yang berjalan lancar dan pada kasus ini juga sejalan dengan penelitian (Cut muthia 2022) tentang pendamping persalinan dan pada saat persalinan klien ditemni oleh keluarga berupa bibinya hal ini sesuai dengan penelitian cut mutia bahwa Kerabat yang menemani saat bersalin sangat memengaruhi keadaan psikologis dari primigravida. Adanya dukungan moral dan kesediaan hadir untuk menyaksikan persalinan langsung dari kerabat terdekat merupakan suatu bentuk adanya kepedulian dan harapan agar terwujudnya persalinan yang aman dan lancar. Primigravida yang ditemani kerabat saat persalinan akan merasa mendapat perhatian yang cukup dan pengakuan atas eksistensinya sebagai calon ibu sehingga meminimalkan kecemasannya.

Kecemasan yang dialami oleh ibu hamil disebabkan karena ketakutan dan ketakutan menghadapi persalinan maka diperlukan dukungan berupa pendekatan spiritual untuk membuat ibu hamil lebih tenang dalam menghadapi persalinan, hal ini sesuai dengan penelitian (Rosmiati dan Khoirunnisa, 2023) dengan hasil bahwa ibu dalam menghadapi proses persalinan harus disiapkan untuk pemberian edukasi dan persiapan spiritual sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kesiapan ibu menghadapi persalinan. Hal ini juga sesuai dengan penelitian (Silma dan Novi. 2022) dengan judul Terapi Doa dalam pelayanan Pembinaan Spiritual Islam untuk mengurangi tingkat Kecemasan Pasien persalinan di Rumah sakit didapatkan bahwa kecemasan ibu hamil dapat berkurang dengan bantuan dzikir, karena dengan berdzikir mampu menenangkan perasaan cemas yang muncul.

Pada proses kelahiran bayi terdapat robekan perineum derajat 2 hal ini sesuai dengan penelitian (Fitria.2016) dengan judul Hubungan berat bayi dengan robekan perineum pada persalinan Fisiologis didapatkan bahwa pada proses persalinan seringkali mengakibatkan perlukaan jalan lahir atau yang disebut dengan ruptur perineum, Berat badan bayi lahir berpengaruh pada peregangan perineum, namun ruptur perineum masih terjadi meskipun bayi yang dilahirkan tidak terlalu besar. Robekan perineum pada primipara terjadi karena kurang elastisnya otot perineum pada saat proses persalinan sebab, jalan lahir ibu belum pernah dilewati oleh janin sehingga membutuhkan adaptasi dengan Hubungan Berat Badan Bayi Lahir Dengan Robekan Perineum Pada kondisi tersebut. Bentuk dari tidak adaptasinya jalan lahir terhadap janin pada saat proses pengeluaran janin adalah perineum tidak dapat mempertahankan tegangan yang kuat pada saat kepala keluar pintu sehingga robekan perineum tidak dapat dihindari lagi.

### **3. Analisa Data**

Penegakan diagnosa pada kasus ini berdasarkan data subjektif yaitu ibu mengatakan mules-mules semakin sering dan ada dorongan ingin meneran. Ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama dan tidak ada riwayat keguguran. Berdasarkan data objektif yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, DJJ 153 x/menit, pembukaan lengkap, ketuban (-) warna jernih. Data subjektif dan pada data objektif kala II maka dari data yang didapatkan dapat ditegakan diagnosa G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> 37 minggu persalinan kala II dengan KPD janin tunggal hidup. Diagnosa tersebut ditegakan menurut teori Sulistiany et al (2022) menyatakan bahwa diagnosa

persalinan kala II adalah G... P... A... Minggu... persalinan kala II janin tunggal hidup.

Posisi yang dianjurkan kepada ibu menjelang persalinan adalah posisi sayang ibu yaitu membebaskan ibu untuk memilih posisi yang nyaman bagi ibu untuk proses persalinan dan akan disarankan disesuaikan dengan posisi janin. Hal ini sesuai dengan penelitian (Farikhah. 2016) yaitu teknik relaksasi yang digunakan, bisa berupa posisi ibu dan kenyamanan ibu untuk memilih posisi persalinan dalam hal ini ibu memilih posisi litotomi. Teknik relaksasi juga mempengaruhi psikologis ibu dimana faktor psikologis juga termasuk faktor-faktor yang mempengaruhi lama persalinan.

#### **4. Penatalaksanaan**

- Memberitahukan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan.

Asuhan tersebut sesuai dengan menurut Febriati et al (2022) yang menyatakan rencana asuhan dengan menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan kepada ibu. Ketika menjalankan tugasnya bidan berkewajiban untuk memberikan informasi pada pasien dan keluarga tentang ibu sesuai dengan kewenangan bidan pada UU No. 4 tahun 2019 tentang kebidanan pasal 61 huruf b, bidan berkewajiban memberikan informasi yang benar, jelas, dan lengkap mengenai tindakan kebidanan kepada klien dan/atau keluarganya sesuai kewenangannya.
- Mempersiapkan dan mengecek perlengkapan partus set dan memasukan oksitosin dalam spuit. Menurut UI Mutmainnah & Johan (2017) Persiapan persalinan meliputi ruang bersalin dan asuhan bayi baru lahir, perlengkapan dan obat esensial, rujukan (bila diperlukan), upaya pencegahan infeksi yang diperlukan. Dan sesuai menurut APN (2014) yang menyatakan bahwa kelengkapan alat pertolongan persalinan termasuk mematahkan oksitosin dan memasukan 1 buah alat suntik sekali pakai 3 cc kedalam partus set.
- Menyiapkan diri untuk memberikan pertolongan persalinan lengkap (APD). Menurut APN (2014) dalam 60 langkah APN yaitu memastikan lengan atau tangan tidak memakai perhiasan, mencuci tangan dengan sabun di air mengalir.
- Mengatur posisi ibu dalam keadaan nyaman. Ibu memilih posisi dorsal recumben. Mengatur posisi ibu, posisi dorsal recumben. Hal ini sudah sesuai menurut APN (2014) yang menyatakan bahwa bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman. Hal ini sudah sesuai kewenangan bidan pada UU No

4 tahun 2019 tentang kebidanan, dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu dalam pasal 49 (1) huruf c bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan meolong persalinan.

- Melakukan pemeriksaan DJJ. DJJ 153 x/menit hal ini sudah sesuai menurut APN (2014) yang menyatakan bahwa memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi uterus selesai, pastikan DJJ dalam batas normal.
- Mengajarkan ibu cara mengeran yang benar saat ada kontraksi, Memimpin ibu meneran. Hal ini sudah sesuai menurut APN (2014) yang menyatakan bahwa melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran. Hal ini sudah sesuai kewenangan bidan pada UU No 4 tahun 2019 tentang kebidanan, dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu dalam pasal 49 (1) huruf c bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan meolong persalinan.
- Mempersiapkan pertolongan persalinan. Hal ini sudah sesuai menurut APN (2014) bahwa mempersiapkan pertolongan kelahiran yaitu meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu, membuka tutup partus set dan perhatikan kelengkapan alat dan bahan dan memakai sarung tangan DTT pada
- Mengajarkan ibu untuk memakan kurma pada saat ingin bersalin untuk memperlancar asi. Hal ini sesuai dengan Firman Allah dalam al-Quran Surat Maryam ayat 22-23 yang mengandung makna tentang makanan terbaik untuk dimakan sebelum dan sesudah melahirkan atau Masa nifas untuk mempersiapkan energi dan tenaga pada masa melahirkan dan persiapan menyusui (Masa Nifas) Hal ini juga dibenarkan dalam dunia medis. Karena kurmanya sudah matang mengandung karbohidrat yang mudah dicerna, sangat tinggi kalori kaya akan zat besi dan kalsium dan banyak bahan lainnya yang baik untuk wanita pada masa kehamilan, persalinan dan masa nifas.
- Melakukan Episiotomi pada perineum saat pembukaan lengkap. hal ini sesuai dengan teori bahwa episiotomy dapat dilakukan pada saat yang tepat tidak hanya memudahkan kelahiran tetapi juga mengurangi penekanan kepala pada perineum sehingga membantunya mencegah kerusakan otak (Yulizawati dkk, 2019)
- Membantu persalinan sesuai Asuhan Persalinan Normal (APN).

Hal ini sudah sesuai menurut teori jurnal Ul Mutmainnah & Johan (2017) yang menyatakan bahwa asuhan persalinan normal adalah asuhan bersih dan aman selama persalinan dan setelah bayi lahir, serta upaya pencegahan komplikasi

terutama perdarahan pasca persalinan, hipotermia, dan asfiksia bayi baru lahir. Menurut APN (2014) terdapat 60 langkah asuhan persalinan normal.

- Menenpatkan bayi diperut ibu dan meringankan bayi serta melakukan pertolongan tali pusat.

Hal ini sesuai menurut APN (2014) dalam 60 langkah APN yaitu segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian tali pusat, memotong tali pusat diantara 2 klem.

- Memfasilitasi bayi untuk melakukan IMD.

Sesuai menurut APN (2014) dalam 60 langkah APN ialah memberikan bayi pada ibu untuk disusui nila ibu menghendaki. Hal ini sesuai dengan kewenangan bidan pada UU No. 4 Tahun 2019 tentang kebidanan, dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan anak sebagaimana dimaksud dalam pasal 46 ayat (1) huruf b, bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir, bayi, balita dan anak prasekolah.

### **Kala III**

#### **1. Data Subjek**

Ibu mengatakan perutnya masih merasa mules dan lelah. Hal ini sesuai dengan teori Ramie et all (2024) yang menyatakan rasa mules pada perut menunjukkan kontraksi uterus yang baik, pada kala III terjadi kontraksi untuk pengeluaran plasenta.

#### **2. Data Objek**

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TFU sepusat, tidak ada janin kedua, kontraksi baik. Pada hasil pemeriksaan didapatkan hasil keadaan umum baik dan kesadaran composmentis. Setelah dikaji berdasarkan teori berdasarkan teori Irianti (2019) bahwa ibu bersalin normal memiliki keadaan umum dan kesadaran dalam keadaan baik, telah sesuai.

Perubahan fisiologi kala III ini telah sesuai dengan teori Ramie et all (2024) yang menyatakan bahwa oto uterus menyebabkan berkurangnya ukuran rongga uterus secara tiba-tiba setelah lahirnya bayi. Berdasarkan hasil pemeriksaan TFU sepusat, hal ini sesuai teori menurut Irianti (2019) yang menyatakan TFU setelah bayi lahir yaitu setinggi pusat.

#### **3. Analisa**

Penegakan diagnosa pada kasus ini berdasarkan data subjektif yaitu ibu mengatakan mules dan lelah. Berdasarkan data objektif yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, TFU sepusat, tidak terdapat janin kedua.

Data subjektif dan pada data objektif kala III maka dari data yang didapatkan dapat ditegakan diagnosa P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> persalinan kala III. Diagnosa tersebut ditegakan menurut teori Sulistiany et al (2022) menyatakan bahwa diagnosa persalinan kala III adalah P... A... persalinan kala III.

#### **4. Penatalaksanaan**

- Memberitahukan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan. Asuhan tersebut sesuai dengan menurut Febriati et al (2022) yang menyatakan rencana asuhan dengan menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan kepada ibu. Ketika menjalankan tugasnya bidan berkewajiban untuk memberikan informasi pada pasien dan keluarga tentang ibu sesuai dengan kewenangan bidan pada UU No. 4 tahun 2019 tentang kebidanan pasal 61 huruf b, bidan berkewajiban memberikan informasi yang benar, jelas, dan lengkap mengenai tindakan kebidanan kepada klien dan/atau keluarganya sesuai kewenangannya.
- Memastikan janin ke dua. Dengan melakukan Pemeriksaan dengan pengecekan uterus. Hal ini sesuai dengan APN (2014) dalam 60 langkah APN yaitu memeriksa fundus uteri untuk memastikan kehamilan Tunggal. Tidak ada janin kedua.
- Melakukan manajemen aktif kala III.  
Melakukan penyuntikan oksitosin secara IM dengan dosis 10 IU pada 1/3 paha atas bagian luar. Hal ini sesuai dengan APN (2014) dalam 60 langkah APN yaitu menyuntikan oksitosin 10 IU secara intra muscular pada bagian 1/3 paha atas luar paha kanan setelah melakukan aspirasi terlebih dahulu untuk memastikan bahwa ujung jarum tidak mengenai pembuluh darah.
- Melakukan PTT plasenta, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta dan plasenta lahir spontan. Hal ini sesuai dengan APN (2014) dalam 60 langkah APN yaitu melakukan peregangan tali pusat terkendali. Sesuai dengan kewenangan bidan pada UU No 4 tahun 2019 tentang kebidanan, dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu dalam pasal 49 ayat (1) huruf c, bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan.
- Mengecek kelengkapan plasenta dan mengecek kontraksi uterus dan pendarahan. Plasenta lahir lengkap, kontraksi kuat dan pendarahan 150 cc. Hal ini sesuai menurut APN (2014) dalam 60 langkah APN yaitu periksa bagian

maternal dan bagian petal plasenta untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, dan memasukan dalam kantong plastik yang tersedia. Periksa kembali kontraksi uterus dan tanda adanya perdarahan pervaginam, pastikan kontraksi uterus baik.

- Melakukan massase fundus uteri. Kontraksi uterus keras. Hal ini sesuai dengan APN (2014) dalam 60 langkah APN yaitu melakukan massase pada fundus uteri dengan menggosok fundus secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras).

#### **Kala IV**

##### **1. Data Subjek**

Ibu mengatakan masih merasa mules dan lelah. Hal ini sesuai menurut teori Ramie et all (2024) yang menyatakan bahwa ibu akan merasa kelelahan karna segenap energi psikis dan kemampuan jasmaninya dikonsentrasikan pada aktivitas melahirkan.

##### **2. Data Objek**

Pada hasil pemeriksaan didapatkan K/U baik, kesadaran composmentis, TD: 110/80 mmHg, N: 87x/menit, R: 20x/menit, S: 36,7°C, konjungtiva merah muda, sklera putih, TFU: sepusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, tampak, terdapat robekan dimukosa vagina, kulit dan otot perineum (Robekan derajat II) Dalam teori kala IV dimulai saat lahirnya plasenta sampai 2 jam postpartum, pada kala ini dilakukan penilaian perdarahan pervaginam, bila ditemukan robekan jalan lahir maka perlu dilakukan hecing. Pemantauan selama 2 jam, setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua (Saraswati, 2021).

##### **3. Analisa**

Penegakan diagnosa pada kasus ini berdasarkan data subjektif yaitu ibu mengatakan masih merasa mules dan lelah. Berdasarkan data objektif yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, ASI (+), kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, perdarahan pervaginam normal, TFU sepusat. Data subjektif dan pada data objektif kala IV maka dari data yang didapatkan dapat ditegakan diagnosa P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> persalinan kala IV. Diagnosa tersebut ditegakan menurut teori Sulistiany et al (2022) menyatakan bahwa diagnosa persalinan kala IV adalah P... A... persalinan kala IV.

#### 4. Penatalaksanaan

- Memberitahukan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan.  
Ketika menjalankan tugasnya bidan berkewajiban untuk memberikan informasi pada pasien dan keluarga tentang ibu sesuai dengan kewenangan bidan pada UU No. 4 tahun 2019 tentang kebidanan pasal 61 huruf b, bidan berkewajiban memberikan informasi yang benar, jelas, dan lengkap mengenai tindakan kebidanan kepada klien dan/atau keluarganya sesuai kewenangannya.
- Menilai ulang kontraksi dan mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan masase. Hal ini sesuai dengan APN (2014) dalam 60 langkah APN yaitu periksa kembali kontraksi uterus dan tanda bahaya pendarahan pervaginam, pastikan kontraksi uterus baik.
- Memberitahukan ibu akan dilakukan penjahitan.  
Asuhan ini telah sesuai dengan kewenangan bidan pada UU No. 4 Tahun 2019 tentang kebidanan, dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu dalam pasl 49 ayat (1) huruf c, bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan.
- Menjahit luka laserasi derajat II.  
Asuhan ini telah sesuai dengan kewenangan bidan pada UU No. 4 Tahun 2019 tentang kebidanan, dalam menjalankan tugas memberikan pelayanan kesehatan ibu dalam pasl 49 ayat (1) huruf c, bidan berwenang memberikan asuhan kebidanan pada masa persalinan dan menolong persalinan.
- Membereskan semua peralatan dan direndam dalam klorin.  
Hal ini sesuai dengan APN (2014) dalam 60 langkah APN yaitu merendam semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5%. Serta membuang barang-barang yang terkontaminasi ke tempat sampah yang disediakan.
- Membersihkan ibu dengan air DTT dan mengganti baju ibu serta membersihkan tempat bersalin. Sesuai dengan APN (2014) dalam 60 langkah APN yaitu membersihkan ibu dari sisa air ketuban, lendir dan darah dan mengganti pakaiannya dengan pakaian yang kering/bersih. Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%.
- Memfasilitasi ibu makan dan minum.  
Pada proses persalinan sedikit apapun makanan yang dikonsumsi tetap dapat memberikan kekuatan bagi wanita. Begitu pula dengan minum, minum akan mencegah dehidrasi (Ul Mutmainnah & Johan, 2017). Anjurkan agar

anggota keluarga sesering mungkin menawarkan minum dan makanan ringan selama proses persalinan, pemberian makan dan minum bisa memberi kenyamanan.

- Membuka sarung tangan dan memasukkannya ke dalam klorin 0,5%.

Hal ini sesuai dengan APN (2014) dalam 60 langkah APN yaitu membersihkan sarung tangan didalam larutan klorin 0,5% melepaskan sarung tangan secara terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.

- Mencuci peralatan dan tangan.

Hal ini sesuai dengan APN (2014) dalam 60 langkah APN yaitu merendam semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% dan mencuci tangan dengan sabun di air mengalir.

- Melengkapi partograf.

Sesuai dengan teori jurnal partograf merupakan alat untuk mencatat informasi berdasarkan observasi atau riwayat dan pemeriksaan fisik pada ibu dalam persalinan dan alat penting khususnya untuk membuat keputusan klinis. pencatatan partograf harus dilakukan secara seksama yaitu setiap setengah jam (1/2 jam): denyut jantung janin, frekuensi, lamanya kontraksi uterus dan nadi. Setiap 4 jam: pembukaan serviks, penurunan, tekanan darah, dan temperatur suhu, serta produksi urin, aseton dan protein setiap 2 sampai 4 jam (Ul Mutmainnah & Johan, 2017).

- Memantau kondisi ibu dan bayi.

Hal ini sesuai dengan APN (2014) dalam 60 langkah APN yaitu membereskan semua peralatan dan direndam dalam klorin, membersihkan ibu dengan air DTT dan mengganti baju ibu serta membersihkan tempat bersalin. Menganjurkan ibu untuk melakukan masase.

### **4.3 Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada Pasca Salin pada Ny S**

#### **Kunjungan I Nifas (Hari ke 3)**

##### **1. Data Subjek**

Ibu melahirkan pada tanggal 27 Februari 2024 pada jam 00.00 WIB dengan persalinan spontan pervaginam, dibantu oleh bidan dan ibu mengatakan merasa Lelah dan mengatakan masih sedikit ngilu pada luka jahitan. Hal ini sesuai menurut Riana Ulfah (2020) yang menyatakan keluhan utama pada ibu nifas yang normal biasanya mengeluh rasa lelah dan tidak memiliki keluhan yang berat. ibu mengatakan Asinya

sudah keluar sedikit (Kolostrum) hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Delima, Arni dan Rosya (2016) mengenai peningkatan produksi ASI Ibu menyusui, menyatakan memberikan ASI secara dini pada minggu pertama setelah melahirkan produksi ASI masih sangat sedikit.

## 2. Data Objek

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/80 mmHg, N: 87 x/menit, R: 21 x/menit, S: 36,5°C, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, ASI (+), abdomen tidak ada bekas operasi, tidak ada benjolan, TFU 3 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema dan varises, tanda homan (-), refleks patella (+), genetalia tidak ada kelainan, bekas jahitan perineum dalam keadaan baik, jumlah darah sedikit, *lochea sanguinolenta*.

Berdasarkan data objektif diatas diketahui keadaan umum baik dan kesadaran composmentis. Setelah dikaji berdasarkan teori Riana Ulfah (2020) bahwa ibu bersalin normal memiliki keadaan umum dan kesadaran baik, telah sesuai. Adapun hasil pemeriksaan tandatanda vital tersebut telah sesuai dengan teori menurut Marmi (2015) yang menyatakan bahwa tekanan darah normal 110/80-140/90 mmHg, suhu badan normal 36,5-38°C, frekuensi nadi normal 60-100 x/menit, dan pernafasan normal 16-24x/menit.

Hasil pemeriksaan fisik Ny. S telah sesuai menurut teori Riana Ulfah (2020) yang menyatakan bahwa dari kepala simetris tidak ada benjolan, tidak ada edema wajah, mata tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, gigi tidak ada karies, leher tidak ada pembengkakan tiroid, payudara simetris tidak ada nyeri tekan, puting menonjol, pengeluaran asi (+), abdomen, meliputi: tidak adanya bekas luka, TFU 3 jari di bawah dan *lochea sanguinolenta* pada hari ke 3-7 menurut teori Marmi (2015), selanjutnya ekstremitas tidak ada edema ditangan dan kaki, varises refleks patela positif dan tidak ada tanda homan (Riana Ulfah, 2020).

## 3. Analisa

Penegakan diagnosa pada kasus ini berdasarkan data subjektif yaitu ibu mengatakan masih sedikit ngilu pada luka jahitan. Berdasarkan data objektif yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, TFU pertengahan pusat dan simpisis, , ASI (+), luka jahitan perineum dalam keadaan baik tampak kering, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan, *lochea Sanguinilenta*. Data subjektif dan data objektif maka dari data yang didapatkan ditegakan diagnosa

P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> pospartum 3 hari. Diagnosa tersebut ditegakan menurut teori Riana Ulfah (2020) bahwa diagnosa nifas P... A... jam/hari.

#### 4. Penatalaksanaan

- Mengimpormasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan. Asuhan tersebut sesuai dengan menurut Febriati et al (2022) yang menyatakan rencana asuhan dengan menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan kepada ibu.
- Memfasilitasi KIE tentang pola istirahat dan tidur.

Ibu sudah menyesuaikan waktu untuk istirahat ketika bayinya tidur. Menurut teori Marmi (2015) Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari.
- Memfasilitasi KIE tentang personal hygiene.

Ibu sudah bisa menjaga kebersihan diri seperti mandi, dan mengganti pakaian. Menurut teori Marmi (2015) Kebersihan diri dan berguna untuk mengurangi infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman. Kebersihan diri meliputi kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur maupun lingkungan. Beberapa hal yang dapat dilakukan ibu postpartum dalam menjaga kebersihan diri yaitu: mandi teratur minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian dan alas tempat tidur, menjaga lingkungan sekitar tempat tinggal, melakukan perawatan perineum, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, mencuci tangan setiap membersihkan daerah genitalia.
- Memfasilitasi KIE tentang tanda bahaya nifas.

Ibu sudah mengerti tentang rasa mules yang dirasakan merupakan hal yang normal, karena rahim yang keras dan mules berarti rahim sedang berkontraksi yang dapat mencegah perdarahan pada masa nifas(Marmi 2015)
- Memfasilitasi KIE tentang perawatan payudara.

Ibu mengerti terhadap masalah payudara yang akan muncul dan cara mengatasinya. Sesuai dengan teori jurnal perawatan payudara atau sering disebut *Breast Care* bertujuan untuk memelihara kebersihan payudara, memperbanyak atau memperlancar pengeluaran ASI. Tujuan perawatan untuk memperlancar produksi ASI dengan merangsang kelenjarkelenjar air susu melalui pemijatan, mencegah bendungan ASI atau pembengkakan payudara, melenturkan dan menguatkan puting (Damanik, 2020).

- Memfasilitasi KIE tentang perawatan perineum.  
Menurut teori Marmi (2015) Perawatan luka pada perineum (vulva hygiene) penting dilakukan untuk mempertahankan kebersihan perineum, mencegah keputihan yang berbau tidak dan gatal, mempertahankan normalitas Ph vagina, mencegah terjadinya infeksi post partum. Vulva hygiene merupakan usaha membersihkan alat kelamin bagian luar dengan menggunakan sabun dan air mengalir.
- Memfasilitasi KIE tentang cara menyusui yang benar  
Ibu mengetahui teknik menyusui yang baik dan benar. Menurut teori Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar. Teknik menyusui yang benar dapat merangsang pengeluaran hormon oksitosin sehingga ASI dapat keluar lebih banyak dan ibu bisa menyusui secara Eksklusif (Kurniawati & Srianingsih, 2021).
- Memfasilitasi ibu senam kegel dan senam nifas.  
Ibu telah melakukan gerakan kegel. Menurut teori Marmi (2015) latihan/senam nifas organ-organ tubuh wanita akan kembali seperti semula sekitar 6 minggu. Oleh karena itu, ibu akan berusaha memulihkan dan mengencangkan bentuk tubuhnya dengan cara latihan senam nifas. Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan sampai dengan hari kesepuluh.
- Memfasilitasi kunjungan berikutnya.  
Menurut teori jurnal kunjungan post partum sangat dianjurkan pada ibu nifas untuk mengetahui kondisi kesehatannya. Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal 3 kali sesuai jadwal yang di anjurkan, Ibu bersalin yang telah melakukan kunjungan nifas sebanyak 3 kali dapat dihitung telah melakukan kunjungan nifas lengkap (KF lengkap) (Elga et al., 2023).

## **Kunjungan II Nifas (Hari ke 6)**

### **1. Data Subjek**

Data subjektif yang didapatkan berupa ibu merasa tidak ada keluhan. Dalam teori keluhan utama yaitu bertujuan untuk mengetahui keluhan yang dirasakan oleh ibu setelah melahirkan (Kadir & Hasnita, 2023).

### **2. Data Objek**

Data objektif yang didapatkan berupa K/U baik, kesadaran composmentis, TD: 110/80 mmHg, N: 82x/menit, R: 23x/menit, S: 36,5°C, rambut kotor, tidak ada pembengkakan

di wajah, konjungtiva merah muda, sklera putih, mulut bersih, gigi tidak ada karies, leher tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, payudara simetris, tidak ada benjolan dan nyeri tekan, puting susu menonjol, ASI (+/+), abdomen tidak ada bekas luka operasi, TFU: tidak teraba, genitalia tidak ada kelainan, tidak ada, luka jahitan kering, tidak ada tanda-tanda infeksi, darah bercampur lendir, *lochea sanguinolenta*. Hal ini sesuai dengan teori pada masa nifas ibu mengeluarkan cairan yang disebut dengan *lochea* pada vagina ibu. *Lochea* adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas. *Lochea* mempunyai bau yang amis meskipun tidak terlalu menyengat dan volumenya berbeda-beda pada setiap wanita. *Lochea* mengalami perubahan karena proses involusi (Yanti, 2023).

Berdasarkan data objektif diatas diketahui keadaan umum baik dan kesadaran composmentis. Setelah dikaji berdasarkan teori Riana Ulfah (2020) bahwa ibu bersalin normal memiliki keadaan umum dan kesadaran baik, telah sesuai. Adapun hasil pemeriksaan tandatanda vital tersebut telah sesuai dengan teori menurut Marmi (2015) yang menyatakan bahwa tekanan darah normal 110/80-140/90 mmHg, suhu badan normal 36,5-38°C, frekuensi nadi normal 60-100 x/menit, dan pernafasan normal 16-24x/menit.

### 3. Analisa

Penegakan diagnosa pada kasus ini berdasarkan data subjektif yaitu ibu mengatakan nyeri pingang, ibu sudah melakukan aktivitas yang tidak terlalu berat, ibu sudah BAK dan BAB dengan lancar. Berdasarkan data objektif yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, TFU 3 jari dibawah pusat, payudara simetris, puting susu menonjol, ASI (+), tidak ada bekas operasi, bekas jahitan perineum dalam keadaan baik, *lochea sanguinolenta*. Data subjektif dan data objektif maka dari data yang didapatkan ditegakan diagnosa P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> 6 hari diagnosa tersebut ditegakan menurut teori Riana Ulfah (2020) bahwa diagnosa nifas P... A... jam/hari.

### 4. Penatalaksanaan

- Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu merasa senang dengan kondisi ibu. Asuhan tersebut sesuai dengan menurut Febriati et al (2022) yang menyatakan rencana asuhan dengan menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan kepada ibu
- Memberikan KIE kepada ibu mengenai perubahan yang bersifat Fisologis pada sistem Reproduksi wanita pasca bersalin, seperti pada rahim, pengeluaran sekret (*Lochea*) dan Payudara akan bengkak saat menyusui. Evaluasi: Ibu dapat menyebutkan kembali mengenai perubahan fisik pada ibu pasca salin.

- Memberikan KIE mengenai Ketidak nyamana yang dirasakan pada ibu pasca salin, diantaranya harus sering ganti pembalut, keterbatasan Gerak dan aktifitas, Evaluasi: Ibu mengerti dan paham mengenai apa yang sudah disarankan
- Memberikan KIE mengenai Personal Hygine seperti sering mengganti pembalut dan celana dalam setelah KAK, KAB, Evaluasi: Ibu merespon dengan baik dan mengerti dengan- apa yang disampaikan. Ibu sudah bisa menjaga kebersihan diri seperti mandi, dan mengganti pakaian. Menurut teori Marmi (2015) Kebersihan diri dan berguna untuk mengurangi infeksi dan meningkatkan perasaan nyaman. Kebersihan diri meliputi kebersihan tubuh, pakaian, tempat tidur maupun lingkungan.
- Menginformasikan Tanda-tanda bahahaya dan infeksi pada ibu Nifashal ini Sesuai teori menurut Marmi (2015) Infeksi alat genital merupakan komplikasi masa nifas, infeksi yang meluas kesaluran urinaria, payudara dan pembedahan merupakan penyebab terjadinya infeksi.
- Memberikan Konseliing mengenai bimbingan doa-doa diantaranya doa anak soleh, doa melembutkan hati anak serta doa semoga diberikan kesehatan. Ibu mengikuti cara berdoa dan mengatakan akan mengahapalkan serta megamalkan doa tersebut. Surat Al-Furqan Ayat 74 (Doa memohon anak Soleh/Solehah)

رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا وَذُرِّيَّتِنَا قُرَّةَ أَعْيُنٍ وَاجْعَلْنَا لِلْمُتَّقِينَ إِمَامًا

Latin: Rabbanaa hab lanaa min azwaaajinaa wa dzurriyyaatinaa qurrata a'yuniw waj'alnaa lil-muttaqiina imaamaa(n).

Artinya: "Wahai Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami penyejuk mata dari pasangan dan keturunan kami serta jadikanlah kami sebagai pemimpin bagi orang-orang yang bertakwa."

Surat Ali Imran Ayat 38

رَبِّ هَبْ لِي مِنْ لَدُنْكَ ذُرِّيَّةً طَيِّبَةً إِنَّكَ سَمِيعُ الدُّعَاءِ

Latin: Rabbi hab lii mil ladunka dzurriyyatan thayyiba(tan) innaka samii'ud-du'aa-(i).

Artinya: "Wahai Tuhanku, karuniakanlah kepadaku keturunan yang baik dari sisi-Mu. Sesungguhnya Engkau Maha Mendengar doa." [Doa Nabi Zakaria AS]

Evaluasi: ibu mengikuti seperti apa yang diucapkan

- Melakukan KIE mengenai manfaat Senam Kegel untuk percepatan penyembuhan luka perineum pada masa nifas. Ibu paham terkait KIE yang diberikan hal ini

sejalan dengan penelitian annisa Ridlyanti (2013) bahwa senam kegel berpengaruh pada proses percepatan penyembuhan luka perenium

- Menginformasikan kepada ibu bila terdapat keluhan sebelum jadwal kunjungan ulang, segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Ibu mengerti dan akan segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan bila terdapat keluhan sebelum jadwal kunjungan ulang. Evaluasi: ibu mengerti, Menurut teori jurnal kunjungan post partum sangat dianjurkan pada ibu nifas untuk mengetahui kondisi kesehatannya. Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal 3 kali sesuai jadwal yang di anjurkan, yaitu pada 6 jam sampai dengan tiga hari pasca persalinan, pada hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan pada hari ke-29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Ibu bersalin yang telah melakukan kunjungan nifas sebanyak 3 kali dapat dihitung telah melakukan kunjungan nifas lengkap (KF lengkap) (Elga et al., 2023).
- Mendokumentasikan hasil asuhan, Evaluasi : pendokumentasian asuhan kebidanan sudah dilakukan

### **Kunjungan III Nifas (14 Hari)**

#### **1. Data Subjek**

Data subjektif yang didapatkan berupa ibu merasa tidak ada keluhan. Dalam teori keluhan utama yaitu bertujuan untuk mengetahui keluhan yang dirasakan oleh ibu setelah melahirkan (Kadir & Hasnita, 2023).

#### **2. Data objektif**

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 120/80 mmHg, N: 80 x/menit, R: 22 x/menit, S: 36,6°C, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol, ASI (+), abdomen tidak ada bekas operasi, tidak ada benjolan, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema dan varises, tanda homan (-), refleks patella (+), genitalia tidak ada kelainan, bekas jahitan perineum sudah kering, jumlah darah sedikit, *lochea serosa*.

Berdasarkan data objektif diatas diketahui keadaan umum baik dan kesadaran composmentis. Setelah dikaji berdasarkan teori Riana Ulfah (2020) bahwa ibu bersalin normal memiliki keadaan umum dan kesadaran baik, telah sesuai. Adapun hasil pemeriksaan tandatanda vital tersebut telah sesuai dengan teori menurut Marmi (2015) yang menyatakan bahwa tekanan darah normal 110/80-140/90 mmHg, suhu badan

normal 36,5-38°C, frekuensi nadi normal 60-100 x/menit, dan pernafasan normal 16-24x/menit.

Hasil pemeriksaan fisik Ny. S telah sesuai menurut teori Riana Ulfah (2020) pengeluaran asi (+), abdomen: TFU tidak teraba setelah satu minggu post partum dan *lochea serosa* pada hari ke 7-14 menurut teori Marmi (2015).

### 3. Analisa Data

Penegakan diagnosa pada kasus ini berdasarkan data subjektif yaitu ibu tidak ada keluhan. Berdasarkan data objektif yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, TFU pertengahan pusat tidak teraba, ASI (+), *lochea serosa*. Data subjektif dan data objektif maka dari data yang didapatkan ditegakan diagnosa P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> 14 hari. Diagnosa tersebut ditegakan menurut teori Riana Ulfah (2020) bahwa diagnosa nifas P... A... jam/hari.

### 4. Penatalaksanaan

- Mengimpormasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan. Asuhan tersebut sesuai dengan menurut Febriati et al (2022) yang menyatakan rencana asuhan dengan menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan kepada ibu. Memfasilitasi KIE tentang perawatan bayi dan nutrisi bayi.
- Memfasilitasi KIE tentang pola istirahat.  
Menurut teori Marmi (2015) Ibu nifas memerlukan istirahat yang cukup, istirahat tidur yang dibutuhkan ibu nifas sekitar 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari. Hal-hal yang dapat dilakukan ibu dalam memenuhi kebutuhan istirahatnya antara lain: Anjurkan ibu untuk cukup istirahat, sarankan ibu untuk melakukan kegiatan rumah tangga secara perlahan, tidur siang atau istirahat saat bayi tidur.
- Memfasilitasi KIE tentang pumping dan cara menyimpan ASI.  
Ibu menegtahui tentang pumping dan cara menyimpan ASI. Menurut teori Memerah ASI/Pumping dapat dilakukan dengan dua cara, yakni secara manual atau dengan menggunakan tangan, serta secara elektrik melalui bantuan *breast pump*. Sedangkan untuk menyimpan ASI biasa nya ibu menyimpan nya di dalam freezer, dan bisa diberikan kepada bayi disaat bayi membutuhkannya (Asikin Badria & Harlina, 2022).
- Mengajarkan Cara pijat Oksitosin  
Menurut teori jurnal pijat oksitosin merupakan cara alternatif untuk mengurangi keadaan emosional ibu yang tidak stabil. keadaan tersebut dapat membantu dalam proses pengeluaran ASI. Pemijatan oksitosin dilakukan di

sepanjang tulang belakang (vertebrae) dengan tujuan untuk merangsang hormon oksitosin setelah melahirkan (Nurainun & Susilowati, 2021). Sehingga tenaga kesehatan perlu meningkatkan pengetahuan ibu nifas dan keluarga tentang cara meningkatkan kelancaran pengeluaran ASI dengan pijat oksitosin (Asih, 2017).

- Manfaat kurma untuk membantu memperbanyak produksi Asi.  
Pada penatalaksanaan bidan Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi Kurma pada masa menyusui karena hal ini sesuai dengan penelitian Ely 2014 dalam Meliana Agustina dkk. 2021 dengan judul Pengaruh pemberian kurma pada ibu nifas terhadap peningkatan produksi Asi didapatkan bahwa untuk meningkatkan volume air susu ibu. Selain sayur-sayur tersebut, buah-buahan yang mengandung banyak air akan membantu ibu menghasilkan ASI yang berlimpah, seperti kurma, melon, semangka, pear, dan banyak lagi buah-buahan berair lain yang sangat baik dikonsumsi ibu menyusui.
- Memfasilitasi ibu senam nifas.  
Menurut teori Marmi (2015) latihan/senam nifas organ-organ tubuh wanita akan kembali seperti semula sekitar 6 minggu. Oleh karena itu, ibu akan berusaha memulihkan dan mengencangkan bentuk tubuhnya dengan cara latihan senam nifas. Senam nifas adalah senam yang dilakukan sejak hari pertama melahirkan sampai dengan hari kesepuluh.
- Memberikan konseling tentang penggunaan kontrasepsi setelah melahirkan, ibu berencana menggunakan KB suntik pil untuk 6 bulan pertama. Hal ini sesuai dengan teori tentang kebutuhan masa nifas terkait keluarga berencana atau kontrasepsi setelah melahirkan, ini merupakan upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat dan obat kontrasepsi segera setelah melahirkan sampai 42 hari atau 6 minggu melahirkan (Ruhanah et al., 2023).

#### **Kunjungan IV Nifas (38 hari)**

Pelaksanaan kunjungan rumah ke 4 tidak dilakukan hanya dilakukan pemantauan (Flow up) Via Wa mengenai kondisi ibu dan bayi serta memastikan penggunaan alat kontrasepsi yang akan digunakan. Ibu memutuskan untuk menggunakan KB pil untuk 6 bulan pertama dan akan dilanjutkan menggunakan implant setelah 6 bulan berikutnya.

#### **4.4 Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada Bayi Baru Lahir pada Ny S**

##### **KN 1 Noenatal ( 1 Jam)**

##### **1. Data Subjek**

Bayi lahir spontan 1 jam yang lalu pukul 00.05 WIB di TPMB. Keadaan bayi saat lahir segera menangis, kulit kemerahan dengan tonus otot aktif dan sudah ada meconium. Menurut Heryani (2022) Bayi baru lahir adalah hasil konsepsi yang baru keluar dari rahim seorang ibu melalui jalan kelahiran normal atau dengan bantuan alat tertentu sampai usia 28 hari. Adapun tanda bayi baru lahir normal menurut teori bayi langsung menangis kuat, kulit kemerah-merahan dan gerak aktif (Akhir & Kurnia, 2022).

Pada kasus ini dijelaskan pada data subjektif didapatkan bahwa ibu mengerti dengan tujuan kedatangan bidan kerumah untuk melakukan kunjungan rumah hal ini sesuai dengan Cakupan Kunjungan Neonatal Pertama atau KN1 merupakan indikator yang menggambarkan upaya kesehatan yang dilakukan untuk mengurangi resiko kematian pada priode neonatal yaitu 6 – 48 jam setelah bayi lahir yang meliputi antara lain kunjungan menggunakan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) termasuk konseling perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, pemberian vitamin K1 injeksi dan Hepatitis B0 injeksi bila belum diberikan (Profil Kesehatan, 2017)

##### **2. Data Objek**

K/U baik, kesadaran composmentis, warna kulit kemerahan, bayi menangis kuat, bergerak secara aktif, laju pernafasan 46x/menit, denyut jantung 124 x/menit, S: 36,7<sup>0</sup>C, BB: 2.635 gr, PB: 48 cm, LK:33 cm, LD: 30 cm, LILA: 10 cm dengan jenis kelamin perempuan. Kepala simetris, sesuai dengan proporsi tubuh, tidak ada molase. Telinga simetris, terdapat lubang pada kedua telinga, tidak ada kelainan. Mata simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, Refleks glabellar (+). Hidung dan mulut simetris, tidak ada kelainan pada bibir dan langit-langit, refleks rooting (+), refleks sucking (+), refleks swallowing (+). Leher tidak ada pembengkakan dan benjolan. Dada bentuk normal, putting simetris, bunyi nafas dan jantung normal. Sistem syaraf baik, refleks moro (+). Perut bentuk normal, tidak ada penonjolan sekitar tali pusat, tidak ada pendarahan tali pusat. Alat genitalia terdapat punggung dan anus tidak ada pembengkakan dan cekungan, reflek gallant (+), anus berlubang (sudah mengeluarkan meconium). Kulit dan bibir kemerahan, tidak ada pembengkakan atau bercak hitam, tidak ada tanda lahir. Ekstremitas simetris, pergerakan normal, jumlah jari lengkap, refleks babynski (+) dan refleks graps (+).

Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut diketahui bayi dalam keadaan umum baik dan kesadaran composmentis, hal ini sesuai menurut teori Riana Ulfah (2020) bahwa bayi baru lahir normal memiliki keadaan umum dan kesadaran baik. Sementara hasil pengukuran tanda-tanda vital pernafasan 41 x/menit, denyut jantung 124 x/menit, dan S: 36,7°C telah sesuai menurut Heryani (2022) menyatakan bahwa frekuensi denyut jantung normal 120-160 x/menit, dan pernafasan 40-60 x/menit dan suhu 36,5-37,5°C.

Sementara hasil penimbangan dan pengukuran memperoleh hasil BB: 2.635 gr, PB: 49 cm, LK: 33 cm, LD: 30 cm, LILA: 10 cm. Pengukuran dan penimbangan ini sesuai dengan menurut Heryani (2022) berat badan 2.500-4.000 gram, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, lingkar lengan 11-12 cm.

Adapun hasil pemeriksaan fisik diatas ini sesuai dengan teori Riana Ulfah (2020) yang menyatakan bahwa kepala tidak ada trauma kelahiran dan tidak ada kelainan congenital, wajah dalam keadaan simetris dan tidak ada kelainan akibat taruma lahir disertai dengan adanya *refleks moro*, mata simetris tidak ada kelainan dengan konjungtiva merah muda dan sklera putih disertai dengan adanya *refleks glabellar*, hidung berlubang tidak ada kelainan bawaan, telinga simetris dan berlubang, mulut tidak ada kelainan dan adanya *refleks rooting*, *refleks sucking*, *refleks swallowing*, di leher tidak ada pembengkakan tiroid, dada simetris tidak ada retraksi dinding dada, di abdomen tali pusat tidak nampak perdarahan, punggung tidak ada benjolan abnormal dan adanya *refleks galant*, alat genitalia testis berada pada skrotum dan penis berlubang. Anus berlubang dan mekonium secara umum keluar pada 24 jam pertama, tungkai dan kaki adanya gerakan serta jumlah jari lengkap dan ada pergerakan dengan *refleks graps* positif, dan kulit berwarna merah muda.

### **3. Analisa**

Analisa data yang didapatkan dari data subjektif dan objektif ini yaitu Neonatus Cukup Bulan 1 Jam. Hal ini sesuai dengan teori diagnosa pada bayi baru lahir yaitu Neonatus Cukup Bulan ... Jam atau Hari (Regel, 2022).

### **4. Penatalaksanaan**

- Menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan, ibu mengerti. Hal ini sesuai dengan teori bahwa penatalaksanaan asuhan kebidanan yaitu salah satunya menjelaskan pada ibu kondisi bayinya saat ini (Handayani et al., 2024). Sesuai dengan kewenangan bidan berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan, kewenangan bidan yaitu memberikan informasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- Melakukan pemberian salep mata pada mata kiri dan kanan, sudah diberikan gentamisin 0,1%. Hal ini sesuai dengan teori standar pemberian asuhan kebidanan pada bayi baru lahir salah satunya yaitu memberikan salep mata antibiotik pada kedua mata bayi (E. Nisa et al., 2024).
- Melakukan penyuntikan vitamin K 0,5 pada paha kiri bawah lateral, vitamin K sudah diberikan secara IM. Hal ini sesuai dengan teori standar pemberian asuhan kebidanan pada bayi baru lahir salah satunya yaitu memberikan suntikan vitamin K 0,5 secara IM di paha kiri setelah IMD (E. Nisa et al., 2024).
- Menjaga kehangatan bayi, bayi tampak tenang dan nyaman. Hal ini sesuai dengan teori standar pemberian asuhan kebidanan pada bayi baru lahir salah satunya menjaga kehangatan bayi dengan cara diselimuti dan diberikan topi (E. Nisa et al., 2024).
- KIE pada ibu tentang cara pemberian ASI 2 jam sekali dan tanda bahaya bayi baru lahir, ibu memahami. Hal ini sesuai dengan teori Pemberian ASI sangat bermanfaat, karena pemberian ASI merupakan cara yang terbaik untuk ibu dan anak menjadi lebih dekat. Oleh karena itu, proses laktasi dan pemberian ASI minimal 6 bulan menyusui setiap 2 jam sekali tanpa dibarengi dengan susu formula (Saleha & Hanum, 2022).
- Menginformasikan kepada ibu mengenai tanda bahaya pada bayi  
Hal ini Sesuai dengan kewenangan bidan berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Kebidanan, kewenangan bidan yaitu memberikan komunikasi, informasi, edukasi dan konseling sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.

### **Kunjungan KN 2 (3 Hari)**

#### **1. Data Subjek**

Bayi dalam keadaan umum baik. Hal ini sesuai menurut teori Riana Ulfah (2020) bahwa bayi baru lahir normal memiliki keadan umum dan kesadaran baik.

#### **2. Data objektif**

K/U baik, kesadaran composmentis, warna kulit kemerahan, bayi menangis kuat, bergerak secara aktif, R: 48 x/menit, denyut jantung 132 x/menit, S: 36,6<sup>o</sup>C, BB: 2.650 gr, PB:48 cm, LK:30 cm, LD: 29 cm, tarikan dinding dada (-), tali pusat bersih dan masih basah, sudah BAB 2x, BAK 3x. Hasil pemeriksaan ini telah sesuai menurut Heryani (2022) menyatakan bahwa frekuensi denyut jantung normal 120-160 x/menit, dan pernafasan 40-60

x/menit dan suhu 36,5-37,5<sup>0</sup>C. Keadaan bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan dan bergerak secara aktif

Kunjungan neonatal ke-2 atau KN2 dilakukan pada kurun waktu hari 3 – 7 setelah lahir (Yulifah, 2013)

### **3. Analisa**

Penegakan diagnosa pada kasus ini berdasarkan data subjektif yaitu bayi keadaan umum baik. Berdasarkan data objektif yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, warna kulit kemerahan, bayi menangis kuat, laju jantung 130 x/menit, S: 36,5<sup>0</sup>C, BB: 2.640 gr, PB: 49 cm, LK: 33 cm, LD: 30 cm, LILA: 10 cm cm, tali pusat bersih dan masih basah. Data subjektif dan data objektif maka dari yang didapatkan dapat ditegakan diagnosa neonatus cukup bulan usia 3 hari. Karena dari pemeriksaan fisik secara keseluruhan dalam batas normal, dan tidak ada tanda-tanda infeksi dan kegawat daruratan. Diagnosa tersebut ditagakan menurut teori Riana Ulfah (2020) yang menyatakan bahwa diagnosa pada neonatus adalah neonatus cukup bulan usia... jam/hari.

### **4. Penatalaksanaan**

kunjungan neonatal ke-3 atau KN3 dilakukan pada kurun waktu hari 8 – 28 hari setelah bayi lahir, baik difasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah (Dinkes, 2012). Tujuan dari kunjungan neonatus, yaitu melakukan pemeriksaan ulang pada bayi baru lahir, meninjau penyuluhan dan pedoman antisipasi bersama orang tua, mengidentifikasi gejala penyakit, serta mendidik dan mendukung orang tua. Tujuan kunjungan neonatal adalah untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi atau mengalami masalah (Yulifah, 2013).

Berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum bayi normal, hal ini sesuai dengan Pada kunjungan neonatus 3 hari, asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan fisik pada bayi, melakukan perawatan tali pusat, tali pusat masih tampak basah dan belum pupus dari serta tampak dan bersih, mengajurkan pemberian ASI Eksklusif tertap dipertahankan. Setelah dilakukan pemeriksaan didapat hasil bahwa keadaan bayi baik dan dalam batas bayi tidak ikterus, tidak ditemukan tanda - tanda infeksi dan bayi menyusui dengan kuat.( Kemenkes, 2015)

Penatalaksanaan pada bayi baru lahir dilakukan berdasarkan atas kebutuhan bayi sehingga pada penatalaksanaan yang diberikan berdasarkan situasi dan kondisi bayi berdasarakan hasil pemeriksaan diantaranya

- Mengimpormasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan.
 

Asuhan tersebut sesuai dengan menurut Febriati et al (2022) yang menyatakan rencana asuhan dengan menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan kepada ibu.
- Memandikan bayi, mengganti pakaian dan popok bayi, dan melakukan perawatan tali pusat.
 

Sesuai menurut teori memandikan bayi merupakan upaya yang dilakukan untuk menjaga agar bayi bersih, terasa segar, dan mencegah kemungkinan terjadinya infeksi. Tali pusat merupakan jalan masuk utama infeksi sistemik pada bayi baru lahir, sekitar 23% sampai 91% tali pusat yang tidak dirawat dengan menggunakan antiseptik akan terinfeksi oleh kuman staphylococcus aureus pada 72 jam pertama setelah kelahiran (Delima & Andriani, 2019).
- Memberikan menstimulasi mengenai pemberian ASI.
 

Sedangkan untuk menstimulasi ASI Eksklusif dapat mengurangi tingkat mortalitas bayi yang disebabkan berbagai penyakit pada bayi seperti diare dan radang paru serta mempercepat penyembuhan saat sakit. Kandungan dalam asi yaitu kolostrum yang kaya akan antibodi dan protein untuk daya tahan tubuh sehingga dapat membunuh kuman dalam jumlah yang tinggi dan dapat mengurangi risiko kematian pada bayi (Marmi, 2015).
- Memberitahu ibu tentang tanda bahaya BBL.
 

Menurut Walyani (2015) menyatakan bahwa tanda-tanda bahaya bayi baru lahir adalah *Hipotermia* dimana suhu tubuh  $<36^{\circ}\text{C}$ , *Hipertermia* diaman kondisi suhu tubuh tinggi karena kegagalan *termogulasi*. *Hiperglikemia* atau gula darah tinggi, *Hipoglikemia* dimana glukosa bayi rendah, *Tetanus Neonatorum* disebabkan karena *basil clostridium tetani*, Sindrom Gawat Nafas *Neonatus* gangguan nafas bayi karena berbagai sebab, Penyakit Membran *Hialni* (PMH) faktor pertumbuhan atau pematangan paru yang belum sempurna, *Ikterus Neonatorum* akibat penumpukan bilirubin menyebabkan kulit kuning dan *Asfiksia* kegagalan atau kesulitan untuk pernafasan secara spontan dan teratur.
- Memfasilitasi kunjungan berikutnya.
 

Kunjungan ulang neonatal bertujuan untuk meningkatkan akses neonatal terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi atau mengalami masalah (Walyani, 2015).

- Menginformasikan untuk membawa bayi ke posyandu untuk pemeriksaan dan pemantauan tumbuh kembang dan pemberian imunisasi awal. pemberian Imusasi BCG saat jadwal kunjungan posyandu hal ini Berdasarkan anjuran IDAI (2017) imunisasi dasar BCG diberikan pada bayi berusia 0-2 bulan, sehingga pemberian imunisasi pada Bayi tidak menyimpang dari teori dan program yang ditetapkan.
- Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif yaitu bayi hanya minum ASI sampai berusia 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun sesuai dengan UU RI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pasal 29 ayat 1 bahwa setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, kecuali atas indikasi medis.(UU RI Nomor 30 tahun 2009)
- Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat yang benar pada bayi adalah dengan tidak membubuhkan apapun pada pusar bayi. Untuk menjaga pusar bayi agar tetap kering hal ini sesuai dengan Teori sondak 2013 yaitu Perawatan yang dilakukan terhadap bayi baru lahir adalah perawatan rambut, mata, hidung, mulut, telinga dan salah satunya adalah perawatan tali pusat (Sondakh, 2013).
- Mengajarkan Pijat bayi berdasarkan usia bayi baru lahir, namun beberapa penelitian pijat bayi terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi kurang dari enam bulan, menunjukkan bahwa terapi pijat tidak berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi, namun dapat memperbaiki hubungan yang lebih dekat antara ibu dan bayi, menyebabkan kualitas tidur dan relaksasi bayi lebih baik, mengurangi tangisan bayi serta memberikan berbagai manfaat terhadap proses fisiologi dalam tubuh bay (Underdown A, Barlow J, Chung V, Stewart-Brown S dalam Desi hindayanti.2018) namaun ada beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa pijat bayi sangat baik untuk perkembangan motorik dalam kategori sangat baik namun dapat dilihat pada bayi 8-28 hari (Lailatul Khusnul Rizk,2017)
- Menformasikan kepada ibu dan keluarga cara tahnik ala rosulullah hal ini karena tahnik bermanfaat pada bayi baru lahir sebagai sumber nutrisi bagi bayi, mencegah terjadinya *neonatal hipoglycemia* (NH), meningkatkan imunitas tubuh pada bayi dan berfungsi sebagai anti oksidan pada tubuh. Di samping itu dipandang dari sisi agama tradisi tahnik dapat memberikan pahala bagi yang melakukannya karena melaksanakan sunah Nabi Muhammad SAW dan dapat membawa keberkahan pada bayi yang ditahnik (Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. 2023) namun hal ini bertentangan dengan undang- undang UU RI No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pasal 29 ayat 1 bahwa setiap bayi berhak mendapatkan air susu

ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, dan untuk pemberian ASI Eksklusif dengan tidak memberikan makanan apapun pada bayi sampai usia 6 bulan kecuali atas indikasi medis maka dari itu tidak menganjurkan ibu untuk melaksanakannya hanya sekedar menyampaikan informasi yang mana nanti kurma dapat dijadikan pilihan tambahan menu jika bayi memasuki masa pemberian MP Asi.

- Mengajarkan pada ibu untuk mengenali tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir hal ini hal ini sesuai dengan (Dzul Istiqomah Hasyim, Nurwinda Saputri.2019) bahwa hal ini berpengaruh pada menambah pengetahuan ibu dan keluarga mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir sebagai upaya mencegah morbiditas dan mortalitas pada bayi baru lahir.
- Memfasilitasi kunjungan berikutnya.

Kunjungan ulang neonatal bertujuan untuk meningkatkan akses neonatal terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi atau mengalami masalah (Walyani, 2015).

### **KN 3 Neonatal (6 Hari)**

#### **1. Data Subjek**

Bayi dalam keadaan umum baik. Hal ini sesuai menurut teori Riana Ulfah (2020) bahwa bayi baru lahir normal memiliki keadan umum dan kesadaran baik.

#### **2. Data Objek**

K/U baik, kesadaran composmentis, warna kulit kemerahan, bayi menangis kuat, bergerak secara aktif, R: 42 x/menit, denyut jantung 132 x/menit, S: 36,5<sup>0</sup>C, BB: 2.650 gr, PB:48 cm, LK:30 cm, LD: 29 cm, tarikan dinding dada (-), tali pusat kering dan sudah lepas, sudah BAB 2x, BAK 3x. Hasil pemeriksaan ini telah sesuai menurut Heryani (2022) menyatakan bahwa frekuensi denyut jantung normal 120-160 x/menit, dan pernafasan 40-60 x/menit dan suhu 36,5-37,5<sup>0</sup>C. Keadaan bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan dan bergerak secara aktif

#### **3. Analisa**

Penegakan diagnosa pada kasus ini berdasarkan data subjektif yaitu bayi keadaan umum baik. Berdasarkan data objektif yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, warna kulit kemerahan, bayi menangis kuat, laju, S: 36,6<sup>0</sup>C, tali pusat sudah lepas. Data subjektif dan data objektif maka dari yang didapatkan dapat ditegakan diagnosa neonatus cukup bulan usia 14 hari. Diagnosa tersebut ditagakan menurut teori Riana Ulfah (2020) yang menyatakan bahwa diagnosa pada neonatus adalah neonatus cukup bulan usia... jam/hari.

#### 4. Penatalaksanaan

- Menyampaikan Tujuan dan maksud melakukan kunjungan rumah untuk melakukan pemeriksaan pada bayi baru lahir. Evaluasi: ibu paham dengan apa yang disampaikan  
kunjungan neonatal ke-3 atau KN3 dilakukan pada kurun waktu hari 8 – 28 hari setelah bayi lahir, baik difasilitas kesehatan maupun kunjungan rumah (Dinkes, 2012). Tujuan dari kunjungan neonatus, yaitu melakukan pemeriksaan ulang pada bayi baru lahir, meninjau penyuluhan dan pedoman antisipasi bersama orang tua, mengidentifikasi gejala penyakit, serta mendidik dan mendukung orang tua. Tujuan kunjungan neonatal adalah untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin bila terdapat kelainan pada bayi atau mengalami masalah (Yulifah, 2013).
- Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini bayinya dalam keadaan sehat, ibu terlihat senang dengan hasil pemeriksaan. Evaluasi: Ibu mengerti dengan apa yang disampaikan. Berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan keadaan umum bayi normal. asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan fisik pada bayi, melakukan pengeckan tali pusat, mengajurkan pemberian ASI Eksklusif tetap dipertahankan. Setelah dilakukan pemeriksaan didapat hasil bahwa keadaan bayi baik dan dalam batas bayi tidak ikterus, tidak ditemukan tanda tanda infeksi dan bayi menyusui dengan kuat. (Kemenkes, 2015)
- Mengajarkan ibu cara peijat bayi sesuai umur. Evaluasi : ibu tampak takut untuk melakukannya. Mengajarkan Pijat bayi berdasarkan usia bayi baru lahir, namun beberapa penelitian pijat bayi terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi kurang dari enam bulan, menunjukkan bahwa terapi pijat tidak berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan bayi, namun dapat memperbaiki hubungan yang lebih dekat antara ibu dan bayi, menyebabkan kualitas tidur dan relaksasi bayi lebih baik, mengurangi tangisan bayi serta memberikan berbagai manfaat terhadap proses fisiologi dalam tubuh bay (Underdown A, Barlow J, Chung V, Stewart-Brown S dalam Desi hindayanti.2018) namaun ada beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa pijat bayi sangat baik untuk perkembangan motorik dalam kategori sangat baik namun dapat dilihat pada bayi 8-28 hari (Lailatul Khusnul Rizk,2017)
- Mengajarkan ibu cara menjaga personal hygiene bayi dengan cara sering mengecek popok bayi. Evaluasi : Ibu mengerti. Sesuai menurut teori untuk menjaga personal

Hygiene bayi salah satunya dengan cara memandikan bayi atau mengganti popok dilakukan untuk menjaga agar bayi bersih, sehat, terasa segar, dan mencegah kemungkinan terjadinya infeksi.(Delima & Andriani, 2019).

- Mendokumentasikan hasil asuhan, Evaluasi : pendokumentasian asuhan kebidanan sudah dilakukan hal ini sesuai dengan teori Handayani, S. Rini, dan S. Mulyati. 2017. Bahwa petugas kesehatan harus melakukan pendokumentasian tindakan yang dilakukan untuk mengetahui riwayat pasien dalam catatan kesehatan atau rekam medik.

#### **KN 4 Neonatal (14 Hari)**

##### **1. Data Subjek**

Bayi dalam keadaan Umum baik, ibu dan suami bekerja sama dalam merawat bayi dibantu juga oleh mertua. Hal ini sesuai menurut teori Riana Ulfah (2020) bahwa bayi baru lahir normal memiliki keadaan umum dan kesadaran baik.

##### **2. Data objektif**

K/U baik, kesadaran composmentis, R: 42 x/menit, Nadi: 96 x/menit, S: 36,5 °C, menangis kuat, pergerakan aktif, tarikan dinding dada (-), tali pusat sudah lepas, BAB 2, BAK 3x. BB 2.650 gram

Hasil pemeriksaan ini telah sesuai menurut Heryani (2022) menyatakan bahwa frekuensi denyut jantung normal 120-160 x/menit, dan pernafasan 40-60 x/menit dan suhu 36,5-37,5°C. Keadaan bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan dan bergerak secara aktif, dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada Hal ini sesuai dengan pemeriksaan tidak ada retraksi. Berdasarkan pemeriksaan tali pusat sudah lepas karena menurut Adlina (2021) menyatakan bahwa Tali pusat akan mengering menjadi hitam dan lepas dengan sendirinya sekitar 5-15 hari setelah kelahiran.

Berdasarkan hasil pemeriksaan juga diketahui bayi sudah eliminasi buang air kecil dan besar, dan hal ini sudah sesuai menurut Heryani (2022) yang menyatakan eliminasi yang baik ditandai dengan keluarnya air kencing dan *meconium*.

##### **3. Analisa Data**

Penegakan diagnosa pada kasus ini berdasarkan data subjektif yaitu bayi keadaan umum baik. Berdasarkan data objektif yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, warna kulit kemerahan, bayi menangis kuat, laju, S: 36,6°C, tali pusat sudah lepas. Data subjektif dan data objektif maka dari yang didapatkan dapat ditegakan diagnosa neonatus cukup bulan usia 14 hari. Diagnosa tersebut ditegakan

menurut teori Riana Ulfah (2020) yang menyatakan bahwa diagnosa pada neonatus adalah neonatus cukup bulan usia... jam/hari.

#### **4. Penatalaksanaan**

- Menginformasikan pada ibu hasil pemeriksaan dan asuhan yang diberikan, ibu mengetahui. Hal ini sesuai dengan teori bahwa penatalaksanaan asuhan kebidanan yaitu salah satunya menjelaskan pada ibu kondisi bayinya saat .
- Menginformasikan kepada ibu jadwal posyandu pada minggu ke2 setiap bulan di Posyandu Kadu Pugur , ibu mengetahui. Hal ini sesuai dengan teori tentang pemeriksaan di posyandu juga tidak kalah pentingnya untuk dilakukan ibu karena pemantauan atau pemeriksaan ke posyandu juga memiliki manfaat yaitu ibu atau orang tua dapat mengetahui tumbuh kembang sang anak sesuai dengan usia atau tidak (Musdalifah et al., 2023).
- Memberitahu ibu untuk membaca buku KIA tentang Bayi Baru Lahir, ibu memahami dan bersedia membaca buku KIA. Hal ini sesuai dengan teori tentang pemanfaatan buku KIA tentang bayi baru lahir harus ibu pelajari karena itu bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak (Musdalifah et al., 2023).
- Menginformasikan kepada ibu untuk selalu memberikan ASI kepada bayinya setiap 2 jam sekali atau setiap bayi ingin menyusu serta harus memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, ibu akan memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. pemberian ASI minimal 6 bulan menyusu setiap 2 jam sekali tanpa dibarengi dengan susu formula (Saleha & Hanum, 2022).

#### **4.5 Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik pada Keluarga Berencana pada Ny S**

Pada kasus ini dijelaskan dalam data subjektif bahwa alasan kunjungan Ny. S, umur 27 tahun datang ke TPMB Bidan Titin , Saat dilakukan anamnesa, Ny. S mengatakan ingin melakukan pemasangan KB pil karena berencana untuk menunda kehamilan terlebih dahulu hal ini sesuai dengan Suprayitno (2011) bahwa wanita usia subur adalah wanita yang dalam keadaan organ reproduksinya berfungsi dengan baik dengan usia sekitar 20-45 tahun, Kontrasepsi dapat digunakan oleh wanita maupun Pria yang seksual aktif dan ingin mengatur kehamilan.

Asuhan keluarga berencana dengan Ny.S dilakukan setelah masa nifas tepatnya 48 hari. menurut penelitian Ariani (2012) terdapat hubungan yang signifikan pada dukungan suami terhadap keputusan pemilihan jenis kontrasepsi, hal tersebut disebabkan adanya

kesenjangan gender karena pada penyuluhan kontrasepsi lebih membahas mengenai kepentingan - kepentingan salah satu gender yaitu wanita,hal tersebut membuat suami merasa kurang membutuhkan jika mengikuti atau mengantar istri mengikuti penyuluhan serta pemasangan kontrasepsi dan hal tersebut merupakan aspek untuk suami mendukung istri dalam pemilihan kontrasepsi.

Analisa yang dapat ditegakkan pada kasus tersebut adalah Ny S Umur 27 Tahun P1A0 Aseptor KB pil, Tidak terdapat diaknosa Potensial pada kasus ini. Pada pelaksanaan asuhan keluarga berencana dilakukan Dilakukan Informent Consen terlebih dahulu utuk memastikan persetujuan pengambilan tindakan hal ini sesuai dengan langakah atau SOP sebelum melakukan tindakan pemberian KB Pil dan dilanjutnya memberikan konseling interpersonal mengenai KB dan menjelaskan macam-macam KB Hal ini sesuai teori Purwoastuti dan waliyani 2015 yaitu sebelum dilakukan pemasanan KB seharusnya pemberian bantuan dalam membuat suatu keputusan atau memecahkan masalah melalui pemahaman tentang fakta-fakta dan perasaan-perasaan yang terlibat di dalamnya. Adapun tujuan konseling KB yaitu untuk meningkatkan penerimaan, menjamin pilihan yang cocok, menjamin penggunaan yang efektif, menjamin kelangsungan yang lebih lama, setelah melakukan konseling Ny. S memilih untuk memakai alat kontrasepsi KB pil untuk 6 bulan pertama dan akan mengganti KB implan untuk 6 bulan berikutnya.ibu sudah datang ke bidan untuk menggunakan alat Kontrasepsi.

Pelaksanaan kepastian penggunaan alat kontrasepsi dilakukan secara via Telf untuk menglakukan follow up lanjutan dari serangkaian kegiatan asuhan yang diberikan secara menyeluruh mulai dari kehamilan sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi.