

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN *CONTINUITY OF CARE*
PADA NY. “L” UMUR 30 TAHUN G2P10001 PADA MASA KEHAMILAN
TRIMESTER III, PERSALINAN, NIFAS, BAYI BARU LAHIR SAMPAI
KB DI RUMAH SAKIT GATOEL MOJOKERTO

A. Hasil Asuhan Kebidanan

1. Asuhan Kehamilan Pada Ny “L” Umur 30 Tahun G2P10001 Usia
Kehamilan 38/39 Minggu Di RS Gatoel Kota Mojokerto

a). Asuhan Kehamilan

LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN
PADA NY “L” UMUR 30 TAHUN DENGAN
G2P10001 UK 38/39 MINGGU
DI RS GATOEL KOTA MOJOKERTO

Nama Pengkaji : Amalia Meirisha
Tempat Pengkajian : RS Gatoel Kota Mojokerto
Tanggal Pengkajian : 09-12-2025
Jam Pengkajian : 09.00 WIB

1) Data Subyektif

a. Identitas Pasien

Nama Pasien : Ny. L	Nama Suami : Tn. E
Umur : 30 tahun	Umur : 32 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : D3 Kebidanan	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : TNI
Alamat : Perumahan Grand Kenongo RT 47/ RW 10 Gedeg Mojokerto	

- b. Alasan datang: Ibu mengatakan datang ke RS ingin memeriksakan kehamilannya
- c. Keluhan utama: Ibu merasa perutnya tidak enak, kenceng-kenceng
- d. Riwayat Kesehatan
- (1) Riwayat Kesehatan Yang Lalu
- Ibu tidak pernah mengalami penyakit menurun (DM dan asma), menahun (hipertensi dan jantung), menular (TBC, HIV/AIDS), dan Epilepsy.
- (2) Riwayat Kesehatan Sekarang
- Ibu tidak sedang menderita penyakit menular (TBC, Hepatitis), menurun (DM dan asma), dan menahun (hipertensi dan jantung) dan Epilepsy yang dapat mempengaruhi kehamilannya.
- (3) Riwayat Kesehatan Keluarga/Keturunan
- Ibu dan keluarga tidak mempunyai penyakit menular (TBC, hepatitis), riwayat penyakit menurun (DM dan asma), riwayat penyakit menahun (hipertensi dan jantung), Epilepsy dan tidak memiliki riwayat keturunan kembar.
- e. Riwayat Perkawinan
- Status Kawin : kawin
- Kawin ke : 1
- Lamanya : 6 Tahun
- Umur Kawin : 24 Tahun
- f. Riwayat Menstruasi
- Umur Menarche : 12 Tahun
- Siklus : 28 hari
- Lama Menstruasi : 7-6 hari
- Teratur/tidak : teratur
- Dismenorrhoe : tidak
- Warna : merah kehitaman di hari pertama

Bentuk Perdarahan : cair

Bau : khas darah

Flour Albus : tidak ada

HPHT : 12-3-2025

g. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu

Hamil ke	Ke hamil an		Persalinan				BBL					Nifas		KB	
	UK	Pylt	Jns	Tmpt	Pnlg	Pylt	JK	BB/PB	Hdp/Mati	Kelainan	Usia	Komplikasi	Laktasi	Jenis	Lama
1	39 Mgg	-	Normal	Klinik	bidan	-	P	3.500 gr	H	-	4 th	-	Iya	Suntik 3 Bln	±3 Tahun
H	A	M	I	L	I	N	I								

h. Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) Trimester I

Jumlah ANC : 2 kali

Tempat ANC : Puskesmas

Keluhan : Mual, muntah

Vitamin yang Dikonsumsi : Tablet Fe 30 tablet, Kalk 30 tablet

Imunisasi yang Didapat : TT3

Konseling yang Diberikan : ANC terpadu, konsul gigi, konsul gizi, USG

Pemeriksaan Lab : Hb 12,9 mg/dl, gula darah 99 mg/dl, golongan darah A, proteinuria (-), HIV (-), Hepatitis B (-), Sifilis (-)

(2) Trimester II

Jumlah ANC : 1 kali

Tempat ANC : Puskesmas

Keluhan : tidak ada keluhan

Vitamin yang dikonsumsi : Tablet Fe 30 tablet, Kalk 30 tablet

Konseling Yang Diberikan : ANC rutin, gizi ibu hamil,
istirahat cukup

(3) Trimester III

Jumlah ANC : 3 kali

Tempat ANC : Puskesmas dan RS

Keluhan : Mudah lelah, pusing

Vitamin Yang Dikonsumsi : Tablet Fe 30 tablet, Kalk 30
tablet

Konseling Yang Diberikan : tanda persalinan, pro USG

Pemeriksaan Lab : Hb 11,5 g/dl, GDA 105 mg/dl,
Proteinuria 1+y

i. Riwayat KB

Ibu mengatakan ia pernah menggunakan KB suntik 3 bulan
selama 3 tahun.

J Riwayat Psikososial dan Spiritual

Ibu merasa senang dan bahagia dengan kehamilannya
sekarang, selama hamil suami serta keluarga memberikan
perhatian yang lebih, dan setiap selesai sholat, ibu selalu berdoa
untuk kesehatan ibu dan bayi serta kelancaran persalinan.

j. Riwayat Latar Belakang Budaya

Pada usia kehamilan 28 minggu ibu mengadakan
selamatan 7 bulanan kehamilan.

k. Pola Kehidupan Sehari-hari

Tabel 4. 1 Pola Kehidupan Sehari-hari

Pola Kehidupan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Pola Nutrisi	Makan 2-3x dengan porsi sedang ada nasi, lauk dan sayur. Minum air meneral ±5-6 gelas/hari	makan 3-4x sehari dengan porsi sedang nasi, lauk, sayur. Minum air meneral ±7-8 gelas/hari dan juga minum susu hamil setiap pagi hari atau sebelum tidur

Pola Kehidupan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Pola Eliminasi	BAB 1x sehari, konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan, bau khas BAK ±3-4x sehari, warna kuning jernih, bau khas amonia	BAB 1x sehari, konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan, bau khas BAK ±5-7x sehari, warna kuning jernih, bau khas amonia
Pola Istirahat	tidur ±2 jam di siang hari dan ±8 jam di malam hari	jarang tidur siang dan tidur malam ibu sering terjaga di malam hari ± 1 jam
Pola aktivitas	mengerjakan pekerjaan rumah seperti mencuci baju, menyetrika, memasak, meyapu, mengepel terkadang dibantu suami	mengurangi aktifitas terkadang mengerjakan pekerjaan rumah dan dibantu oleh suami.
Pola <i>Personal Hygiene</i>	mandi 2x sehari, gosok gigi 3x, dan ganti baju 2x sehari	mandi 2x sehari, gosok gigi 3x, dan ganti baju 2x sehari
Pola seksual	melakukan hubungan seksual ±2 kali dalam satu minggu	terjadi penurunan hubungan seksual karena rasa takut dan mulai melakukan hubungan seksual saat trimester kedua dan ketiga 1 kali dalam seminggu.
Pola kebiasaan	ibu tidak mempunyai kebiasaan merokok, minum alkohol, tidak minum jamu, tidak menggunakan narkoba, tidak mempunyai hewan peliharaan, dan kadang-kadang pijat saat badan ibu terasa pegal	ibu juga tidak merokok, tidak minum alkohol, tidak minum jamu, tidak menggunakan narkoba, tidak mempunyai hewan peliharaan dan tidak pernah pijat walaupun badannya terasa pegal

2) Data Obyektif

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – Tanda Vital :

Tekanan Darah. : 120/80 mmHg

Nadi : 80 x/ menit
Pernafasan : 22 x/ menit
Suhu : 36,7°C
Usia Kehamilan : 38-39 minggu
HPL : 19-12-2025

b) Pemeriksaan Antropometri

LILA : 25 cm
Tinggi Badan : 161 cm
BB sebelum hamil : 58,7 kg
BB saat ini : 75 kg
IMT : 22,6 kg/m² (normal)

c) Pemeriksaan khusus

Wajah : Tidak pucat, tidak oedema
Mata : Simetris, sklera putih dan konjungtiva merah muda
Mulut : Bibir lembab, tidak ada karies, dan lidah bersih
Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, vena jugularis,
Dada : tidak ada suara tambahan wheezing dan tidak terdapat retraksi pada dada
Payudara : simetris (+)/(+), hiperpigmentasi areola (+)/(+), puting susu menonjol (+)/(+), dan kolostrum belum keluar (kanan/kiri).
Abdomen : Tinggi fundus uteri sesuai usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada linea nigra, terdapat striae gravidarum.

Palpasi Leopold

Leopold I : TFU 3 jari di bawah PX, bagian fundus teraba lunak, bulat, kurang melenting (bokong).

Leopold II : Bagian kiri ibu teraba datar, keras, seperti papan (punggung kiri), sebelah kanan teraba bagian kecil janin (ekstremitas janin).

Leopold III : Bagian terendah terasa bulat, keras, melenting (kepala), dan bagian terendah tidak bisa digoyangkan (kepala sudah masuk PAP).

Leopold IV : kepala sudah masuk PAP (divergen), penurunan kepala 3/5

TFU : 29 cm (Mc Donald)

DJJ : 130 x/menit (regular)

TBJ : $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram

Ekstremitas atas : Simetris, jari tangan lengkap dan pergerakan aktif, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada odema.

Ekstremitas bawah : Simetris, jari lengkap dan pergerakan aktif, tidak ada turgor kulit, tidak ada varises, tidak ada odema, tidak ada nyeri tekan, reflek patella positif (+)/(+).

3) Analisis

Ny. "L" Umur 30 Tahun G2P10001 UK 38/39 minggu A/T/H intrauterine.

4) Penatalaksanaan

a) Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan janin dalam kondisi baik dan sehat, Ibu mengerti

- b) Menjelaskan pada ibu bahwa di usia kehamilan trimester 3 ini perut tidak nyaman adalah fisiologis, karena bertambah besarnya janin di dalam perut, ibu mengerti dan faham penjelasan Bidan
- c) Menjelaskan kepada ibu bahwa gangguan tidur yang dialami ibu dapat berasal dari rasa tidak nyaman di perut, kenceng-kenceng, dan pembesaran uterus, ibu mengerti penjelasan Bidan
- d) Menganjurkan ibu untuk melakukan kebiasaan sebelum tidur seperti berwudlu, membaca do'a, membaca Al Qur'an, atau membaca buku untuk memudahkan tidur, ibu mengerti dan bersedia melakukan
- e) Memastikan kembali pada ibu apakah vitamin tablet penambah darah (Fe), tablet kalsium teratur diminum atau tidak, ibu mengatakan teratur minum vitamin dan vitamin sudah habis
- f) Menjelaskan kembali pada ibu tentang aturan atau cara minum vitamin tablet Fe yaitu 1x1 secara teratur pada malam hari untuk menghindari rasa mual, dan cara minum kalsium 1x1 secara teratur pada pagi hari, Ibu mengerti
- g) Menjelaskan pada ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti, kenceng-kenceng atau adanya kontraksi yang teratur dengan durasi kontraksi yang bertambah kuat, nyeri perut bagian bawah, keluar lendir bercampur darah dari vagina, serta keluar cairan (air ketuban) secara tiba-tiba, Ibu mengerti
- h) Mengingatkan ibu untuk melakukan perawatan payudara, ibu melakukan anjuran Bidan melakukan perawatan payudara secara rutin
- i) Menganjurkan pada ibu untuk datang ke rumah sakit sewaktu-waktu bila ada tanda-tanda persalinan dan melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi bila ibu tidak ada keluhan, Ibu mengerti anjuran Bidan.

2. Asuhan Persalinan Pada Ny “L” Umur 30 Tahun G2P10001 UK 38/39 Minggu Di RS Gatoel Kota Mojokerto.

a. Asuhan Persalinan Kala I

**LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN
PADA NY “L” UMUR 30 TAHUN G2P10001 UK 38/39 MINGGU
DENGAN INPARTU KALA I FASE AKTIF DI RS GATOEL KOTA
MOJOKERTO**

Tanggal/Jam : 10-12-2025 Jam : 02.30 WIB

Tempat : RS Gatoel Kota Mojokerto

Oleh : Amalia Meirisha

1) Data Subjektif

Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng sejak tanggal 09-12-2025 sekitar jam 8 malam, dan saat ini kenceng-kencengnya semakin sering dan kuat serta keluar lendir bercampur darah

2) Data Objektif

a) Keadaan Umum : Cukup

b) Kesadaran : Composmentis

c) Tanda Tanda Vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 90x/menit

Pernafasan : 21x/menit

Suhu : 36,6 °C

d) Pemeriksaan Fisik Terfokus

Leopold I : TFU pertengahan prosesus xiphoideus dan pusat, bagian fundus uterus teraba lunak, bulat, dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba panjang, keras, seperti papan (punggung), bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil bayi (tangan/kaki),

Leopold III : Bagian bawah perut ibu sebelah bawah teraba bulat, keras, melenting (kepala), kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : Divergen, Penurunan kepala 2/5 (kepala janin sudah melewati tonjolan tulang ilium atau spina ischiadica)

TFU : 29 cm

TBJ : $(29-11) \times 155 = 2790$ gram

DJJ : 143x/menit (Teratur)

HIS : 3x10'x40"

Genetalia : Tampak ada lendir bercampur darah

e) Pemeriksaan Dalam

Jam : 02.30 WIB

Hasil pemeriksaan dalam VT didapatkan portio teraba lunak, pembukaan 6 cm, *effacement* 75%, kondisi ketuban utuh, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil depan, tidak ada molase, Hodge II, tidak ada bagian kecil yang teraba

3) Analisis

Ny. "L" Umur 30 Tahun G2 P10001 UK 38/39 minggu inpartu kala I fase aktif

4) Penatalaksanaan

- a) Menginformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal dan saat ini ibu dalam proses persalinan, Ibu dan keluarga mengerti penjelasan bidan.
- b) Memberitahukan kepada ibu tindakan yang akan dilakukan. Ibu memahami dan bersedia.
- c) Melakukan observasi tanda-tanda vital setiap 4 jam sekali untuk tensi, suhu, nadi tiap 30 menit dan DJJ tiap 30 menit sekali, diobservasi dan dicatat dalam lembar partograf.
- d) Memberikan dukungan dan semangat agar ibu tidak cemas dalam menghadapi proses persalinan. Ibu merasa sedikit tenang.

- e) Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri atau posisi nyaman, ibu tidur miring kiri.
- f) Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas fisik, Ibu melakukan jalan-jalan dan jongkok
- g) Memberikan KIE pada ibu tentang teknik relaksasi saat ada kontraksi yaitu dengan menarik nafas panjang melalui hidung dan dikeluarkan melalui mulut, Ibu mengerti dan kooperatif.
- h) Mempersiapkan alat-alat partus set, kain dan handuk kering bersih, obat-obatan, peralatan sudah siap.

b. Asuhan Persalinan Kala II

**LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN
PADA NY “L” UMUR 30 TAHUN G2P10001 UK 38/39 MINGGU
DENGAN INPARTU KALA II DI RS GATOEL KOTA
MOJOKERTO**

Tanggal : 10-12-2025 Pukul : 05.15 WIB

Tempat : RS Gatoel Kota Mojokerto

1) Data Subyektif

Ibu mengatakan keluar cairan jernih dan merasa ingin meneran terus.

2) Data Obyektif

- a) Terdapat tanda kala 2 yaitu : dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Adanya lendir darah yang keluar pada vulva, hasil pemeriksaan dalam VT didapatkan portio teraba lunak, pembukaan 10 cm, *effacement* 100%, kondisi ketuban pecah spontan warna jernih, denominator ubun-ubun kecil depan, presentasi kepala, tidak ada molase, Hodge II+, tidak ada bagian kecil yang teraba.

- b) Tekanan Darah : 120/80 mmHg
- c) DJJ : 140x/menit (Teratur)
- d) HIS : 5x10'x45"
- e) Nadi : 92 x/menit
- f) Suhu : 36,7°C
- g) Pernafasan : 22x/menit

3) Analisis

Ny. "L" Umur 30 Tahun G2P10001 Inpartu kala II

4) Penatalaksanaan

Melakukan asuhan persalinan normal kala II sesuai APN (Terdapat di lampiran 12 no 11-32).

- a) Memberitahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik.
- b) Membantu ibu posisi yang nyaman untuk melahirkan, Ibu memilih posisi setengah duduk.
- c) Membimbing ibu untuk meneran, Ibu meneran dengan baik dengan meletakkan dagu di dada sambil mengontrol nafas
- d) Melahirkan kepala sesuai mekanisme persalinan (memegang sisi kepala dengan kedua tangan), kepala janin sudah dilahirkan tanpa penyulit.
- e) Melahirkan bahu dan diikuti bayi, bahu dan tubuh bayi lahir tanpa penyulit.
- f) Menilai tanda – tanda kehidupan bayi, bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, laki-laki lahir jam 06.05 WIB.
- g) Menjaga kehangatan bayi, bayi diselimuti dengan selimut kering setelah dibersihkan.

c. Asuhan Persalinan Kala III

**LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN
PADA NY “L” UMUR 30 TAHUN P20002 DENGAN KALA III
DI RS GATOEL KOTA MOJOKERTO**

Tanggal : 10-12-2025 Pukul : 06.05 WIB

Tempat : RS Gatoel Kota Mojokerto

1) Data Subjektif

Ibu mengatakan merasa lega bayinya sudah lahir dengan selamat, dan perut ibu terasa mules.

2) Data Obyektif

a) Keadaan Umum : Cukup

b) Kesadaran : Composmentis

c) Tanda Tanda Vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 88x/menit

P : 20x/menit

Suhu : 36,6°C

d) Abdomen : TFU setinggi pusat, tidak ada janin kedua, uterus teraba globuler dan kandung kemih penuh

e) Payudara : ASI sudah keluar (+/+)

3) Analisis

Ny. “L” Umur 30 Tahun P20002 Dengan Kala III

4) Penatalaksanaan

a) Evaluasi Kala II bayi sudah di lahirkan dan tidak ada bayi kedua.

b) Melakukan manajemen aktif kala III

(1) Injeksi oksitosin 10 unit secara intramuscular di 1/3 paha kanan ibu bagian luar

(2) Mengecek adanya tanda-tanda pelepasan plasenta lalu melakukan peregangan tali pusat terkendali, uterus globuler, semburan darah tiba-tiba dan tali pusat memanjang.

(3) Melakukan massase fundus uteri untuk melihat kontraksi uterus

Plasenta lahir jam 06.20 WIB

c) Mengecek kelengkapan plasenta, plasenta telah di cek, lahir lengkap utuh, kotiledon \pm 20 buah, panjang tali pusat \pm 45 cm, berat \pm 500 gram.

d) Melakukan massase fundus uteri untuk melihat kontraksi uterus, Massase fundus 15x, kontraksi uterus keras.

d. Asuhan Persalinan Kala IV

LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN PADA NY "L" UMUR 30 TAHUN P20002 DENGAN KALA IV DI RS GATOEEL KOTA MOJOKERTO

Tanggal : 10-12-2025 Pukul : 06.20 WIB

Tempat : RS Gatoel Kota Mojokerto

1) Data Subjektif

Ibu mengatakan bahagia atas kelahiran anaknya, dan badan terasa lelah

2) Data Objektif

- a) Keadaan umum : Cukup
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tekanan darah : 100/70 MmHg
- d) Nadi : 84x/menit
- e) Pernapasan : 20x/menit
- f) Suhu : 36.6 °C
- g) TFU : 2 jari dibawah pusat

- h) Uterus : Keras baik
- i) Kandung Kemih : Kosong
- j) Perdarahan : ± 150 cc
- k) Genetalia : tampak laserasi di kulit perineum dan mukosa vagina , fluxus (+) lochea rubra

3) Analisis

Ny. "L" Umur 30 Tahun P20002 Dengan Kala IV

4) Penatalaksanaan

- a. Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus, pengeluaran darah, tanda – tanda vital setiap 15 menit selama 1 jam, setiap 30 menit selama jam kedua, masase uterus dilakukan dengan baik, kontraksi uterus baik.
- b. Melakukan pemeriksaan jalan lahir dan perineum. Jalan lahir tidak menunjukkan tanda perdarahan, ada laserasi di kulit perineum dan mukosa vagina, dilakukan penjahitan sepanjang 3 cm dengan anestesi
- c. Memberikan KIE pada ibu dan keluarga tentang cara mengecek atau meraba uterus dan masasanya yaitu dengan diputar searah jarum jam hingga uterus mengeras, Ibu dan keluarga memahami arahan petugas dan bisa melakukan masase uterus.
- d. Mengevaluasi jumlah darah yang hilang, Darah yang keluar ± 1 pembalut penuh.
- e. Memantau pengeluaran lochea, pengeluaran Lochea rubra terpantau.
- f. Mempertahankan kandung kemih tetap kosong (tidak dengan kateterisasi), Tidak ada pengembungan kandung ke mih.
- g. Melengkapi lembar partograp.

3. Asuhan Nifas Pada Ny “L” Umur 30 tahun P20002 6 Jam Post Partum Di RS Gatoel Kota Mojokerto

a. Kunjungan Nifas 1

LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “L” UMUR 30 TAHUN 6 JAM POST PARTUM DI RS GATOEL KOTA MOJOKERTO

Tanggal/Jam : 10-12-2025 Jam : 12.30 WIB

Tempat : RS Gatoel Kota Mojokerto

Oleh : Amalia Meirisha

1. Data Subyektif

a) Keluhan Utama

Ibu mengatakan melahirkan anak kedua 6 jam yang lalu tanggal 10-12-2025 jam 06.05 WIB, dan saat ini kemaluannya terasa nyeri bekas luka jahitan.

b) Riwayat Persalinan

Riwayat persalinan: melahirkan tanggal 10-12-2025 jam 06.05 WIB, jenis kelamin laki-laki, APGAR skor 8-9, BB: 2700 gram, PB: 48 cm LK 32 cm.

c) Kebiasaan Sehari-hari

(1) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 1 kali setelah melahirkan, dengan porsi sedang dan minum air putih dan teh manis

(2) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAK, warna kuning jernih sebanyak 1 kali setelah melahirkan, dan belum BAB

(3) Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur setelah melahirkan dan menyusui bayinya.

(4) *Personal Hygiene*

Ibu sudah bisa mandi secara mandiri sejak 2 jam postpartum, ibu sudah gosok gigi 1 kali, ibu sudah mengganti pembalut 2 kali, ibu mengatakan pengeluaran darah berwarna merah (lokhea rubra)

2. Data Obyektif

a) Keadaan Umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

c) Tanda-Tanda Vital :

TD : 100/60 mmHg

N : 85 x/menit

P : 20 x/menit

S : 36,5°C

d) Pemeriksaan Fisik

Mata : Konjungtiva merah muda dan sklera putih

Muka : Tidak pucat dan tidak oedema

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, vena jugularis, dan kelenjar limfa

Payudara : Bersih +/+, hiperpigmentasi areola +/+, puting susu menonjol +/+, tidak ada nyeri tekan -/-, kolostrum keluar di kanan dan kiri

Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik teraba keras dan kandung kemih kosong, diastasis rectus abdominis \pm 2 cm

Genetalia : Pendarahan pervaginam \pm 50 cc, terdapat jahitan luka perineum 3 cm

Ekstremitas atas / bawah : tidak odema

3) Analisis

Ny. "L" Umur 30 Tahun P20002 6 jam post partum dengan nifas fisiologis.

4) Penatalaksanaan

- a) Membina hubungan baik dengan ibu, memberi salam, sapa ibu dengan ramah, sopan dan santun, Ibu merespon dengan baik
- b) Mengajarkan dan membantu ibu untuk mobilisasi dini dengan cara: miring kanan kiri dahulu kemudian duduk jika sudah tidak pusing boleh bangun dari tempat tidur dan belajar ke kamar mandi dengan didampingi salah satu keluarga, Ibu mengerti dan bersedia.
- c) Mengajarkan pada ibu cara melakukan perawatan perineum dengan menjaga personal hygiene atau menjaga kebersihan area genital yaitu melakukan cebok dari arah depan ke belakang, jika pembalut penuh segera diganti (maksimal 4 jam sekali), jika celana dalam basah segera ganti dan usahakan tetap kering dan bersih, Ibu mengerti dan bersedia.
- d) Memberikan KIE pada ibu tentang teknik relaksasi nafas untuk mengurangi nyeri perineum, yaitu tarik nafas dalam melalui hidung hingga dada terasa penuh dengan udara, lalu hembuskan perlahan melalui mulut, ibu mengerti dan bersedia melakukan
- e) Mengajari ibu cara menyusui yang benar secara *on demand*, Ibu mengerti
- f) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung protein tinggi (nasi, telur, daging, kacang-kacangan, sayur, buah-buahan) untuk mempercepat proses penyembuhan pada bekas jahitan perineum, Ibu mengerti dan bersedia.
- g) Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas seperti pengeluaran pervagina yang berbau busuk, nyeri pada perut bagian bawah, nyeri ulu hati, pandangan mata kabur, pusing kepala berat, bengkak pada wajah dan jari-jari tangan, demam, payudara yang merah panas dan sakit, kehilangan nafsu makan dalam jangka waktu yang lama, merasa sedih, mudah marah atau

tidak mampu mengasuh bayi atau dirinya sendiri, ibu mengerti atas apa yang sudah dijelaskan

- h) Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, saat bayi tidur ibu juga istirahat, Ibu mengerti.

b. Kunjungan Nifas 2

LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN PADA NY “L” UMUR 30 TAHUN P20002 POST PARTUM HARI KE 6 FISIOLOGIS DI RS GATOEL KOTA MOJOKERTO

Tanggal/Jam : 16-12-2025 Jam : 15.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

Oleh : Amalia Meirisha

Prolog

Ibu mengatakan melahirkan anak pertama pada tanggal 10-12-2025. Hasil pemeriksaan kunjungan I, ibu mengeluh perutnya kadang terasa mules dan nyeri luka jahitan berkurang, pengeluaran ASI lancar. TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus keras, lokea rubra (merah). Ibu sudah diberi konseling untuk mobilisasi dini, relaksasi nafas untuk mengatasi nyeri luka jahitan, konsumsi makanan bergizi seimbang, menyusui *on demand*, dan tanda bahaya nifas.

1) Data Subyektif

Ibu mengatakan melahirkan anak pertama pada tanggal 10-12-2025 dan nyeri pada bagian jalan lahir berkurang.

2) Data Obyektif

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital :

TD : 110/80 mmHg

N : 80 x/menit

P : 20 x/menit
S : 36°C

Pemeriksaan Fisik

Mata : Konjungtiva merah muda dan sklera putih.
Muka : Tidak pucat dan tidak oedema.
Leher : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, vena jugularis dan kelenjar limfa
Dada : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada suara tambahan wheezing atau ronkhi dan tidak terdapat retraksi dinding dada
Payudara : Bersih +/+, hiperpigmentasi areola +/+, puting susu menonjol +/+, tidak ada nyeri tekan -/-, ASI lancar kanan dan kiri, dan tidak ada bendungan ASI.
Abdomen : tidak terdapat luka bekas operasi, TFU 2 jari atas symphysis.
Genetalia : lochea sanguinolenta ± 15 cc warna merah kecokelatan.
Ektremitas : Tidak oedema.

3) Analisis

Ny. "L" umur 30 tahun P20002 postpartum hari ke 6 dengan nifas fisiologis

4) Penatalaksanaan

- a) Membina hubungan baik dengan ibu, memberi salam, sapa ibu dengan ramah, sopan dan santun, Ibu merespon dengan baik.
- b) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan ibu baik, luka jahit mulai kering dan kaki tidak oedema. Menjelaskan pada ibu bahwa kondisinya saat ini baik, Ibu mengerti.
- c) Memberikan KIE pada ibu tentang kebutuhan air minum ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari, Ibu mengerti dan sudah memenuhi kebutuhan airnya.

- d) Meminta pada suami atau keluarga ibu untuk membantu menjaga bayi saat bayi tidur agar ibu dapat istirahat, Suami bersedia.
- e) Mengajarkan kepada ibu cara perawatan payudara yaitu cuci tangan sebelum melakukan perawatan payudara, bersihkan puting dengan baby oil, oleskan puting dengan ASI, pijat payudara bergantian antara payudara kiri dan kanan, dan kompres payudara menggunakan air hangat dan dingin secara bergantian, Ibu mengerti dan bersedia.
- f) Menganjurkan ibu untuk melakukan senam nifas, ibu mengerti dan bersedia.
- g) Menganjurkan kepada ibu untuk kontrol 2 minggu lagi atau jika ada keluhan, Ibu mengerti dan bersedia.

c. Kunjungan Nifas 3

**LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN
PADA NY “L” UMUR 30 TAHUN POSTPARTUM HARI KE 24
FISIOLOGIS DI RS GATOEL KOTA MOJOKERTO**

Tanggal/Jam : 03-01-2026 Jam : 15.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

Oleh : Amalia Meirisha

Prolog

Hasil asuhan nifas kunjungan III ibu mengatakan nyeri bekas jahitan berkurang, TFU di pertengahan simfisis pusat, kontraksi uterus baik, pemeriksaan fisik dalam batas normal.

1) Data Subyektif

Keluhan Utama: saat ini tidak ada keluhan apa-apa

2) Data Obyektif

Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

TD : 100/70 mmHg

N : 84 x/menit

RR : 20 x/menit

S : 36,5⁰C

Pemeriksaan fisik

Payudara : ASI lancar (+/+), puting susu menonjol dan tidak lecet (+/+).

Abdomen : teraba keras, TFU sudah tidak teraba.

Genitalia : perdarahan nifas warna putih kekuningan (lochea alba), luka perineum sudah kering.

Ekstremitas : kaki dan tangan tidak bengkak.

3) Analisa

Ny. "L" Umur 30 Tahun P20002 Post Partum Hari ke-24 dengan Nifas Fisiologis

4) Penatalaksanaan

- a) Menjelaskan kondisi ibu bahwa ibu dalam keadaan baik, ibu mengerti dan senang mendengarnya
- b) Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya nifas, ibu mengerti dan dapat menyebutkan tanda bahaya nifas
- c) Mengingatkan pada ibu untuk menyusui bayinya dengan rutin 2 jam sekali, ibu mengerti
- d) Memberitahu ibu untuk istirahat dengan cukup, ibu mengerti
- e) Memberikan KIE tentang *personal hygiene* yang benar, ibu mengerti
- f) Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang, seperti nasi, lauk pauk (ikan, daging, ayam, telur, tahu, tempe dan sebagainya), sayur, dan buah setiap hari, ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran Bidan

- g) Menjelaskan pada ibu tentang macam-macam KB, siapa dan apa yang boleh dan tidak boleh menggunakan, efek samping, ibu mengerti
- h) Merencanakan untuk kunjungan berikutnya pada tanggal tanggal 18-01-2026
- i) Mendokumentasikan asuhan kebidanan, dokumentasi telah dilakukan.
- j)

d. Kunjungan Nifas 4

LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN PADA NY "L" UMUR 30 TAHUN P20002 POSTPARTUM HARI KE 40 FISILOGIS DIRS GATOEL KOTA MOJOKERTO

Tanggal/Jam : 18-01-2026 Jam : 08.30 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Oleh : Amalia Meirisha

Prolog

Hasil asuhan nifas kunjungan IV ibu mengatakan tidak ada keluhan, jahitan perineum sudah mengering, TFU sudah tida teraba, pemeriksaan fisik dalam batas normal.

1) Subjektif

Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apa-apa

2) Obyektif

Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

TD : 100/70mmHg

S : 36,5°C

N : 88x/menit

RR : 20x/menit

Pemeriksaan Fisik Khusus

Muka : Bersih, tidak odema, tidak pucat.

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda (+/+), sklera putih (+/+), palpebra tidak oedem (-/-).

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada peninggian vena jugularis.

Dada : Simetris, tidak ada penarikan intercostae berlebihan.

Payudara : Bersih, puting susu menonjol, ASI lancar (+/+), tidak ada benjolan abnormal.

Abdomen : Tidak terdapat luka bekas SC, TFU sudah tidak teraba

Genetalia : bersih, tidak odema, tidak ada varises, lochea warna putih (alba), luka jahitan perineum sudah kering

Anus : Bersih tidak hemoroid

Ekstremitas : Atas dan bawah pergerakan aktif, tidak odema, tidak oedem.

3) Analisa

Ny. "L" Umur 30 Tahun P20002 Post Partum Hari ke-40 dengan Nifas Fisiologis

4) Penatalaksanaan

- a) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa kondisi yang dialami ibu merupakan hal yang normal, ibu mengerti tentang kondisinya dan merasa bersyukur karena dalam keadaan normal.
- b) Mengingatkan ibu untuk tetap mencukupi nutrisi selama nifas seperti mengkonsumsi makanan yang bergizi serta tidak terekam, ibu bersedia untuk mencukupi kebutuhan nutrisi.
- c) Memberi motivasi pada ibu untuk tetap semangat menyusui bayinya, ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya.

- d) Menganjurkan ibu jika ada keluhan segera periksa ke tenaga kesehatan, ibu mengerti
- e) Memberikan KIE tentang penggunaan kontrasepsi (KB). Ibu sudah berkonsultasi dengan dokter spesialis obgyn untuk dipasang KB IUD setelah nifas selesai.
- f) Mendokumentasikan hasil dari pemeriksaan, dokumentasi telah dilakukan.

4. Asuhan Neonatus Pada By Ny "L" Di RS Gatoel Kota Mojokerto

a. Kunjungan Neonatus 1

LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN PADA BY NY "L" USIA 6 JAM DI RS GATOEL KOTA MOJOKERTO

Tanggal/Jam : 10-12-2025 Jam : 12.45 WIB
Tempat : RS Gatoel Kota Mojokerto
Oleh : Amalia Meirisha

1) Data Subyektif

a) Identitas Bayi

Nama bayi : By Ny. "L"
TTL/ umur : 10-12- 2025/ 6 jam
Jenis Kelamin : Laki-laki

b) Identitas Orang Tua

Nama Pasien : Ny. L	Nama Suami : Tn. E
Umur : 30 tahun	Umur : 32 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : D3	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : TNI

Alamat : Perum Grand Kenongo RT 47/ RW 10 Gedeg
Mojokerto

c) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya saat ini.

Ibu mengatakan bayinya sudah mulai minum ASI sejak 1 jam lahir.

d) Riwayat persalinan

By.Ny.”L” adalah anak kedua, lahir pada tanggal 10-12-2025 pukul 06.05 WIB, lahir secara normal di tolong oleh Bidan dengan BB : 2.700 gram, PB: 48 cm LK 32 cm, Lila 10 cm. Jenis kelamin laki-laki, langsung menangis, gerak bayi aktif.

e) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan tidak ada keluarganya yang menderita penyakit seperti penyakit hepatitis, penyakit asma, jantung, DM, tumor atau kanker.

f) Riwayat Neonatal

a. Riwayat prenatal pada trimester I jumlah ANC 2 kali di Puskesmas dengan keluhan mual, kembung, pusing, vitamin yang dikonsumsi tablet Fe 30 tablet, Kalk 30 tablet, konseling yang Diberikan: ANC terpadu, konsul gigi, konsul gizi, USG, Trimester II ANC 1 kali di Puskesmas dengan tidak ada keluhan, vitamin yang dikonsumsi adalah Tablet Fe 30 tablet, Kalk 30 tablet, konseling ANC rutin, gizi ibu hamil, istirahat cukup, Trimester III ANC 3 kali di Puskesmas dan RS dengan keluhan pusing, konseling yang diberikan adalah tanda persalinan

b. Riwayat natal : UK 38/39 minggu (aterm, jenis kelamin bayi laki-laki, BB: 2.700 gram, panjang : 48 cm, Lingkar kepala : 32 cm, lingkar lengan : 10 cm, bayi langsung menangis, sisa ketuban jernih. Apgar Skor 8-9,

- c. Riwayat post natal : bayi minum ASI, bayi sudah diimunisasi HB₀ dan disuntik vitamin K 1 mg.
- c) Pola nutrisi
Bayi diberikan ASI setiap 2 jam sekali atau setiap bayi menangis
- d) Pola eliminasi
Bayi sering BAK berwarna kuning jernih dan BAB 3x – 6x dalam sehari.
- e) Pola Istirahat
Bayi sebagian besar waktunya digunakan untuk tidur.

2) Data Obyektif

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Tanda-Tanda Vital :
- N : 135 x/menit
- P : 45 x/menit
- S : 36,7°C
- c) Antropometri
- BB/PB : 2700 gram/48 cm
- LK : 32 cm
- LILA : 10 cm
- Apgar Score : 8-9
- d) Pemeriksaan Fisik :
- Kepala : Bentuk simetris, UUB dan UUK normal, *caput succadeneum* (-)
- Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih dan tidak ada tanda infeksi.
- Hidung : Lubang hidung ada +/+, ada septum, simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- Mulut : Tidak ada labioskizis, tidak ada labiopalatoskizis, bibir lembab, dan lidah bersih serta refleks hisap bayi baik.

Leher : Tidak teraba pembengkakan kelenjar tyroid, kelenjar limfa dan tidak ada pembesaran vena jugularis.

Dada : tidak ada retraksi pada dinding dada,

Abdomen : Tidak ada perdarahan pada tali pusat, tali pusat dijepit menggunakan *umbilical cord* dibungkus kassa steril

Genetalia : Bentuk normal, testis sudah turun ke dalam skrotum, jumlah testis 2

Anus : Bersih, terdapat lubang anus, BAB berwarna hitam kehijauan.

Kulit : Warna kulit kemerahan, tidak ikterus dan tidak sianosis.

Ekstremitas Atas Bawah : Bentuk simetris, jari normal tidak ada polidaktil atau sindaktil, tidak ada odema, dan gerak aktif.

e) Pemeriksaan Refleks :

(1) Reflek Moro : (+) Mengejutkan bayi dengan cara menepuk tangan didekat bayi, bayi terkejut menggerakkan tangan dan kaki.

(2) Reflek Glabella: (+) Memberikan sentuhan di dahi antara kedua alis mata bayi, bayi mengernytkan dahi

(3) Reflek *Rooting* : (+) Memberikan sentuhan dibagian pinggir pipinya, bayi dapat menoleh ke arah sentuhan

(4) Reflek *Sucking* : (+) Memberikan ASI pada bayi, bayi dapat menghisap puting susu ibu

(5) Reflek *Swallowing* : (+) Bayi dapat menelan dengan baik

(6) Reflek *Tonicneck* : (+) Saat kepala bayi dihadapkan ke kanan/kiri, kepala bayi dapat kembali ke posisi semula

(7) Reflek *Palmar Graps* : (+) Memberikan sentuhan pada telapak tangan bayi, jari-jari tangan bayi menggenggam

(8) Reflek Babinski : (+) Memberikan sentuhan pada telapak kaki bayi, jari jari bayi dapat melekuk erat

3) Analisis

Bayi Ny. "L" Usia 6 Jam Neonatus Fisiologis.

4) Penatalaksanaan

- a) Membina hubungan baik dengan ibu dan keluarga, memberi salam pada ibu, sapa ibu dengan ramah, sopan dan santun, Ibu merespon dengan baik
- b) Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya saat ini baik dan bayi sudah diberikan salep mata, injeksi vit k dan imunisasi hepatitis B agar tidak terjadi infeksi pada mata bayi, mencegah terjadi perdarahan dan bayi terhindar dari penyakit hepatitis B, Ibu mengerti.
- c) Menjaga bayi agar tetap hangat dengan cara membedong bayi dan memakaikan topi pada bayi, Ibu mengerti.
- d) Membantu ibu cara menyusui bayinya secara on demand (sewaktu-waktu atau minimal setiap 2 jam sekali), Ibu mengerti dan bersedia.
- e) Mengajarkan pada ibu perawatan tali pusat dengan teknik kering dan bersih yaitu membungkus tali pusat menggunakan kassa steril dan tanpa membubui apapun pada tali pusat, Ibu mengerti dan dapat mengulangi penjelasan
- f) Memberikan KIE pada ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti bayi tidak mau menyusui, bayi lemah (bergerak jika hanya disentuh), bayi mengalami kejang, bayi sesak nafas, pusar bayi kemerahan dan berbau, bayi merintih, bayi kuning (ikterus), bayi diare, suhu tubuh bayi panas/demam, mata bayi bernanah, Ibu mengerti tanda bahaya pada bayi.
- g) Memberitahu ibu untuk kontrol 3 hari lagi atau jika ada keluhan, Ibu mengerti.

b. **Kunjungan Neonatus 2**

**LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN
PADA BY NY “L” USIA 6 HARI NEONATUS FISILOGIS DI
RS GATOEL KOTA MOJOKERTO**

Tanggal/Jam : 16-12-2025 Jam: 15.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Oleh : Amalia Meirisha

Prolog

By. Ny. “L” adalah anak kedua, lahir pada tanggal 10-12-2025 pukul 06.05 WIB, lahir secara normal di tolong oleh Bidan dengan BB : 2.700 gram, PB: 48 cm LK 32 cm, Jenis kelamin laki-laki, langsung menangis, gerak aktif. By. Ny “L” tidak ada keluhan, tali pusat masih basah dan tidak ada tanda-tanda infeksi. Pada kunjungan sebelumnya bayi sudah diberikan HE mengenai menjaga kebersihan bayi, menjaga bayi tetap hangat, menyusui bayi sesering mungkin dan cara perawatan tali pusat.

1) **Data Subyektif**

Ibu mengatakan merasa senang karena bayi tidak rewel dan pintar menyusu, serta bayi ganti popok sebanyak 15x dalam sehari dengan rincian BAK 12x (warna jernih) dan BAB \pm 3x (konsistensi lembek dan berwarna kuning).

2) **Data Obyektif**

Keadaan Umum : Baik

Tanda- Tanda Vital :

N : 135 x/menit

P : 45 x/menit

S : 36,5°C

Pemeriksaan Fisik:

Kepala : Bentuk simetris, UUB dan UUK normal, tidak ada caput succedaneum dan tidak ada benjolan abnormal.

Mata : Konjungtiva merah muda. Sklera putih dan tidak ada tanda infeksi.

Dada : Bentuk barrel chest, tidak ada retraksi pada dinding dada, tidak ada suara tambahan dan suara jantung tunggal.

Abdomen : Tali pusat sudah lepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, tidak kembung dan bising usus normal.

Genetalia : Bentuk normal, testis sudah turun ke dalam skrotum, jumlah testis

Anus : Bersih, BAB (+), BAK (+)

Kulit : Warna kulit kemerahan dan tidak icterus

Ekstremitas : Simetris, jari-jari lengkap, gerak aktif

3) Analisis

Bayi Ny. "L" Usia 6 hari Neonatus Fisiologis

4) Penatalaksanaan

- a) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan normal, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, perut bayi tidak kembung, kulit tidak ikterus. Menjelaskan pada ibu bahwa kondisi bayinya saat ini baik dan tidak ada tanda bahaya yang menyertai, Ibu mengerti.
- b) Meminta ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari (jam 7-8 atau saat matahari belum terik) dengan memakai baju tipis, mata bayi dalam keadaan tertutup, dan bayi tidak menghadap matahari secara langsung tujuannya agar bayi mendapatkan vitamin D melalui cahaya matahari terutama dapat mencegah bayi terjadi Ikterus, Ibu mengerti dan sudah melakukannya.
- c) Mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan cara jangan meletakkan bayi didekat jendela, berikan bayi pakaian, topi hangat, dan segera ganti

popok bayi setiap kali bayi BAB/BAK, mengganti pakaian bayi yang basah, Ibu mengerti dan bersedia

- d) Mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap menyusui bayinya secara *on demand* (sewaktu-waktu atau minimal 2 jam sekali) dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, Ibu mengerti.
- e) Memberitahu ibu untuk melakukan kontrol ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan, Ibu mengerti dan bersedia.

c. **Kunjungan Neonatus 3**

**LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN
PADA BY NY "L" USIA 24 HARI NEONATUS FISILOGIS DI
RS GATOEL KOTA MOJOKERTO**

Tanggal/Jam : 03-01-2025/ 15.30 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Oleh : Amalia Meirisha

Prolog

Pada kunjungan sebelumnya hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, By. Ny. "L" tidak ada keluhan, tidak ada tanda-tanda infeksi. Pada kunjungan sebelumnya ibu diberikan HE mengenai cara perawatan bayi dan pemberian ASI.

1) Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan apa-apa, tali pusat sudah lepas pada hari ke-7, serta bayi ganti popok sebanyak 15x dalam sehari dengan rincian BAK 12x (warna jernih) dan BAB \pm 3x (konsistensi lembek dan berwarna kuning).

2) Data Obyektif

Keadaan Umum : Baik

Tanda- Tanda Vital:

N : 130 x/menit

P : 42 x/menit

S : 36,3°C

Pemeriksaan Fisik:

Kepala : Bentuk simetris, UUB dan UUK normal, tidak ada *caput succedaneum* dan tidak ada benjolan abnormal.

Mata : Konjungtiva merah muda. Sklera putih dan tidak ada tanda infeksi.

Dada : Bentuk *barrel chest*, tidak ada retraksi pada dinding dada, tidak ada suara tambahan dan suara jantung tunggal.

Abdomen : Tali pusat sudah lepas dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, tidak kembung dan bising usus normal.

Genetalia : Bentuk normal, testis sudah turun ke dalam skrotum, jumlah testis

Anus : Bersih, BAB (+), BAK (+)

Kulit : Warna kulit kemerahan dan tidak icterus

Ekstremitas : Simetris, jari-jari lengkap, gerak aktif

3) Analisis

Bayi Ny. "L" Usia 24 Hari Neonatus Fisiologis

4) Penatalaksanaan

Tanggal/Jam : 03-01-2025 Jam: 15.30 WIB

a) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan normal, tidak ada tanda-tanda infeksi pada tali pusat, perut bayi tidak kembung, kulit tidak ikterus. Menjelaskan pada ibu bahwa kondisi bayinya saat ini baik dan tidak ada tanda bahaya yang menyertai.

Ibu mengerti.

b) Mengingatkan ibu untuk mendapatkan imunisasi BCG di Posyandu terdekat, imunisasi BCG telah dijadwalkan diberikan tanggal 4 Januari 2026

- c) Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayi hingga usia 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun, ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI.
- d) Menganjurkan ibu untuk kontrol atau ke pelayanan kesehatan jika terdapat keluhan pada bayinya, Ibu mengerti
- e) Mendokumentasikan hasil dari pemeriksaan, dokumentasi sudah dilakukan.

5. Asuhan Keluarga Berencana Pada Ny “L” Umur 30 tahun P20002 Akseptor KB Baru IUD Coper T Di RS Gatoel Kota Mojokerto

LAPORAN ASUHAN KEBIDANAN

PADA NY “L” UMUR 30 TAHUN P20002 AKSEPTOR KB BARU IUD COPPER T DI RS GATOEL KOTA MOJOKERTO

Pengkajian

Hari/tanggal : 19-12-2025 Jam : 08.00 WIB

Tempat : Poli KIA dan KB RS Gatoel

Oleh : Amalia Meirisha

a) Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi IUD setelah melahirkan dan ibu mengatakan bahwa keputusannya sudah didukung dan disetujui oleh suaminya

2) Riwayat Kontrasepsi Yang Lalu

Ibu mengatakan menggunakan kontrasepsi KB suntik 3 bulan selama 3 tahun.

3) Riwayat Kesehatan

Ibu mengatakan tidak sedang atau tidak pernah menderita penyakit menular seperti HIV/AIDS, Hepatitis TBC dan ibu tidak mempunyai riwayat penyakit menurun seperti asma, jantung, dan diabetes

4) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak mempunyai riwayat penyakit menular, menurun, dan menahun seperti DM, hipertensi, asma, TBC, maupun HIV/AIDS.

5) Riwayat haid

Ibu mengatakan haid pertama usia 12 tahun, siklus 28 hari, lama 7 hari, banyaknya 2 kali ganti pembalut, bau anyir khas, warna merah pada hari pertama sampai ketiga, warna kecoklatan pada hari keempat sampai ketujuh, dismenore hari ke 1-2, dan tidak mengalami keputihan

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) TTV
 - Tekanan darah : 100/70 MmHg
 - Nadi : 84x/menit
 - P : 20x/menit
 - Suhu : 36.6°C

2) Pemeriksaan Fisik

- Leher : tidak ada peninggian vena jugulari
- Payudara : tidak ada benjolan abnormal, ASI lancar (+/+)
- Abdomen : TFU tidak teraba
- Ketiak : tidak ada benjolan abnormal atau pembesaran kelenjar limfe
- Ekstremitas bawah : tidak ada varises

c. Analisis

Ny. "L" Umur 30 Tahun P20002 Dengan Akseptor Baru KB IUD Copper T

d. Penatalaksanaan

Tanggal : 19-01-2026

Jam: 08.10 WIB

- 1) Menanyakan kepada ibu alasan ibu memilih kontrasepsi IUD Copper T, ibu mengatakan ingin dapat tetap menyusui bayinya dan menggunakan kontrasepsi jangka panjang dan segera setelah melahirkan.
- 2) Menjelaskan kepada ibu keuntungan dan kerugian menggunakan KB IUD yang memiliki beberapa keuntungan diantaranya menjadikannya salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yang banyak dipilih. IUD mampu memberikan perlindungan kehamilan dalam waktu yang sangat lama, bahkan hingga 10 tahun tergantung jenisnya, tanpa memerlukan kepatuhan harian seperti pil KB. IUD tidak memengaruhi produksi ASI sehingga aman digunakan oleh ibu menyusui. Kesuburan biasanya kembali dengan cepat setelah IUD dilepas. Penggunaannya tidak mengganggu hubungan seksual karena alat ditempatkan di dalam rahim dan tidak menimbulkan sensasi khusus bagi pasangan. IUD juga memiliki beberapa kerugian yang perlu dipertimbangkan sebelum penggunaan. Pemasangannya memerlukan tenaga kesehatan terlatih dan dapat menimbulkan rasa tidak nyaman. Penggunaan pada sebagian wanita dapat menyebabkan perdarahan menstruasi yang lebih banyak dan kram perut, terutama pada bulan-bulan awal. IUD tidak memberikan perlindungan terhadap infeksi menular seksual sehingga pengguna tetap perlu praktik seks aman. Beberapa wanita merasa cemas karena keberadaan alat di dalam rahim meskipun secara medis aman. IUD dapat menimbulkan efek samping, meskipun tidak semua pengguna mengalaminya. Efek samping yang sering muncul meliputi nyeri perut bawah, perdarahan tidak teratur, atau menstruasi lebih banyak dan lebih lama terutama pada IUD non-hormonal. Risiko infeksi dapat meningkat dalam beberapa minggu pertama jika prosedur pemasangan tidak steril. Terdapat risiko kecil terjadinya ekspulsi atau keluarnya IUD dari rahim, serta risiko yang sangat jarang berupa perforasi dinding rahim saat pemasangan. Efek

samping umumnya dapat ditangani dan sering membaik seiring adaptasi tubuh terhadap alat. Ibu sudah mengerti dan memahami tentang keuntungan dan kerugian dari KB IUD.

- 3) Membantu Bidan melakukan pemasangan IUD, IUD Copper T telah terpasang
- 4) Mengajarkan ibu cara memeriksa benang IUD, ibu mengerti dan bersedia melakukan sesuai penjelasan Bidan
- 5) Menjadwalkan untuk kontrol kembali tanggal 19 Februari 2026, ibu mengerti dan bersedia kembali sesuai jadwal
- 6) Melakukan pendokumentasian, dokumentasi telah dilakukan

B. Pembahasan

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Asuhan kehamilan diberikan kepada Ny. L usia 30 tahun G2P1A0 dengan usia kehamilan 38–39 minggu di RS Gatoel Kota Mojokerto pada 9 Desember 2025 pukul 09.00 WIB, dengan keluhan perut terasa tidak nyaman dan kencang-kencang; hasil pengkajian menunjukkan tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 22 x/menit, suhu 36,7°C, LILA 25 cm, tinggi badan 161 cm, berat badan sebelum hamil 58,7 kg dan saat ini 75 kg dengan IMT 22,6 kg/m², Hb trimester III 11,5 g/dl, GDA 105 mg/dl, proteinuria 1+, TFU 29 cm, DJJ 130 x/menit teratur, TBJ ±2.790 gram, hasil palpasi Leopold menunjukkan presentasi kepala dengan penurunan 3/5 dan kepala telah masuk PAP, riwayat ANC teratur sejak trimester I hingga III, serta tidak ditemukan riwayat penyakit menular, menurun, maupun menahun; penatalaksanaan meliputi penyampaian hasil pemeriksaan, edukasi ketidaknyamanan fisiologis trimester III, penegasan kepatuhan konsumsi tablet Fe 1×1 malam hari dan kalsium pagi hari, penjelasan tanda-tanda persalinan, anjuran perawatan payudara, serta anjuran kontrol ulang satu minggu atau segera ke rumah sakit apabila muncul tanda persalinan.

Nyeri perut pada ibu hamil dikatakan normal apabila sifatnya ringan, tidak menetap, mereda dengan istirahat, tidak disertai perdarahan atau gejala sistemik dan nyeri yang tidak normal apabila sifatnya tajam atau menusuk, semakin berat/teratur, tidak membaik dengan istirahat, disertai gejala tambahan seperti perdarahan, demam, penurunan gerak janin, mual muntah berat. Nyeri perut normal pada ibu hamil trimester III umumnya disebabkan oleh peregangan ligamen, pembesaran rahim, kontraksi Braxton Hicks, gerakan janin, atau tekanan janin yang mulai turun ke panggul (Herliani et al., 2024).

Nyeri yang dialami Ny. L tergolong fisiologis. Nyeri perut yang dialami Ny. L terjadi sekitar satu minggu sebelum persalinan merupakan proses persiapan fisiologis menuju persalinan. Tubuh mulai memicu kontraksi uterus ringan sebagai mekanisme adaptif untuk mematangkan serviks dan melatih otot rahim, sehingga rasa nyeri tidak dapat dihindari. Perubahan hormonal yang meningkat menjelang persalinan memperkuat kontraktilitas uterus serta melunakkan jaringan penyangga panggul, yang secara langsung memicu sensasi nyeri. Penurunan kepala janin ke rongga panggul juga menambah tekanan pada ligamen dan struktur sekitarnya, sehingga memperbesar ketidaknyamanan pada perut bagian bawah. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa nyeri bukan merupakan kelainan, melainkan respon alami tubuh ibu terhadap perubahan anatomi dan fisiologi yang diperlukan agar proses persalinan dapat berlangsung dengan optimal. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan fakta.

2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Asuhan persalinan Ny. L dari kala I hingga kala IV pada 10 Desember 2025 di RS Gatoel Kota Mojokerto berlangsung fisiologis, dimulai kala I fase aktif pukul 02.30 WIB dengan his 3×10 menit durasi 45 detik, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 90 x/menit, suhu 36,6°C, DJJ 143 x/menit, pembukaan 6 cm, effacement 75%, ketuban utuh, TFU 29 cm, dan TBJ ±2.790 gram, dilanjutkan kala II yang berlangsung ±50 menit sejak pukul 05.15 WIB sampai bayi lahir spontan pukul 06.05 WIB dengan his

4×10 menit durasi 45 detik, tekanan darah 120/80 mmHg, DJJ 140 x/menit, bayi laki-laki lahir dengan tangisan kuat, warna kemerahan, dan gerak aktif; kala III berlangsung ±15 menit sejak pukul 06.05 WIB sampai plasenta lahir lengkap pukul 06.20 WIB setelah manajemen aktif kala III dengan oksitosin 10 IU IM, dengan kondisi ibu tekanan darah 110/80 mmHg dan nadi 88 x/menit; kala IV menunjukkan keadaan ibu stabil dengan tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 84 x/menit, suhu 36,6°C, TFU 2 jari di bawah pusat, uterus keras, perdarahan ±150 cc, lochea rubra, serta laserasi perineum ±3 cm yang telah dijahit tanpa komplikasi.

Menurut Manuaba (2021), tanda-tanda inpartu merupakan indikator bahwa proses persalinan telah dimulai atau akan segera terjadi. Kondisi ini ditandai dengan munculnya kontraksi uterus yang teratur, semakin kuat, dan semakin sering, yang tidak hilang meskipun ibu beristirahat. Terdapat pengeluaran lendir bercampur darah (show) akibat robeknya pembuluh darah kecil di sekitar serviks seiring dengan proses penipisan dan pembukaan serviks. Ibu juga dapat merasakan peningkatan nyeri di perut bagian bawah atau punggung yang menjalar ke depan sesuai dengan pola kontraksi. Pecahnya selaput ketuban dapat terjadi secara spontan sebelum atau selama pembukaan serviks berlangsung. Perubahan penting lainnya adalah penipisan (*efacement*) dan pembukaan (dilatasi) serviks yang menunjukkan bahwa tubuh ibu telah siap untuk melahirkan. Seluruh tanda tersebut menandakan dimulainya tahap aktif persalinan yang memerlukan pemantauan ketat oleh tenaga kesehatan untuk menjamin keselamatan ibu dan bayi. Penggunaan partograf secara rutin akan memastikan ibu dan janin telah mendapatkan asuhan persalinan secara aman dan tepat waktu. Selain itu, dapat mencegah terjadinya penyulit yang dapat mengancam keselamatan jiwa mereka (Wiknjosastro, 2019). Plasenta lahir 5 – 30 menit setelah bayi lahir dengan demikian selama kala III tidak ada penyulit (JNPK-KR, 2017). Menurut Wahyuni *et al* (2020), Kala IV adalah fase setelah plasenta lahir hingga 2 jam postpartum. *Follow up* persalinan normal dilakukan pada kala IV. Setelah proses melahirkan selesai perlu

dilakukan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam. Observasi dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama, dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Pemantauan lain yang dilakukan adalah tekanan darah, nadi, dan fungsi kandung kemih.

Persalinan Ny. L berlangsung normal. Kala I yang berlangsung dalam batas normal menunjukkan adanya kemajuan pembukaan serviks yang adekuat, kontraksi uterus yang efektif, serta toleransi ibu yang baik terhadap proses persalinan. Kala II tersebut masih berada dalam rentang normal, mencerminkan kekuatan his yang cukup, koordinasi meneran yang baik, serta tidak terdapat hambatan pada jalan lahir maupun faktor janin. Kala III yang berlangsung selama 15 menit menandakan pelepasan dan pengeluaran plasenta yang efektif dengan kontraksi uterus yang baik, sehingga risiko perdarahan postpartum dapat diminimalkan. Kala IV yang berjalan normal menunjukkan kondisi ibu stabil setelah persalinan, dengan tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, dan perdarahan terkendali. Keseluruhan proses ini menggambarkan persalinan fisiologis tanpa komplikasi yang bermakna. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ditemukan kesenjangan antara fakta dengan teori.

3. Asuhan Kebidanan Nifas

Kunjungan I pada 6 jam postpartum pada 10 Desember 2025 pukul 12.30 WIB dengan keluhan nyeri luka jahitan perineum, tanda vital TD 100/60 mmHg, nadi 85 x/menit, suhu 36,5°C, TFU 2 jari di bawah pusat, uterus keras, perdarahan ± 50 cc, lochea rubra, ASI sudah keluar, serta diberikan asuhan berupa mobilisasi dini, perawatan perineum, relaksasi napas, edukasi menyusui, nutrisi, istirahat, dan tanda bahaya nifas. Kunjungan II hari ke-6 postpartum pada 16 Desember 2025 menunjukkan nyeri luka berkurang, TD 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, suhu 35,7°C, TFU 2 jari di atas simfisis, lochea sanguinolenta ± 15 cc, ASI lancar tanpa bendungan, dengan tindak lanjut edukasi hidrasi ibu menyusui, perawatan payudara, senam nifas, dan rencana kontrol. Kunjungan III hari ke-24 postpartum pada 3 Januari 2026 menunjukkan kondisi ibu baik tanpa

keluhan, TD 100/70 mmHg, nadi 84 x/menit, suhu 36,5°C, TFU tidak teraba, lochea alba, luka perineum kering, ASI lancar, disertai penguatan KIE nifas, menyusui, nutrisi, personal hygiene, serta konseling KB. Kunjungan IV hari ke-40 postpartum pada 18 Januari 2026 menunjukkan kondisi ibu stabil dengan TD 100/70 mmHg, nadi 88 x/menit, suhu 36,5°C, TFU tidak teraba, lochea alba, luka jahitan kering, ASI lancar, dan asuhan ditutup dengan penguatan nutrisi, motivasi menyusui, anjuran kontrol bila ada keluhan, serta dokumentasi lengkap.

Masa nifas dimulai sejak 1 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu setelah itu. Masa nifas adalah masa pulih kembali, mulai dari persalinan selesai sampai alat-alat kandungan kembali seperti pra hamil (Fatimah et al., 2020). Nyeri perineum pada ibu nifas disebabkan oleh robeknya area tersebut saat melahirkan. Nyeri luka perineum dapat dipahami ketika ibu merasakan nyeri akibat trauma pada area perineum setelah melahirkan. Nyeri ini dapat terjadi akibat robekan spontan atau akibat episiotomi. Intensitas nyeri setiap individu akan berbeda-beda. Nyeri ibu nifas pada saat penjahitan luka perineum merupakan hal yang wajar, sedangkan luka memerlukan waktu 7-14 hari untuk sembuh sempurna, sehingga yang dirasakan ibu adalah nyeri fisiologis (Istiana et al., 2020).

Pelayanan masa nifas pada kunjungan pertama hingga keempat menurut Buku KIA 2024 mencakup penilaian menyeluruh terhadap kondisi ibu nifas. Pemeriksaan dilakukan dengan menanyakan kondisi ibu secara umum, mengukur tekanan darah, suhu tubuh, pernapasan, dan nadi, serta memeriksa lochia, perdarahan, kondisi jalan lahir, tanda infeksi, kontraksi rahim, tinggi fundus uteri, dan kondisi payudara sekaligus memberikan anjuran pemberian ASI eksklusif. Ibu nifas juga mendapat kapsul vitamin A sebanyak dua kapsul, pelayanan kontrasepsi pasca melahirkan, skrining kesehatan jiwa, konseling, dan tatalaksana bila ditemukan masalah atau keluhan. Selain itu, tenaga kesehatan memberikan nasihat mengenai pola makan bergizi seimbang, kecukupan air minum sesuai fase menyusui, menjaga kebersihan diri termasuk daerah kemaluan dan luka operasi bila

ada, istirahat cukup, serta aktivitas fisik ringan hingga sedang sesuai kondisi ibu. Edukasi juga mencakup cara menyusui yang benar, perawatan bayi yang tepat, pentingnya merespons kebutuhan bayi termasuk tidak membiarkannya menangis terlalu lama, stimulasi komunikasi sejak dini bersama suami dan keluarga, serta anjuran berkonsultasi pada tenaga kesehatan terkait pelayanan KB pasca persalinan (Kemenkes RI, 2024).

Ibu mengalami perut mulas disebabkan karena kontraksi uterus yang baik untuk menutup pembuluh darah yang robek saat proses persalinan agar tidak terjadi perdarahan pasca melahirkan. Nyeri yang dialami oleh ibu pada luka bekas jahitan perineum merupakan hal yang wajar karena luka tersebut baru 6 jam dan setiap luka akan menyebabkan rasa nyeri akibat perangsangan system saraf, dan rasa nyeri ini akan berlanngsung selama luka itu belum sembuh, dalam hal ini adalah antara 7-14 hari. Hal ini menunjukkan bahwa kondisi ibu 6 jam post partum, 6 hari post partum, 24 hari post partum, dan 40 hari post partum dalam batas normal sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan fakta.

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

Asuhan neonatus pada bayi Ny. L dilakukan secara berkelanjutan sejak usia 6 jam hingga 24 hari dan menunjukkan kondisi neonatus cukup bulan yang fisiologis, diawali usia 6 jam pada 10 Desember 2025 pukul 12.45 WIB dengan BB 2.700 gram, PB 48 cm, LK 32 cm, LILA 10 cm, APGAR 8-9, tanda vital nadi 135 x/menit, pernapasan 45 x/menit, suhu 36,7°C, refleks neonatal lengkap, ASI sudah diberikan on demand, bayi telah mendapat vitamin K 1 mg dan imunisasi HB0, serta edukasi perawatan tali pusat dan tanda bahaya bayi baru lahir; kunjungan usia 6 hari menunjukkan kondisi bayi tetap baik dengan nadi 135 x/menit, pernapasan 45 x/menit, suhu 36,5°C, tali pusat lepas tanpa infeksi, BAK \pm 12 kali dan BAB \pm 3 kali per hari, kulit tidak ikterus, ASI lancar, serta penguatan edukasi kehangatan bayi, penjemuran pagi, dan ASI eksklusif; kunjungan usia 24 hari menunjukkan bayi tanpa keluhan dengan nadi 130 x/menit, pernapasan 42 x/menit, suhu 36,3°C, pertumbuhan dan pemeriksaan fisik

dalam batas normal, tali pusat sudah lepas sempurna, eliminasi baik, ASI tetap eksklusif, serta diberikan edukasi lanjutan mengenai imunisasi BCG yang dijadwalkan dan anjuran kontrol bila terdapat keluhan.

Pada teori bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dalam presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa memakai alat, pada usia kehamilan genap 37 minggu sampai dengan 42 minggu, dengan berat badan 2500-4000 gram, nilai apgar > 7 dan tanpa cacat bawaan, tanda bayi baru lahir normal adalah sebagai berikut: berat badan 2500 gram- 4000 gram, panjang badan lahir 48 cm- 52 cm, lingkar dada 30 cm- 38 cm, lingkar kepala 33- 35 cm, pernafasan normalnya 40-60 x/menit, denyut jantung normalnya 120-160 x/menit, suhu normalnya 36,5 - 37,5°C (Fatmawati, 2023). Asuhan bayi baru lahir yaitu pencegahan infeksi, menjaga jalan nafas, pencegahan kehilangan panas, IMD, pemberian imunisasi (Vit K1 dan HB-0). Kunjungan Neonatal dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN I (waktu 6 - 48 jam), KN 2 (3 - 7 hari) dan KN 3 (8 - 28 hari) (Kemenkes RI, 2021).

Penulis telah menerapkan intervensi yang sesuai. Pemberian imunisasi HB-0 dan suntikan vitamin K sudah dilakukan oleh penulis 1 jam setelah lahir. Pemberian imunisasi BCG dan Polio dilaksanakan pada tanggal 4 Januari 2026 bertepatan dengan jadwal Posyandu di lingkungan tempat tinggal ibu. Selama kunjungan neonatus, tidak didapati keluhan ibu atas bayinya. Hal ini dapat disebabkan karena bayi ini adalah anak kedua ibu sehingga ibu sudah lebih berpengalaman merawat bayinya. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori yang ada sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan fakta.

5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB IUD. Hasil pemeriksaan fisik ibu dalam batas normal dan merupakan indikasi untuk menggunakan KB jenis apapun karena ibu tidak mempunyai riwayat penyakit diabetes, hipertensi, varises, dan lain-lain yang merupakan kontraindikasi beberapa metode KB.

IUD memiliki beberapa keuntungan yang menjadikannya salah satu metode kontrasepsi jangka panjang yang banyak dipilih. IUD mampu memberikan perlindungan kehamilan dalam waktu yang sangat lama, bahkan hingga 10 tahun tergantung jenisnya, tanpa memerlukan kepatuhan harian seperti pil KB. IUD tidak memengaruhi produksi ASI sehingga aman digunakan oleh ibu menyusui. Kesuburan biasanya kembali dengan cepat setelah IUD dilepas. Penggunaannya tidak mengganggu hubungan seksual karena alat ditempatkan di dalam rahim dan tidak menimbulkan sensasi khusus bagi pasangan. IUD juga memiliki beberapa kerugian yang perlu dipertimbangkan sebelum penggunaan. Pemasangannya memerlukan tenaga kesehatan terlatih dan dapat menimbulkan rasa tidak nyaman. Penggunaan pada sebagian wanita dapat menyebabkan perdarahan menstruasi yang lebih banyak dan kram perut, terutama pada bulan-bulan awal. IUD tidak memberikan perlindungan terhadap infeksi menular seksual sehingga pengguna tetap perlu praktik seks aman. Beberapa wanita merasa cemas karena keberadaan alat di dalam rahim meskipun secara medis aman. IUD dapat menimbulkan efek samping, meskipun tidak semua pengguna mengalaminya. Efek samping yang sering muncul meliputi nyeri perut bawah, perdarahan tidak teratur, atau menstruasi lebih banyak dan lebih lama terutama pada IUD non-hormonal. Risiko infeksi dapat meningkat dalam beberapa minggu pertama jika prosedur pemasangan tidak steril. Terdapat risiko kecil terjadinya ekspulsi atau keluarnya IUD dari rahim, serta risiko yang sangat jarang berupa perforasi dinding rahim saat pemasangan. Efek samping umumnya dapat ditangani dan sering membaik seiring adaptasi tubuh terhadap alat., Ibu sudah mengerti dan memahami adan memahami tentang keuntungan dan kerugian dari KB IUD (Affandi, 2022).

Ny. L memilih K_b IUD karena telah memiliki dua anak, metode ini dinilai efektif, aman, dan sesuai dengan kebutuhan kontrasepsi jangka panjang. IUD memiliki tingkat efektivitas tinggi dalam mencegah kehamilan, dengan durasi perlindungan yang panjang tanpa memerlukan

kepatuhan harian, sehingga memudahkan ibu dalam pengendalian kesuburan. Pilihan ini juga mencerminkan keinginan ibu untuk menjarangkan atau mengakhiri kehamilan berikutnya secara terencana, mengingat jumlah anak yang sudah dimiliki dianggap cukup. IUD juga tidak mengganggu produksi ASI, memiliki angka kegagalan rendah, serta dapat dilepas kapan saja apabila ibu dan keluarga merencanakan kehamilan kembali, sehingga memberikan rasa aman dan fleksibilitas dalam perencanaan keluarga.

